

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rheumatoid arthritis adalah penyakit kronis yang menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi. *Rheumatoid arthritis* dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki cenderung paling sering terlibat. Penyakit *rheumatoid arthritis* biasanya terjadi kekakuan sendi pada pagi hari. Hal ini dapat berlangsung satu sampai dua jam atau bahkan sepanjang hari. Kekakuan sendi pada pagi hari dengan waktu yang lama merupakan salah satu petunjuk bahwa seseorang memiliki riwayat *rheumatoid arthritis*, karena tidak semua penyakit arthritis mempunyai tanda dan gejala yang sama. Misalnya, penyakit *osteoarthritis* tidak menyebabkan kekakuan sendi pada pagi hari yang berkepanjangan (*American College of Rheumatology*, 2012).

Penyakit *rheumatoid arthritis* bukan jenis penyakit yang diakibatkan karena keturunan seperti penyakit hipertensi dan diabetes melitus, namun penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang cukup mengganggu dan terjadi dimana-mana. *Rheumatoid arthritis* adalah bentuk paling umum dari *arthritis* autoimun, yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang Amerika. Dari jumlah tersebut, sekitar 75% adalah perempuan dan sekitar 1-3% wanita mengalami *rheumatoid arthritis* dalam hidupnya. Penyakit ini paling sering dimulai antara dekade keempat dan keenam dari kehidupan. Penyakit *rheumatoid arthritis* dapat terjadi mulai pada usia berapapun (*American College of Rheumatology*, 2012).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2016 terdapat 335 juta penduduk di dunia yang mengalami *rheumatoid arthritis*. Jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia pada tahun 2011 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47%, dan tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59%. Rematik adalah suatu penyakit yang menyerang sendi, dan dapat menyerang siapa saja

yang rentan terkena penyakit rematik. Oleh karena itu, perlu mendapatkan perhatian yang serius karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga akan mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Rheumatoid arthritis merupakan penyakit yang paling banyak ditemui dan biasanya terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah genetik, jenis kelamin, infeksi, berat badan/ obesitas, usia, selain ini faktor lain yang mempengaruhi terhadap penyakit rematik adalah tingkat pengetahuan penyakit rematik sendiri memang masih sangat kurang, baik pada masyarakat awam maupun kalangan medis. Mansjoer (dalam Fera *et al.*, 2017).

Prevalensi kasus *rheumatoid arthritis* di Indonesia pada penduduk dewasa (di atas 18 tahun) berkisar 0,1% hingga 0,3%. Pada anak dan remaja prevalensinya satu per 100.000 orang. Diperkirakan jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia 360.000 orang lebih (Tunggal, 2012). Prevalensi *rheumatoid arthritis* di Indonesia pada lutut cukup tinggi yaitu mencapai 15,5% pada wanita dan 12,7% pada pria. Prevalensi yang cukup tinggi dan sifatnya yang lebih besar baik di negara maju maupun di negara berkembang diperkirakan 1-2 juta orang penderita cacat karena tidak melakukan pencegahan/ perawatan diri pada penderita *rheumatoid arthritis*. Diana (dalam Nursyamsi, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2013, prevalensi penyakit sendi adalah 24,7% dan prevalensi yang paling tertinggi mencapai 19,3% yaitu terdapat di wilayah Bali. Di Jawa Tengah terdapat 4.683 sampel berusia antara 15-45 tahun didapatkan bahwa prevalensi asam urat pada wanita sebesar 11,7% Diantari dan Candra (dalam Aryn *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengurus Panti Jompo 'Aisyiyah Surakarta diperoleh data bahwa terdapat \pm 30 lansia yang berada di Panti Jompo 'Aisyiyah Surakarta dan 50% dari jumlah keseluruhan lansia tersebut mengalami nyeri sendi atau *rheumatoid arthritis*. Gangguan yang terjadi pada pasien *rheumatoid arthritis* lebih besar kemungkinannya untuk terjadi pada suatu waktu tertentu dalam kehidupan pasien. Kebanyakan penyakit *rheumatoid arthritis* berlangsung kronis yaitu sembuh dan kambuh

kembali secara berulang-ulang sehingga menyebabkan kerusakan sendi secara menetap. *Rheumatoid arthritis* dapat mengancam jiwa pasien atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan. Masalah yang disebabkan oleh penyakit *rheumatoid arthritis* selain keterbatasan fisik yang tampak jelas pada mobilitas, aktivitas hidup sehari-hari yang merupakan efek sistemik dapat menimbulkan kegagalan organ. Hal yang paling buruk pada penderita *rheumatoid arthritis* adalah pengaruh negatifnya terhadap kualitas hidup. Kasus dengan *rheumatoid arthritis* yang tidak begitu parah pun dapat mengurangi bahkan menghilangkan kemampuan seseorang untuk produktif dan melakukan kegiatan fungsional sepenuhnya. *Rheumatoid arthritis* dapat mengakibatkan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari seutuhnya Gordon *et al* (dalam Dian dan Oky, 2015).

Penyakit rematik merupakan suatu istilah terhadap sekelompok penyakit (gabungan untuk lebih dari satu penyakit) dengan manifestasi klinis berupa nyeri menahun pada sistem muskuloskeletal, kekakuan sendi, serta pembengkakan jaringan sekitar sendi dan tendon. Masalah yang disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas dan aktivitas hidup sehari-hari juga mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri, serta gangguan tidur (Helmi, 2012).

Penanganan farmakologi *rheumatoid arthritis* antara lain obat non steroid anti inflammatory drugs (NSAID), glukokortikoid (kortikosteroid), DMARDs, dan pengubah respon biologis atau Biologic Response Modifiers (BRMs) (Burns *et al.*, 2011). Penanganan non farmakologi *rheumatoid arthritis* diantaranya adalah dengan olahraga secara teratur, latihan fisik meliputi aerobik, latihan rentang gerak sendi (ROM), dan jalan kaki. Latihan fisik adalah salah satu jenis aktivitas fisik dengan gerakan yang direncanakan, sesuai struktur, dan gerakan yang berulang kali untuk mempertahankan ataupun meningkatkan kesehatan serta kebugaran jasmani. Latihan dan aktivitas fisik pada seseorang yang menderita asam urat ataupun *rheumatoid arthritis* dapat mempertahankan kenormalan pergerakan pada persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas (Wold, 2012).

Upaya untuk menjaga dan memperbaiki kenormalan pergerakan persendian adalah salah satunya dengan latihan rentang gerak sendi atau *Range of Motion* (ROM). Berdasarkan wawancara dengan lansia penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Jompo 'Aisyiyah Surakarta sebelumnya belum pernah dilatih latihan rentang gerak sendi atau *Range of Motion* (ROM). *Range of Motion* (ROM) merupakan latihan sendi-sendi yang dapat bermanfaat untuk mengurangi bahaya imobilisasi, memelihara, dan mempertahankan kekuatan otot serta memelihara mobilitas persendian (Sujono & Hesti, 2015). Setelah dilakukan latihan ROM pada klien dengan gangguan sendi, klien dapat menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan lebih mandiri. Gerakan-gerakan *Range of Motion* (ROM) diantaranya adalah gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, rotasi internal dan rotasi eksternal.

Range of Motion (ROM) dapat diartikan sebagai pergerakan maksimal yang dimungkinkan pada sebuah persendian. Kozier (dalam Mudrikhah *et al.*, 2012). Pada usia 45-70 tahun, *Range of Motion* (ROM) pada sendi paha dan sendi lutut akan mengalami penurunan sekitar 20%, sendi bahu mengalami penurunan 10% (Miller dan Alexander, 2010). Didapatkan 25% komponen yang mengalami kekakuan (saat posisi *fleksi*) pada sendi lutut. Sendi lutut mempunyai fungsi yaitu sebagai penopang tubuh, maka sendi lutut mempunyai struktur ligamentum yang lebih kuat dan banyak daripada sendi pada siku meskipun keduanya sama-sama berjenis sendi engsel. Hal ini juga akan mempengaruhi kemungkinan terjadinya kekakuan yang lebih besar pada daerah sendi lutut. Tortora dan Grabwski (dalam Ulliya, 2008).

Tata laksana untuk mengatasi nyeri sendi pada *rheumatoid arthritis* yaitu antara lain dengan latihan gerak, dengan pola latihan gerak sendi dan latihan fisik seperti berjalan di alam terbuka, bersepeda. Penderita rematik harus menyeimbangkan kehidupannya antara istirahat dan beraktivitas. Aktifitas fisik atau olahraga dapat mengurangi nyeri dan kekakuan sendi, serta dapat meningkatkan kelenturan, otot yang kuat, dan ketahanan. Penderita *rheumatoid arthritis* yang mengikuti program latihan jalan kaki, aerobik, atau berenang mengalami peningkatan kebugaran, kelenturan tubuh,

kekuatan otot, dan daya tahan dibandingkan mereka yang tidak mengikuti program latihan. Latihan dilakukan secara bertahap, mulai dari yang ringan hingga batas tertentu yang dapat ditoleransi. Frekuensi latihan yang dianjurkan adalah 3 kali per minggu secara teratur. Tingkatan waktu mula-mula 10 menit, lalu 15 menit, dan perlahan-lahan tingkatkan menjadi 30 hingga 45 menit (Junaidi, 2012)

Berdasarkan uraian diatas maka saya tertarik mengangkat judul “Penerapan latihan fisik meningkatkan rentang gerak sendi pada penderita *rheumatoid arthritis* untuk mengetahui peningkatkan rentang gerak sendi”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data yang diuraikan pada latar belakang diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimanakah peningkatan rentang gerak sendi pada penderita *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah dilakukan latihan fisik ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi latihan fisik pada penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Jompo ‘Aisyiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan rentang gerak sendi klien sebelum penerapan latihan fisik pada penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Jompo ‘Aisyiyah Surakarta.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan rentang gerak sendi klien sesudah penerapan latihan fisik pada penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Jompo ‘Aisyiyah Surakarta.
- c. Mendiskripsikan perkembangan peningkatan rentang gerak sendi pada penderita *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah pemberian latihan fisik.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Penderita Arthritis

Latihan fisik dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan olah raga untuk meningkatkan rentang gerak sendi.

2. Bagi Masyarakat

Latihan fisik dapat dijadikan sebagai masukan bagi masyarakat bahwa latihan fisik dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan olah raga yang tepat bagi penderita rheumatoid arthritis.

3. Bagi Mahasiswa STIKes 'Aisyiyah Surakarta

Latihan fisik dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa keperawatan STIKes 'Aisyiyah Surakarta dalam mempelajari asuhan keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis*.

4. Bagi Peneliti

Latihan fisik dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *rheumatoid arthritis*. Serta dapat menerapkan standar asuhan keperawatan untuk pengembangan praktik keperawatan.