

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan dampak pembangunan yang berkelanjutan seperti meningkatnya derajat kesehatan, perbaikan di bidang kesehatan, akses pendidikan, serta kualitas hidup, berpengaruh pada menurunnya angka kematian dan meningkatnya umur harapan hidup, dengan demikian penduduk lansia akan terus mengalami peningkatan baik dari jumlah maupun proporsi (Badan Pusat Statistik, 2022). Lansia adalah mereka yang telah berusia 60 tahun ke atas (UU No. 13 Tahun 1998). Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2022). Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (Badan Pusat Statistik, 2022).

Menurut data Suses Maret 2022 memperlihatkan sebanyak 10,48% penduduk Indonesia adalah lansia. Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (51,81% berbanding 48,19%) dan lansia di perkotaan lebih banyak daripada perdesaan (56,05 % berbanding 43,95%). Sebanyak 65,56 % lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 26,76 % lansia madya (70-79 tahun), dan 7,69 % lansia tua (80 tahun ke atas). Yogyakarta adalah provinsi dengan jumlah lansia tertinggi (16,69%) dan proporsi lansia terendah adalah Papua (5,02%). Sedangkan untuk jumlah lansia di

provinsi Jawa Barat termasuk ke mayoritas provinsi di Indonesia dengan persentase sekitar (7% - 9,99%).

Lansia merupakan tahap perkembangan akhir manusia. Lansia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental, kognitif, sosial dan ekonomi akibat adanya proses penuaan dalam tahap perkembangannya

Masalah muskuloskeletal seperti gangguan pada sendi dan tulang yang mempengaruhi mobilitas dan aktivitas, merupakan hal vital bagi kesehatan lansia. Perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal pada lansia yang sering terjadi antara lain: rheumatoid arthritis, osteoarthritis, dan osteoporosis sehingga menyebabkan lansia rentan mengalami gangguan dalam mobilitas fisik (Uda et al., 2017). Salah satu faktor penyakit kronis dan fungsi kemunduran motorik pada lansia seperti rheumatoid arthritis (Rany, 2018 dalam Meilandari et al., 2019).

Penyakit rheumatoid arthritis merupakan salah satu penyakit autoimun berupa inflamasi arthritis pada pasien dewasa (Singh et al., 2015). Rheumatoid Arthritis adalah gangguan peradangan kronis autoimun, di mana respon imun pada tubuh seseorang dapat terganggu yang menimbulkan kerusakan tulang sendi, sendi menjadi kaku pada sistem muskuloskeletal dan lapisan pada sendi. Sehingga kemampuan tubuh turun terutama pada tangan, kaki dan lutut (Sakti & Muhlisin, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kejadian penderita rheumatoid arthritis di seluruh dunia mencapai angka 355 juta jiwa berarti berbanding 1 dari 6 orang di dunia ini menderita rheumatoid arthritis, bahwa 20%

penduduk dunia terserang penyakit rheumatoid arthritis, meliputi 5-10% yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (WHO, 2016).

Menurut Riskesdas (2018) jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia mencapai 7,30%, lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2013 dengan angka 24,7%. Penurunan angka prevalensi ini diperkirakan karena adanya perilaku masyarakat yang sudah lebih baik dari sebelumnya, seperti berolahraga, kepatuhan dalam berobat atau menggunakan layanan kesehatan dan mengatur pola makan namun dalam hal ini perlu dianalisis lebih lanjut (Andri et al., 2020). Di Provinsi Jawa Barat, kasus rheumatoid arthritis mencapai angka 32,1% dengan Prevalensi Rheumatoid Arthritis menurut klasifikasi usia, sebesar 45% pada klasifikasi 55-64 tahun dan sebesar 51,9% pada klasifikasi 65-74 (Riskesdas, 2018).

Penanganan rheumatoid arthritis itu sendiri bisa dilakukan secara penanganan mandiri seperti dengan membatasi aktivitas dan banyak istirahat, mengompres area nyeri dengan es yang dibalut kain selama 20 menit, mengkonsumsi makanan yang mengandung omega 3 seperti ikan salmon, tuna atau biji-bijian. Adapun untuk penanganan medis sebaiknya memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat, biasanya Dokter akan memberikan obat-obatan untuk meredakan gejala, menghambat perkembangan penyakit, sekaligus mencegah kerusakan sendi. Seperti obat antirematik, obat anti inflamasi dan kortikosteroid. (Pittara, 2022).

Penyakit Rheumatoid Arthritis dengan hambatan mobilitas fisik sebenarnya dapat diatasi dengan penatalaksanaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada penderitanya yaitu dengan latihan rentang gerak ROM (NANDA, 2015). Sama halnya menurut (SDKI,2017) gangguan

mobilitas fisik dengan keterbatasan gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dapat dilakukan intervensi utama berdasarkan (SIKI, 2018), yaitu dukungan ambulasi dan dukungan mobilisasi salah satunya dengan latihan *Range Of Motion* (ROM). Latihan Range Of Motion (ROM) merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang terjadi akibat rheumatoid arthritis. Latihan ini dapat mengurangi rasa nyeri, mengembalikan kemampuan menggerakkan otot, mengurangi kaku sendi dan kelemahan otot sehingga dapat meningkatkan mobilitas fisik (Sianipar, Resmi & Jemaulana, 2021). Latihan Range Of Motion (ROM) yang dilakukan dengan benar dan secara rutin akan memberikan dampak pada kekuatan otot dan rentang gerak sendi bagi kelompok lansia (Nindawi, Endang & Nur, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Rheumatoid Arthritis di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bapak A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Rheumatoid Arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada Bapak A dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Rheumatoid Arthritis di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung
- c. Membuat Intervensi keperawatan pada lansia Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung
- f. Melaksanakan dokumentasi keperawatan pada lansia Bapak A dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam pengelolaan klien lansia baik dari segi melakukan aktivitas sehari-hari atau masalah lain yang timbul dengan gangguan mobilitas fisik akibat rheumatoid arthritis.

1.4.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah keleluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan gerontik pada klien rheumatoid arthritis

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan gerontik pada lansia akibat rheumatoid arthritis dengan gangguan mobilitas fisik.