

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi (Nugroho, 2000). Perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk. Penurunan fungsi muskuloskeletal menyebabkan terjadinya nyeri dan juga kekakuan, hilangnya gerakan dan tanda-tanda peradangan seperti nyeri tekan, disertai juga dengan pembengkakan yang mengakibatkan terjadinya gangguan mobilitas (Sakinah Ayad, 2013).

Prevalensi penyakit sendi pada lansia dengan Rheumatoid Arthritis mengalami peningkatan, menurut WHO tahun 2010 lebih dari 355 juta orang di dunia ternyata menderita penyakit Rheumatoid Arthritis yang artinya 1 dari 6 penduduk di dunia mengalami Rheumatoid Arthritis (Wiyono, 2010). Keluhan muskuloskeletal dikeluhkan sekitarnya 315 juta pasien rawat jalan di Amerika Serikat setiap tahunnya (Handoko Kalim, 2000).

Sedangkan menurut prevalensi Rheumatoid Arthritis di Indonesia menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Zeng QY mencapai 23,6% sampai 31,1 % mengalami nyeri sendi kronis.

Berdasarkan data dari BPS provinsi Jawa Timur, Rheumatoid Arthritis merupakan salah satu penyakit terbesar dan terbanyak diderita pada lansia, yaitu pada tahun 2007 sebanyak 4.209.817 lansia 28% menderita rematik (Dinkes,2007).

Dan berdasarkan data lansia di UPT PSLU Paruruan- Lamongan tahun 2014 sampai dengan bulan februari 2015 dari 55 orang lansia yang menderita penyakit Rheumatoid Arthritis ada sebanyak 11orang.

Rheumatoid Arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) secara simetris mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi (Gordon,2002). Inflamasi mula-mula mengenai sendi-sendi sinovial seperti edema, kongesti vaskular, eksudat febrin dan infiltrasi selular. Peradangan yang berkelanjutan, sinovial menjadi menebal, terutama pada sendi artikular kartilago dari sendi. Granulasi membentuk pannus, atau penutup yang menutupi kartilago. Jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikuer. Kartilago menjadi nekrosis. Kerusakan kartilago dan tulang menyebabkan tendon dan ligamen jadi lemah dan bisa menimbulkan subluksasi atau dislokasi dari persendian (Suratun dkk, 2008).

Hingga kini penyebab Rheumatoid Arthritis (RA) tidak diketahui, tetapi beberapa hipotesa menunjukkan bahwa (RA) dipengaruhi oleh faktor-faktor Mekanisme IMUN (Antigen-Antibody) seperti interaksi antara IGC dan faktor Reumatoid, Gangguan Metabolisme, Genetik, Faktor lain: nutrisi dan faktor lingkungan (pekerjaan dan psikososial) (Suratun dkk, 2008).

Upaya yang dapat dilakukan adalah harus adanya solusi yang efektif dalam penyelesaiannya, untuk mengatasi masalah ini diperlukan kerjasama antara panti dengan pelayanan kesehatan, dinas kesehatan dan lain-lain sangat diperlukan untuk kesehatan lansia. Kerjasama dilakukan secara komprehensif yang meliputi, promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Promotif yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit Rheumatoid Arthritis kepada lansia. Preventif yaitu membuat jadwal kegiatan senam lansia atau olahraga yang dilakukan sehari-hari, minimal 3× dalam seminggu. Kuratif yaitu memberikan obat-obatan farmakologis secara teratur sesuai dengan resep dokter. Rehabilitatif yaitu dengan memberikan atau mengajari lansia untuk mengompres dengan air hangat pada daerah sendi yang sakit, yang bertujuan untuk pengalihan rasa nyeri, atau mengajarkan latihan ROM untuk aktifitas sehari-hari.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.P Dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan-Lamongan.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari Asuhan Keperawatan Lansia Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.
- 2) Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.
- 3) Mampu menyusun rencana keperawatan pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.
- 5) Mampu melakukan evaluasi tindakan pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis di UPT PSLU Pasuruan- Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien dengan Rheumatoid Arthritis.

1.4.2 Praktis

1) Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan lansia pada Ny.P dengan Rheumatoid Arthritis. Dimana dalam proses pelaksanaan banyak menemukan hal-hal yang tidak bisa di dapatkan dalam proses pembelajaran pendidikan.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk pendidikan DIII keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan Rheumatoid Arthritis.

3) Bagi Rumah Sakit / Panti

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di panti UPT PSLU Pasuruan-Lamongan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan lansia khususnya dengan kasus Rheumatoid Arthritis.

4) Bagi Klien Dan Keluarga

Dapat memberikan masukan kepada keluarga yang di dalamnya terdapat dengan Rheumatoid Arthritis sehingga keluarga dapat mengantisipasi lebih awal dan mampu merawat anggota keluarganya.

5) Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), keterampilan (skil), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawat pada lansia dengan Rheumatoid Arthritis. Salah satu contohnya adalah dengan cara mengompres air hangat pada sendi.

1.5 Metode Penelitian

Dalam penelitian karya tulis ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya:

1.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

1) Teknik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

a. Anamnese

Tanya jawab/ komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang di gunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

b. Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien (Nikmatur, 2012).

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Bisa berupa: pemeriksaan laboratorium (Nikmatur, 2012).

1.6 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 16 Februari 2015- 22 Februari 2015.