

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis atau biasa yang kita sebut rematik merupakan kondisi di mana system imun atau kekebalan tubuh mengalami infeksi yang menyebabkan peradangan yang kronis dan menyerang sistem muskuloskeletal, serta organ dan kerangka tubuh secara menyeluruh (Badjeber et al., 2023.) Rheumatoid Arthritis (RA) ditandai dengan terjadinya inflamasi, nyeri pada sendi, adanya rasa panas serta hilangnya jaringan sinovial disertai dengan masalah pertumbuhan yang bisa mengakibatkan kematian mendadak (Badjeber et al.,2023.).

Pada umumnya faktor penyebab terbesar terjadinya penyakit rematik atau RA adalah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh organisme seperti mikroplasma, virus serta bakteri. Usia juga menjadi factor yang berpengaruh penyebab terjadinya rematik karena dengan bertambahnya usia, prevalensi dan keparahan nyeri sendi menjadi (Badjeber et al., 2023)

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit peradangan yang bersifat kronis serta sistematis yang dapat memicu kerusakan pada sendi dan terjadinya deformitas serta menyebabkan penderitanya mengalami disabilitas. Penyakit rematik terjadi dalam 3-4 dasawarsa pada lansia. Penyebab rematik banyak tidak diketahui, tetapi mungkin saja diakibatkan oleh penyakit autoimun dimulai dari interfalank proksimal metakarpofalenkeal, pergelangan tangan dan saat sudah di tahap lanjut bisa mengenai lutut dan paha (Wardana, 2021)

Menurut National Health Interview Survey (NHIS) selama tahun 2019 – 2021, sekitar 1 dari 5 orang dewasa AS (21,2%) atau sekitar 53,2 juta orang menderita radang sendi yang didiagnosis oleh Dokter. Radang sendi dikelompokkan menurut usia adalah pada wanita (20,9%) lebih tinggi terjadi dibandingkan pada pria (16,3%) serta lebih tinggi terjadi pada orang tua (24,2 %) dibandingkan dengan yg lebih muda (18,5 %) . Radang sendi lebih tinggi terjadi pada kelompok yang berpendidikan rendah (20,3 %) dibandingkan kelompok yang berpendidikan tinggi (15,3 %) . Prevalensi arthritis juga meningkat seiring bertambahnya usia. Prevalensi arthritis tertinggi terjadi pada orang dewasa yang tidak melakukan aktivitas fisik di waktu senggang (30,9%) dan dengan orang dewasa yang kurang aktif (27,0%) dibandingkan dengan orang dewasa yang aktif dalam melakukan aktivitas fisik (18,8%).(CDC, 2023)

Menurut Riskesdas 2018 prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis pada penduduk umur diatas 15 tahun menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2013 – 2018 terjadi penurunan jumlah penyakit sendi pada tahun 2013 (11,9 %) dan pada tahun 2018 (7,3 %) . Pada prevalensi penyakit sendi yang didiagnosis oleh dokter mayoritas terdapat pada usia di atas 75 tahun sebesar 18,9 % jiwa. Jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan jenis kelamin laki- laki, masing - masing 8,5 % dan 6,1 % jiwa. Angka kejadian Penyakit Sendi lebih banyak terjadi di wilayah pedesaan dibandingkan perkotaan, masing – masing 7,8 % dan 6,9 %. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi 14 dari 34 provinsi di Indonesia dengan penderita sendi berdasarkan diagnosis pada penduduk umur diatas 15 tahun sebanyak 7,21 % jiwa atau sebanyak 2.553.200 jiwa. (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data Riskesdas Kota Padang tahun 2018, Kota Padang menduduki peringkat 1 dari 19 kabupaten/ kota di Sumatera Barat menderita penyakit sendi sebanyak 5,25 % (461. 367) jiwa (Riskesdas Sumbar, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 Penyakit radang sendi termasuk Reumatik masih tergolong dalam 10 penyakit terbanyak walaupun dengan urutan yang berbeda. (Dinkes Padang, 2022).

Hasil data yang didapatkan dari Puskesmas Lubuk Begalung kota Padang tahun 2023, jumlah penderita penyakit OsteoArthritis termasuk Rheumatoid Arthritis di Puskesmas Lubuk Begalung kota Padang yaitu sebanyak 234 orang penderita. (Sumber data Puskesmas lubuk begalung, 2023).

Untuk penanganan pada penderita rematik harus lebih diperhatikan terutama pada cara bagaimana mengontrol rasa sakit, bagaimana mengurangi kerusakan sendi, dan bagaimana meningkatkan atau mempertahankan fungsi serta kualitas hidup penderita. (Arfianda et al., 2022)

Dampak dari rematik bisa menyebabkan gangguan rasa nyaman, nyeri sendi dan gangguan pada mobilitas fisik yang terbatas sehingga penderita berisiko mengalami kecacatan dan kehilangan gerak serta kelumpuhan. Nyeri pada penderita rematik sering terjadi pada pagi hari, yang mengakibatkan aktivitas penderita di pagi hari terganggu. Nyeri ini berlangsung selama 15 menit atau bisa lebih sehingga mengurangi ruang gerak pada penderita. Dengan timbulnya nyeri ini, penderita akan mengalami gelisah dan terjadi kelemahan pada sendi setiap harinya.(Badjeber et al., 2023.) Dalam hal ini diperlukan manajemen kesehatan keluarga yang efektif dalam mencegah faktor kekambuhan. (Diajeng, 2018)

Rheumatoid Arthritis dapat timbul dalam keluarga yang memiliki manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif seperti lingkungan yang tidak terjaga, pola hidup keluarga yang tidak sehat, kondisi keuangan yang tidak stabil, serta stress yang berkepanjangan di dalam suatu keluarga. (Diajeng, 2018)

Perawat memiliki peran untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga yang memiliki masalah kesehatan Arthritis reumatoid. Oleh karena itu dibutuhkan peran keluarga yang sangat berperan penting dalam proses asuhan keperawatan keluarga dengan memberikan efek maksimal dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami Arthritis reumatoid. Untuk itu diharapkan keluarga siap serta mampu dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami Arthritis reumatoid . (Devi, 2019)

Dampak yang timbul akibat keluarga yang kurang mampu merawat anggota keluarga nya yang mengalami reumatoid arthritis akan mengakibatkan timbulnya penyakit lain serta komplikasi seperti adanya cacat tulang, gangguan indra penglihatan, dan juga gagal ginjal yang jika kerjanya mulai terganggu bisa berakibat fatal dengan timbulnya penyakit baru seperti hipertensi, gangguan pada jantung, Diabetes Mellitus, serta Stroke (Diajeng, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuri (2015). tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Rheumatoid Arthritis didapatkan prioritas masalah keperawatan : Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Rheumatoid Arthritis berhubungan dengan kurang pengetahuan dan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami Rheumatoid Arthritis berhubungan dengan kurang informasi.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Rezki Rahmadani (2022) tentang Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu di dapatkan Intervensi keperawatan : Manajemen Nyeri dan Terapi Relaksasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aida Minropa Dkk. (2022) Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Lansia Dengan Rematik di Kelurahan Ampang Melalui Pelaksanaan Senam Rematik didapatkan hasil : Kegiatan pengabdian yang di hadiri oleh 13 orang lansia yang berperan aktif selama kegiatan berlangsung, Peserta yang hadir aktif dalam sesi pertanyaan saat dilakukannya penyuluhan dan peserta juga ikut aktif dengan mengikuti semua gerakan senam yang diperagakan.

Berdasarkan hasil survey awal data yang didapatkan di puskesmas Lubuk Begalung Padang pada tahun 2023 pasien yang menderita penyakit Rheumatoid Arthritis sebanyak 234 kasus. Dari hasil laporan puskesmas yang didapatkan pada tanggal 15 Maret 2024 pihak puskesmas Lubuk Begalung belum ada melakukan program khusus untuk penderita Rheumatoid Arthritis. Pada saat dilakukan observasi dengan satu keluarga pengunjung di puskesmas Lubuk Begalung didapatkan keluarga belum mampu mengenal masalah Kesehatan keluarga terutama mengenai penyakit Rheumatoid Arthritis.

Hasil wawancara dengan salah seorang anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga Penderita Rheumatoid Arthritis diketahui keluarga merupakan keluarga Three Generation Family, serta dengan mengajukan 5 tugas pokok keluarga yang berkaitan dengan Rheumatoid Arthritis didapatkan

bahwa, keluarga tidak mampu mengenal masalah Kesehatan anggota keluarga yang sakit, yaitu pada saat ditanya mengenai penyakit Rheumatoid Arthritis keluarga tidak paham tentang penyakit RA, keluarga hanya mampu menjawab bahwasanya penyakit rheumatoid arthritis terjadi saat seseorang mengalami nyeri pada lututnya., keluarga juga tidak mampu menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada dikarenakan keluarga jarang kontrol ke puskesmas dan cara memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, yaitu keluarga tidak mampu merawat kebersihan rumah dikarenakan nampak lantai yang kotor dan sedikit licin, halaman rumah banyak terdapat sampah, dan tidak terdapat tanaman obat-obatan herbal .

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. I Khususnya Ny.N Dengan Masalah Rheumatoid Artritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. I Khususnya Ny. N Dengan Masalah Rheumatoid Artritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada keluarga Tn. I Khususnya Ny.N dengan Masalah Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep dasar Rheumatoid Arthritis.
- b. Mampu memahami konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis.
- c. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan Keluarga Pada keluarga Tn. I khususnya Ny. N dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.
- d. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. I khususnya Ny. N Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.
- e. Mampu menyusun Intervensi Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.
- f. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.
- g. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan Keluarga Dengan Rheumatoid Arthritis Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.

- h. Mampu menganalisa Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Rheumatoid Arthritis Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.
- i. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi penulis dalam melaksanakan studi kasus, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada pasien Rheumatoid Arthritis.

1.4.2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi pengembangan pendidikan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian.

1.4.3. Bagi Puskesmas

Sebagai acuan untuk membuat kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan penanganan pasien Rheumatoid Arthritis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini hanya membahas Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. I Khususnya Ny.N Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2024.