

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Artritis Reumatoid merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik yang manifestasi utamanya melibatkan seluruh organ tubuh yang dapat terjadi pada semua umur dari anak-anak sampai usia lanjut. Sebagai gangguan lebih besar kemungkinannya terjadi pada suatu oleh waktu tertentu dalam kehidupan pasien atau penderita dan dampak ini dapat mengancam jiwa penderita atau hanya dapat menimbulkan gangguan kenyamanan yang disebabkan oleh artritis reumatoid tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak pada mobilitas dan aktivitas hidup sehari-hari .

Artritis reumatoid adalah penyakit autoimun (penyakit yang terjadi pada saat tubuh di serang oleh sistem kekebalan tubuhnya sendiri) yang mengakibatkan peradangan dalam waktu lama pada sendi. Penyakit ini menyerang persendian, biasanya mengenai banyak sendi, yang ditandai dengan radang pada membran sinovial dan struktur-struktur sendi serta atrofi otot dan penipisan tulang. Umumnya penyakit ini menyerang pada sendi-sendi sebagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut dan kaki. Penyebab artritis reumatoid belum diketahui secara pasti, biasanya hanya kombinasi dari genetik, lingkungan, hormonal, dan faktor sistem reproduksi.

Pada penderita stadium lanjut akan membuat si penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun. Gejala yang lain yaitu berupa pada usia diatas 18 tahun dan berkisar 0,1% sampai dengan 0,3% dari jumlah penduduk indonesia.

Menurut data dinas kesehatan kota sukabumi dari hasil rekapitulasi laporan bulanan tahun 2017 penyakit artritis reumatoid sebanyak 11.888 penderita, dan pada tahun 2018 penyakit artritis reumatoid menempati urutan ke-16, masuk kedalam 20 penyakit terbesar di Kota Sukabumi dengan jumlah 14.018 penderita dari semua golongan umur.

Tabel 1.1
Distribusi prediksi 20 penyakit tertinggi di Kota Sukabumi

No	Nama Penyakit	TOTAL KASUS	
		Jumlah	%
1	ISPA akut tidak spesifik	73.455	17%
2	Nasofaringitis akut (common cold)	42.313	10 %
3	Hipertensi Primer (esensial)	41.197	10 %
4	Diare dan Gastroenteritis	29.689	7 %
5	Myalgia	28.597	7 %
6	Demam yang tidak diketahui sebabnya	23.643	5 %
7	Tukak Lambung	23.234	5 %
8	Faringitis Akut	19.892	4 %
9	Diabetes Militus tidak spesifik	17.348	4 %
10	Skabies	16.975	4 %
11	Dermatitis lain, tidak spesifik (eksema)	15.689	3 %
12	Migren dan sindrom nyeri kepala lainnya	15.439	3 %
13	Gastroduodenitis tidak spesifik	15.186	3 %
14	Gejala dan tanda umum lainnya	15.149	3 %
15	Influenza	14.776	3 %
16	Rematisme, tidak spesifik	14.018	3 %

17	Konjungtivis	11.947	3 %
18	Penyakit pulpa dan jaringan periapikal	10.485	2 %
19	Dermatitis kontak	10.408	2 %
20	Tonsilitis Akut	9346	1 %
JUMLAH		448.783	100%

Sumber : Data Profil Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2018

Dari uraian tabel tersebut Arthritis Reumatoid termasuk kedalam 20 penyakit tersebar di kota sukabumi. Dan penyakit ini sering dianggap penyakit biasa yang tidak mengancam nyawa oleh masyarakat. Padahal bila dibiarkan penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi seperti limfoma dan peradangan dapat menyebar luas dan menjangkit jaringan tubuh lain seperti, hati dan kerusakan sendi akibat radang bisa menjadi permanen jika tidak segera ditangani.

Dalam hal ini, bagi seorang perawat kesehatan keluarga khususnya di puskesmas dapat menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan , yaitu melakukan kunjungan rumah dan memberikan pendidikan kesehatan yang memberi petunjuk tentang asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga tentang maalah yang dihadapi oleh klien Arthritis Reumatoid.

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan Ny.A dengan Arthritis Reumatoid pada keluarga Tn.A di Kelurahan Benteng Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kidul Kota Sukabumi”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga secara langsung pada klien Arthritis Reumatoid yang kompresif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian samapai evaluasi yang berdasarakan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah didapatkan selama pendidikan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan arthritis reumatoid.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan arthritis reumatoid sesuai keluhan dari data yang didapatkan dari klien.
- c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada keluarga dengan arthritis reumatoid sesuai dengan prioritas masalah yang muncul.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan yang harus diberikan pada keluarga dengan arthritis reumatoid.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada hasil tindakan keperawatan yang diberikan pada keluarga.
- f. Mampu membandingkan antar konsep teori dengan kenyataan asuhan keperawatan keluarga di lapangan.

C. Metode Telaahan

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu mendeskripsikan peristiwa-peristiwa yang terjadi selama proses asuhan keperawatan pada klien dengan Arthritis Reumatoid

- 1) Metode deskriptif, menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan terhadap salah seorang klien dengan arthritis reumatoid.
- 2) Teknik pengumpulan data
 - a. Wawancara

Yaitu dengan menggunakan tanya jawab pada klien, keluarga, dan petugas kesehatan lain untuk pengumpulan data yang berkaitan dengan masalah-masalah keluarga tersebut.
 - b. Observasi

Mengumpulkan data dan fakta dengan cara pengamatan secara langsung terhadap klien, keluarga, dan lingkungan tempat tinggal.
 - c. Studi dokumentasi

Yaitu pengumpulan data yang didapat dari dinas kesehatan kota sukabumi dan puskesmas benteng kota sukabumi.
 - d. Pemeriksaan fisik

Mengadakan pemeriksaan fisik secara sistematis pada anggota keluarga yang sakit.

3) Sumber dan jenis data

a. Sumber data primer dan sekunder

Sumber data yang digunakan data primer yang diperoleh dari keluarga dan dari klien langsung dan sumber data yang digunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari orang terdekat keluarga dan puskesmas wilayah.

b. Jenis data objektif dan subjektif

Data objektif dapat diobservasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indra (lihat, dengar, cium, dan raba), dan data subjektif data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian.

D. Sistematika Penulisan

Karya tulis ini terdiri atas empat bab yang disusun secara sistematis yaitu, pendahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus, kesimpulan dan rekomendasi.

Adapun penulisannya :

BAB I PENDAHULUAN : Bab ini merupakan hal yang melatar belakangi karya tulis ilmiah, tujuan penulisan yang mencakup tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA : Bab ini menguraikan dan menjelaskan secara teoritis konsep keluarga, konsep dasar Arthritis Reumatoid, konsep

asuhan keperawatan keluarga dengan Arthritis Reumatoid yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN : Bab ini melaporkan dan menguraikan mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan arthritis reumatoid yang dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Sedangkan pembahasannya berisi tentang penjelasan antara kesenjangan dan tinjauan kasus yang ada dilapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI : Berisi kesimpulan yang berasal dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, yang disusun pada karya tulis ilmiah ini serta memberikan rekomendasi yang ditujukan kepada pihak yang bersangkutan terkait dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan.