BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah memasukin usia 60 tahun ke atas. Lansia juga merupakan kelompok usia yang telah memasuki tahap akhir kehidupan dan akan mengalami proses penuaan (WHO 2020). Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik sehingga tidak dapat melakukan tugas sehari-hari lagi (tahap penuaan). Penuaan merupakan perubahan kumulatif mahkuluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasistas fungsional. (Sartika 2022).

Data lansia menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) yaitu presentase populsi lansia yang berumur 60 tahun ke atas akan meningkat menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, jumlah penduduk lansia yang berusia 60 tahun ketas kan berlipat ganda (2,1miliar). Sedangkan pada lansia yang berusia 80 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan tahun 2050 sehingga mencapai 426 juta jiwa.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada lansia penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif yang akan menyerang sendi, saraf, tulang belakang. Dengan kemampuan regeneratfi yang terbatas lansia lebih tentang terkena berbagai penyakit dibadingkan dewasa. Masalah yang sering di derita lansia adalah nyeri pada sendi. *reumatoid arthritis* merupakanp penyebab autoimun dimana persendian pada bagian kaki dan tangan secra sistematis mengalami peradangan, terjadi kerusakan pada bagian dalam sendi dan penderita *reumatoid arthritis* akan mengalami keterbatsan gerak, nyeri di persendian, kekakuan, hingga bengkak (Rahmayani, Yuderna, and Dewi 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023) pada tahun 2019 sekitar 18 juta orang di dunia telah dinyatakan terinfeksi *reumatoid arthritis,* dengan 70% penderita *reumatoid arthritis* adalah wanita dan 30 % nya dalah

laki-laki, dengan 55% penderita *reumatoid arthritis* berusia lebih dari 55 tahun.

Secara nasional, prevalensi rheumatoid arthtritis di Indonesia pada tahun 2018 jumlah penderita *reumatoid arthritis* di indonesia mecapai 7,30%, seriring dengan bertambahnya jumlah penderita *reumatoid arthritis* di indonesia dapat meningkat proporsi tingkat ketergantungan lansia usia 60 ke atas dengan *reumatoid arthritis* di indonesia sebanyak 67,4% lansia (Riskesdas, 2018). Kejadian *reumatoid arthritis* di indonesia mengalami peningkatan dari 32,2% menjadi 36,6% (Rahmayani, Yuderna, and Dewi 2024).

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahu 2021 penderita *reumatoid arthritis* tertinggi yaitu dikota bengkulu dengan prevelensi (9,8%), kabupaten kepahiang 98,7%) dan kabupaten kaur 97,1%), prevelensi berdasarkan kelompok usia 65-74 sebanyak 34%

Dampak yang akan terjadi pada pada lansia dengan *reumatoid arthritis* yaitu penurunan fungsi muskuloskletal, dan dampak berkelanjutan yang timbul adalah keluhan nyeri persendian dengan kualitas dan kuantitas yang berbeda untuk tiap lansia tergantung dari lokasi nyeri, waktu dan penyebabnya. Kondisi ini akan membuat lansia terganggung, apalagi lebih dari satu sendi yang terkena. Nyeri persendian yang dirasakan lansia akan mempengaruhi lansia dalam melaksanakan *activity daily living*(ADL) atau aktivitas sehari-hari misalnya makan, minum, membersihkan diri, menggunakan pakaian, berpindah tempat dan aktivitas lainnya. *reumatoid arthritis* (Firmanti and Safitri 2024).

Dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan *reumatoid arthritis* salah satu masalah yang timbul yaitu gangguan mobilitas fisik (SDKI,2017). Definisi gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ektermitas secara mandiri. Gangguan mobilitas fisik adalah jenis kategori diagnosa keperawatan negatif. Diagnosa negatif menujukan bahwa klien dalam kondid sakit sehingga diagnosa ini akan

mengarah pada pemberian intervensi yang bersifat penyembuhan (SDKI, 2017).

Standar Intevensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang disarakankan untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik yaitu dengan dukungan ambulasi, dukungan mobilisasi dan intevensi pendukung yaitu salah satunya teknik latihan penguatan sendi. Teknik peningkatan kekuatan sendi merupakan teknik gerakan tubuh pasif dan aktif untuk mempertahankan atau mengembalikkan meningkatkan fleksibilitas sendi (SIKI,2018).

Salah satu perubahan fisik pada lanjut usia adalah gangguan pada sistem muskuloskletal yang akan menyebabkan kehilangan kekuatan otot. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada sistem muskuloskletal adalah *reumatoid arthritis.* Penyakit ini akan menyerang semua sendi, tetapi sendi yang paling sering di serang adalah sendi dipergelangan tangan, kuku-kuku jari, lutut dan engkel kaki. *Reumatoid arthritis* akan mengakibatkan perubahan otot-otot, hingga fungsinya akan menurun bila otot pada bagian yang menderita tidak dilatih guna mengaktifkan fungsi otot. Perubahan normal akibat penurunan ini paling jelas dilihat pada sistem muskiloskeletal berupa penurunan otot secara keselurhan pada usia 60 tahun mencapai 30% sampai 50%. Perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal seperti *reumatoid arthritis* yang terjadi pada lansi menyebabkan mobilitas fisik (Purqan Nur 2019). Masalah mobilitas fisik yang sering terjadi pada lansia dengan *reumatoid arthritis* biasanya dapat diatas dengan intevensi teknik latihan pengutan sendi. Akan tetapi ada terapi lain yang bisa dilakukan pada pasien lansia dengan *reumatoid arthritis* ialah *range of motion* (ROM), *open cinetic chain exercise (CKCE),* senam rematik, Latihan *isomatic quadriceps* dan Terapi Latihan (*free active movement* dan *resisted active movement*). Kelebihan dari masing-masing terapi ini yaitu dapat meningkatkan mobilitas fisik pada lansi sehingga lansia tidak mengalami gangguan mobilitas fisik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menggambarkan asuhan keperawatan teknik latihan penguatan sendi pada

pasien dengan *Reumatoid Arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu.

B. Rumusan masalah

Bagimana gambaran Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan Sendi Pada Pasien Dengan *Reumatoid Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu ?

C. Tujuan khusus

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan Sendi Pada Pasien Dengan *Reumatoid Arthritis* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu.

2. Tujuan khusus

a. Diketahui gambaran pengkajian gangguan kebutuhan mobilitas fisik pada pasien *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

b. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan mobilitas fisik pada pasien *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

c. Diketahui gambaran rencana keperawatan teknik latihan penguatan sendi pada pasien dengan *reumatoid arthritis* dengan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan teknik latihan penguatan sendi pada pasien dengan *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

e. Diketahui evaluasi keperawatan teknik latihan penguatan sendi pada pasien *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

f. Diketahui pendokumentasian keperawatan terapi teknik penguatan sendi pada penderita *reumatoid arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

   Hasil penelitian dapat digunakan oleh perawat untuk memberikan intervensi keperawatan serta sebagai sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khusunya pada asuhan keperawatan teknik latihan penguatan sendi pada pasien *reumatoid arthritis*.

2. Bagi institusi pendidikan

   Hasil penelitian dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan keperawatan dan sebagai bahan pengetahuan dan ajar mengenai asuhan keperawatan tentang teknik penguatan sendi pada pasien *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi peneliti lain

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap penelitian selanjutnya untuk menerapakan asuhan keperawatan pada pasien *reumatoid arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik.

Kemenkes

E. Target luaran

Rencana target luaran studi kasus Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan Sendi pada Pasien *Rheumatoid arthtritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik adalah monograf.