

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan suatu kejadian yang pasti akan dialami pada semua orang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun dan dapat terjadi berbagai kemunduran organ tubuh. Pada periode ini kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri ataupun mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya akan perlahan-lahan menurun, biasanya lanjut usia mempunyai permasalahan proses penuaan yang sering terjadi yaitu kurangnya gerakan pada daerah persendian atau aktivitas tubuh yang kurang. Salah satu jenis yang terjadi adalah *arthritis rheumatoid* (Admin, 2010 dalam Chairil, *et al*, 2017: 29).

Arthritis Rheumatoid adalah penyakit sendi degeneratif. Salah satu golongan penyakit rematik yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuluskeletal terutama adalah osteoarthritis. Rematik dapat mengakibatkan perubahan otot, hingga fungsinya dapat menurun bila otot pada bagian yang menderita tidak dilatih guna mengaktifkan fungsi otot dapat dilatih dengan baik namun usia lanjut tidak selalu mengalami atau menderita rematik. Bagaimana timbulnya kejadian rematik ini sampai sekarang belum sepenuhnya dapat dimengerti (Mujahidullah, 2012:80).

Arthritis Rheumatoid pada lansia harus ditangani untuk menghindari hal-hal yang berat. Hal ini berdampak pada aktivitas sehari-hari, menghancurkan jaringan. Penanganan nyeri arthritis rheumatoid pada lansia dapat diberikan dengan farmakologi atau nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan obat-obatan. Sedangkan terapi nonfarmakologi diantaranya menggunakan kompres air hangat, relaksasi otot progresif, distraksi, minum rebusan jahe dan metode latihan-latihan seperti *Range Of Motion* untuk menggerakkan tubuh dan mengurangi rasa nyeri pada sendi (Potter dan Perry, 2010).

Menurut World Health Organisation (2015) penyakit rematik adalah penyakit yang menyerang persendian dan struktur di sekitarnya, penyakit rematik sering sekali dihubungkan dengan terminologi *Arthritis* yang berhubungan dengan lebih dari 100 penyakit termasuk *Arthritis Rheumatoid*, *osteoarthritis*, *gouty arthritis*, *spondiloarthritis*, lupus eritematosus sistematis, sklerodema, dan lain-lain (*American College Of Rheumatologi*, 2013). Penyakit ini menyebabkan inflamasi, kekakuan, pembengkakan, dan rasa sakit pada sendi, otot, tendon, ligamen, dan tulang. Penyakit ini dikategorikan secara luas berupa penyakit sendi, keterbatasan fisik, gangguan tulang belakang, dan kondisi yang disebabkan oleh trauma.

Organisasi kesehatan dunia melaporkan bahwa 20% penduduk didunia terserang penyakit *Arthritis Rheumatoid*. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010). Lebih dari 335 juta orang di dunia ternyata menderita penyakit rematik. Itu berarti, setiap enam orang didunia saat ini satu diantaranya adalah penyandang *Reumatoid* yang mana jumlah penduduk dunia ditahun 2012 sebanyak kurang lebih 7 milyar jiwa. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan.

Arthritis Foundation (2015), sebanyak 22% atau lebih 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat berusia 18 tahun atau lebih didiagnosa *Arthritis*. Dari data tersebut,sekitar 3% atau 1,5 juta orang dewasa mengalami *Arthritis Rheumatoid* terjadi 0-5-1% populasi orang dewasa dinegara maju. Sedangkan Indonesia berada pada peringkat keempat untuk jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terbanyak setelah di cina,india, dan Amerika Serikat meningkatnya jumlah penduduk lansia menimbulkan masalah, terutama dari segi kesehatan. Dan kesejahteraan lansia, Salah satu penyakit yang sering diderita lansia adalah rematik atau gangguan sendi (Yasmina dan Noorhidayat, 2013).

Menurut hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) prevalensi di indonesia tahun 2013 didapat prevalensi penyakit *Arthritis Rheumatoid* yang masuk golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya mencapai 24,7% dari

total populasi di Indonesia. Dari hasil RISKESDAS tahun 2013 juga didapatkan data bahwa di Jawa Tengah prevalensi penyakit sendi yang didalamnya termasuk Arthritis Rheumatoid mencapai 25,5%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapat dari profil kesehatan kota Surakarta tahun 2017, didapatkan data bahwa dari puskesmas Keratonan merupakan prevalensi yang paling tinggi yaitu sebanyak 114 orang penderita rematik. Hasil pendataan nyeri sendi puskesmas warga dikelurahan Keratonan sebanyak 13 orang yang menderita *arthritis rheumatoid*. Hasil survey wawancara yang dilakukan dikelurahan Keratonan desa Joyotakan kecamatan Serengan pada tanggal 27 Februari 2018. Terdapat 9 responden yang mengatasi nyeri dengan farmakologi, didapatkan 2 orang mengatasinya dengan kompres hangat, 2 orang mengatasi nyeri dengan melakukan pijat atau *massage* dan yang 5 orang dengan mengkonsumsi obat-obatan.

Berdasarkan hasil penelitian Mardiono (2013) menyatakan bahwa pengaruh terapi ROM dapat menurunkan intensitas nyeri pada lansia. Hasil pada penelitian 10 responden didapatkan rata-rata skala nyeri penyakit *arthritis rheumatoid* pada lansia sesudah dilakukan terapi ROM adalah 3,38 dengan standard deviasi 1,177. Terapi ROM untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi sendi yang berkurang. ROM ini memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai dengan gerakan normal baik sevara pasif maupun pasif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marlin (2015) di Yogyakarta. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh ROM dalam menurunkan penyakit *arthritis rheumatoid* di kelurahan joyotakan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah, “Bagaimanakah intensitas skala nyeri pada pasien dengan *Arthritis rheumatoid* sebelum dan sesudah dilakukan ROM.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan hasil penerapan ROM pada pasien *Arthritis rheumatoid* di kelurahan Joyotakan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skala nyeri *Arthritis rheumatoid* sebelum dilakukan ROM
- b. Mengidentifikasi skala nyeri *Arthritis rheumatoid* setelah dilakukan ROM
- c. Mengidentifikasi perbedaan perkembangan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan ROM.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita *arthritis rheumatoid*

Sebagai masukan kepada penderita *arthritis rheumatoid* dalam penerapan *Range Of motion* nyeri sendi *Arthritis rheumatoid*

2. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan pengetahuan tentang penerapan *Range Of Motion* dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan dalam intensitas skala nyeri penderita *Arthritis rheumatoid*

3. Bagi peneliti selanjutnya

Di harapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dalam kegiatan belajar mengajar dengan pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian, terutama tentang penerapan ROM terhadap intensitas skala nyeri sendi *Arthritis rheumatoid*