

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut. (*profil kesehatan indonesia 2018*, 2018).

Seiring dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan. Masalah degeneratif dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit. Masalah yang sering dijumpai pada lansia sangat beragam, hal ini dikarenakan menurunnya fungsi tubuh dan terganggunya psikologis pada lansia. Masalah yang sering terjadi pada lanjut usia salah satunya nyeri pada persendian. *Rheumatoid arthritis* merupakan salah satu radang sendi yang dialami lansia (Aspiani, 2014)

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit inflamasi sistemik kronik atau penyakit autoimun dimana *rheumatoid arthritis* ini memiliki karakteristik terjadinya kerusakan pada tulang sendi, sendi menjadi kaku (ankilosis) dan deformitas. Penyakit ini adalah salah satu dari sekelompok penyakit jaringan

penyambung difus yang diperantarai oleh imunitas (Lukman & Nurna Ningsih, 2013).

Prevalensi *rheumatois arthritis* relatif konstan yakni berkisar antara 0,5% - 1% di seluruh dunia, misalnya masyarakat asli Amerika, Yakima, Pima dan suku-suku di Amerika Utara memiliki prevalensi sebesar 7% (Suarjana, 2010).

Rheumatoid Arthritis tidak boleh diabaikan karena termasuk kategori penyakit autoimun. Penyakit autoimun tersebut bersifat progresif yang bisa menyerang fungsi organ tubuh lainnya dalam waktu yang cepat. Penyakit autoimun ini ditandai dengan peradangan kronis pada sendi tangan dan kaki yang disertai dengan gejala anemia, kelelahan, dan depresi. Peradangan ini menyebabkan nyeri sendi, kekakuan, dan pembengkakan yang menyebabkan hilangnya fungsi sendi karena kerusakan tulang yang berujung pada kecacatan progresif. Dalam waktu dua hingga lima tahun, jari penderita bisa bengkok-bengkok. Penyakit ini bisa menyerang organ tubuh lainnya di antaranya jantung, mata, dan paru-paru. Bukan hanya penyakit persendian, tetapi bisa menurunkan fungsi organ tubuh lainnya sehingga dalam waktu sepuluh tahun, pasien harus dibantu orang lain dalam aktivitas sehari-hari (Sasetyo, 2013)

Kerusakan sendi yang dialami oleh penderita *rheumatoid arthritis* dimulai dari adanya faktor pencetus, yaitu berupa autoimun atau infeksi, dilanjutkan dengan adanya proliferasi makrofag dan fibroblas sinovial. Limfosit menginfiltrasi daerah perivaskular dan terjadi proliferasi sel-sel endotel, yang mengakibatkan terjadinya neovaskularisasi. Pembuluh darah pada sendi yang terlibat mengalami oklusi oleh bekuan-bekuan kecil atau sel-sel inflamasi. Kelanjutan inflamasi didukung oleh sitokin yang penting dalam inisiasi yaitu tumor necrosis factor (TNF), interleukin-

1 dan interleukin-6, selanjutnya akan mengakibatkan terjadinya pertumbuhan iregular pada jaringan sinovial yang mengalami inflamasi. Substansi vasoaktif (histamin, kinin, prostaglandin) dilepaskan pada daerah inflamasi, meningkatkan aliran darah dan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini menyebabkan edema, rasa hangat, kemerahan(erythema), serta nyeri atau rasa sakit (Suarjana, 2010).

Nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama perawat saat mengkaji nyeri (Andarmoyo, 2013).

Hal yang perlu jadi perhatikan adalah angka kejadian penyakit *rheumatoid arthritis* ini yang relatif tinggi, yaitu 1-2 % dari total populasi di Indonesia. Pada tahun 2004 lalu, jumlah pasien rheumatoid arthritis ini mencapai 2 juta orang, dengan 2 perbandingan pasien wanita tiga kali lebih banyak dari pria. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit arthritis rheumatoid. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010).

Prevalensi *arthritis* berdasarkan diagnosis pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu 7,3% dan berdasarkan diagnosis dokter prevalensi *arthritis* pada laki-laki yaitu 6,1% sedangkan pada wanita yaitu 8,5% dan prevalensi *arthritis* pada daerah perkotaan 6,9% sedangkan pada daerah perdesaan yaitu 7,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Rheumatoid arthritis berada pada peringkat keempat berdasarkan 10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah penderita sebesar 29.889 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Berdasarkan data dari (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2013) penyakit *rheumatoid arthritis* berada pada posisi ketiga dari 10 besar penyakit di puskesmas kabupaten Gianyar dengan jumlah 14,90% atau 45.715,00 jiwa yang menderita penyakit *rheumatoid arthritis*.

Menurut data yang diperoleh dari UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar yaitu sebanyak 261 penderita *rheumatoid arthritis* yang dialami laki-laki sebanyak 116 jiwa dan perempuan sebanyak 145 jiwa dari bulan januari sampai dengan September 2019.

Menurut data yang diperoleh dari UPT Kesmas Sukawati II Gianyar yaitu 336 penderita *rheumatoid arthritis* yang dialami laki-laki sebanyak 116 jiwa dan perempuan sebanyak 220 jiwa dari bulan januari sampai dengan Desember 2019.

Nyeri *reumatoid arthritis* ini biasanya akan muncul rasa tidak nyaman untuk disentuh, muncul pembengkakan, peradangan, kekakuan, dan pembatasan gerakan. Diperlukan suatu tindakan farmakologi dan nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada lanjut usia, salah satunya adalah terapi nonfarmakologi kompres hangat jahe. Hasil penelitian terdapat pengaruh kompres hangat jahe dalam menurunkan nyeri rheumathoid arthritis dari skala 6 menjadi skala 3. Terapi kompres hangat jahe dengan 3 kali pemberian pada pagi hari selama 1 minggu dalam waktu 20 menit dapat menurunkan nyeri lutut. (Nurfatimah, Dkk , 2019)

Hasil penelitian (Riyan yuliana, 2016) mengatakan Hasil rata-rata

perubahan nyeri *rheumatoid arthritis* lebih tinggi pada pemberian kompres hangat jahe yaitu 5,364 dibandingkan pada pemberian kompres air hangat yaitu 2,909. Hal ini artinya kompres hangat jahe lebih efektif dalam menurunkan nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik dalam melakukan penelitian mengenai “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Kronis”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.
- c. Melakukan intervensi pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan

kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan dalam meningkatkan dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

b. Bagi Puskesmas

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.

c. Bagi klien

Sebagai media informasi keluarga tentang *rheumatoid arthritis* dengan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri kronis.