BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit reumatik adalah penyakit yang menyerang persendian dan struktur disekitarnya yang terdiri lebih dari 100 jenis. Salah satu jenis dari penyakit reumatik adalah *Reumatoid Arthritis*. *Reumatoid Arthritis* (RA) adalah penyakit autoimun progresif dengan inflamasi kronik yang menyerang sistem musculoskeletal namun dapat melibatkan organ dan sistem tubuh secara keseluruhan, yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri sendi serta destruksi jaringan sinovial yang disertai gangguan pergerakan diikuti dengan kematian (Anggrayni, A. P, 2020).

Berdasarkan data WHO terdapat 335 juta penduduk di dunia yang mengalami *artritis reumatoid*. Sedangkan angka prevalensi *arthritis reumatoid* di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2022, yaitu usia 40-60 tahun sebanyak 45%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan usia 75 tahun ke atas sebanyak 63,8% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2022). Khusus di Propinsi Maluku sebanyak 28.279 yang orang menderita *artritis rematoid* (Profil Kesehatan Provinsi Maluku, 2022). Berdasarkan data awal dari UPTD Puskesmas Kolser (2026), jumlah pasien *artritis rheumatoid,* antara lain : Tahun 2022 laki-laki 150 orang (80 orang berusia >60 tahun), perempuan 247 orang (127 orang berusia >60 tahun). Tahun 2023 laki-laki 255 orang (175 berusia >60 tahun), perempuan 476 orang (237 berusia >60 tahun). Tahun 2024 laki-laki

400 orang (275 orang berusia >60 tahun), perempuan sebanyak 407 orang (235 orang berusia >60 tahun). Tahun 2025 laki-laki 393 orang (184 orang berusia >60 tahun), perempuan sebanyak 393 orang 173 orang berusia >60 tahun).

Penyebab RA masih belum diketahui secara pasti, namun banyak faktor resiko yang dapat meningkatkan angka kejadian RA. Beberapa teori yang dikemukakan mengenai penyebab RA adalah infeksi streptokokus hemolitikus dan streptokokus nonhemolitikus, endokrin, *autoimun*, metabolik, faktor genetik, sosial ekonomi, dan faktor lingkungan seperti merokok, infeksi, faktor diet, polutan, dan urbanisasi (Rudan dkk, 2017).

Lanjut usia adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun ke atas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, pendengaran dan penglihatan berkurang. Perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin meningkatnya usia. Perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua system musculoskeletal dan jaringan lain yang yang dapat mengalami gangguan salah satunya reumatik (Maryam, Sitti R, 2016).

Masyarakat usia dewasa yang berusia diantara 25 sampai 60 tahun masih merupakan masa-masa produktif dikehidupannya. Tanggungjawab secara fisik, biologis, ekonomi dan sosial sangat dibutuhkan dan berkaitan erat dengan status kesehatannya saat ini. Banyak penyakit degeneratif yang onsetnya dimulai sejak usia pertengahan menyebabkan produktifitas masyarakat menurun dan masa lansia dikemudian hari menjadi kurang berkualitas. Salah satu penyebab tersebut adalah RA dimana proses patologi imunologinya terjadi beberapa tahun sebelum muncul gejala klinis. Walaupun angka kejadian RA banyak terjadi pada lansia namun tidak menutup kemungkinan proses patologi telah terjadi seiring peningkatan usia dan adanya berbagai faktor resiko yang saling berkaitan. Banyak usaha dilakukan agar pasien dengan RA agar dapat merasa lebih baik dan dapat memperbaiki kualitas hidup. Pengobatan saat ini tidak hanya bertujuan mencegah atau berusaha menyembuhkan RA, tujuan utama pengobatan juga untuk mengurangi rasa tak nyaman akibat penyakit dalam hidup pasien dengan meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kecacatan (Rudan dkk, 2017).

Kebanyakan kasus RA berlangsung kronis dengan episode sembuh dan kambuh yang berulang, sehingga menyebabkan kerusakan sendi secara menetap. Efek sistemik yang ditimbulkan oleh penyakit RA dapat mengancam jiwa pasien dan menyebabkan kegagalan organ. Etiologi RA memiliki dasar yang signifikan dalam genetika, dan diduga terjadi akibat interaksi antara *genotype* pasien dan faktor lingkungan.

Dampak Rheumatoid arthritis pada umumnya sering terjadi ditangan, sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung dalam waktu terus-menerus dan semakin lama gejala keluhannya akan semakin berat. Keadaan tertentu, gejala hanya berlangsung selama beberapa hari dan kemudian sembuh dengan melakukan pengobatan (Anggrayni, A.P, 2020). Rasa nyeri pada persendian berupa pembengkakan, panas, eritema dan gangguan fungsi merupakan gambaran klinis yang klasik untuk rheumatoid arthritis. Persendian dapat teraba hangat, bengkak, kaku pada pagi hari berlangsung selama lebih dari 30 menit. Pola karakteristik dari persendian yang terkena adalah : mulai pada persendian kecil di tangan, pergelangan, dan kaki. Secara progresif mengenai persendian, lutut, bahu, pinggul, siku, pergelangan kaki, tulang belakang serviks, dan temporomandibular (Smeltzer & Bare, 2020).

Penanganan *rheumatoid arthritis* difokuskan pada cara mengontrol nyeri, hal tersebut merupakan hal yang sering dialami oleh penderita rheumatoid arthritis, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi kualitas hidup. Masalah keperawatan yang terjadi pada RA adalah nyeri kronik. Penanganan *rheumatoid arthritis* meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis, penatalaksanaan nyeri terdiri atas intervensi yang bersifat independen atau non farmakologis dan intervensi kolaboratif atau pendekatan secara individu. Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Dalam melakukan intervensi keperawatan,

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : "Bagaimanakah gambaran implementasi keperawatan pada lansia dengan rheumatoid arthritis dalam mengatasi nyeri dengan pemberian kompres hangat?"

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) Yakni:

1. Tujuan Umum

   Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum dari penelitian ini adalah menggambarkan implementasi kompres hangat dalam mengatasi nyeri kronik pada lansia dengan rheumatoid arthritis.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus penelitian ini adalah:

   a. Melaksanakan pengkajian pada pasien rheumatoid arthritis
   b. Merumuskan diagnosis keperawatan dari subjek studi kasus
   c. Menyusun rencana keperawatan terhadap subjek studi kasus
   d. Melaksanakan tindakan keperawatan terhadap subjek studi kasus
   e. Melaksanakan evaluasi dan pendokumentasian terhadap subjek studi kasus

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Akademik

   Melalui penelitian ini, diharapkan bagi petugas kesehatan agar menjadikan terapi herbal kompres hangat sebagai upaya alternatif dalam penatalaksanaan rheumatoid arthritis untuk peningkatan mutu pelayanan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan, Teknologi Dan Seni

   Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang implementasi keperawatan pada lansia rheumatoid arthritis dengan pemberian kompres hangat dalam mengatasi nyeri kronik

3. Bagi Profesi Keperawatan

   Memperoleh pengalaman nyata dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia rheumatoid arthritis dalam mengatasi nyeri kronik dengan pemberian kompres hangat.