

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Keberhasilan pembangunan diberbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk indonesia. Namun dibalik keberhasilan peningkatan usia harapan hidup terselip tantangan yang harus diwaspadai, yaitu kedepannya indonesia akan menghadapi beban tiga (triple burden) yaitu disamping meningkatnya angka kelahiran dan beban penyakit (menular dan tidak menular), juga akan terjadi peningkatan angka beban tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif.

Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit. Adapun sepuluh penyakit tersering yang diderita kelompok lansia, tahun 2013 adalah hipertensi pada (usia 55-64 tahun sebesar 45.9%, usia 65-74 tahun sebesar 57.6 %, usia 75+ tahun adalah sebesar 63.8%), *arthritis reumatoid* pada (usia 55-64 tahun sebesar 45.0%, usia 65-74 tahun sebesar 51.9%, usia 75+ tahun adalah sebesar 54.8%), stroke pada (usia 55-64 tahun sebesar 33.0%, usia 65-74 tahun sebesar 46.1%, usia 75+ tahun adalah sebesar 67.0%), PPOK pada (usia 55-64 tahun sebesar 5.6%, usia 65-74 tahun sebesar 8.6%, usia 75+ tahun adalah sebesar 9.4%), DM pada (usia 55-64 tahun sebesar 5.5%, usia 65-74 tahun sebesar 4.8%, usia 75+ tahun adalah sebesar 3.5%), kanker pada (usia 55-64 tahun sebesar 3.2%, usia 65-74 tahun sebesar 3.9%, usia 75+ tahun adalah sebesar 5.0%), penyakit jantung koroner pada (usia 55-64 tahun sebesar 2.8%, usia 65-74 tahun sebesar 3.6%, usia 75+ tahun adalah sebesar 3.2%), batu ginjal pada (usia 55-64 tahun sebesar 1.3%), usia 65-74 tahun sebesar 1.2%, usia 75+ tahun adalah sebesar 1.1%), gagal jantung pada (usia 55-64 tahun sebesar 0.7%, usia 65-74 tahun sebesar 0.9%, usia 75+ tahun adalah sebesar 1.1%), gagal ginjal pada (usia 55-64 tahun sebesar 0.5%, usia 65-74 tahun sebesar 0.5%, usia 75+ tahun adalah sebesar 0.6%).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tersebut diatas *arthritis reumatoid* merupakan penyakit tidak menular tertinggi nomor dua setelah penyakit hipertensi. (Kemenkes RI, 2014)

Arthritis reumatoid adalah suatu penyakit inflamasi sistemik kronik dengan manifestasi utama *poliarthritis progresif* dan melibatkan seluruh organ tubuh. Terlibatnya sendi pada pasien *arthritis reumatoid* terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progresivitasnya. pasien dapat pula menunjukkan gejala konstitusional berupa kelemahan umum, cepat lelah, atau gangguan nonartikular lain. (Aspiani, 2014).

Prevalensi dan insiden penyakit ini bervariasi antara populasi satu dengan lainnya, di Amerika Serikat dan beberapa daerah di Eropa prevalensi *arthritis reumatoid* sekitar 1% pada kaukasia dewasa; Perancis sekitar 0,3%, Inggris dan Finlandia sekitar 0,8% dan Amerika Serikat 1,1% sedangkan di Cina sekitar 0,28%. Jepang sekitar 1,7% dan India 0,75%. Insiden di Amerika dan Eropa Utara mencapai 20-50/100000 dan Eropa Selatan hanya 9-24/100000 (PRI, 2014). Di Indonesia berdasarkan data dari RISKESDAS 2018 prevalensi penyakit *Arthritis reumatoid* pada tahun 2013 adalah sebesar 11,9% dan pada tahun 2018 turun menjadi 7,3% dan perbandingan prevalensi antara penderita laki-laki 6,1% dan perempuan 8,5% sedangkan di Lampung, Prevalensi Penyakit *arthritis reumatoid* pada tahun 2018 adalah sebesar 7,61%. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan dengan jumlah lansia 79 orang, lansia yang menderita *arthritis rheumatoid* adalah sebanyak 38 orang (44,7%), hipertensi sebanyak 15 orang lansia (17,6%), gastritis sebanyak 10 orang lansia (11,8%), *gout arthritis* sebanyak 6 orang lansia (7%), demensia sebanyak 6 orang lansia (7%), katarak sebanyak 1 orang lansia (1,1%) dan stroke sebanyak 2 orang lansia (2,2%). (UPTD PSLU Tresna Werdha Natar, 2020).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengambil judul laporan tugas akhir “Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada klien lansia dengan *arthritis rhematoid* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada klien lansia dengan *arthritis rheumatoid* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung Tahun 2020 ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada klien lansia dengan *arthritis rheumatoid* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien *arthritis rheumatoid* dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi UPTD PSLU Tresna Werdha Natar

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada klien *arthritis rheumatoid* dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik.

b. Bagi Jurusan DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien *arthritis rheumatoid* dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik.

c. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada klien lansia dengan *arthritis rheumatoid*.

d. Bagi Pasien

Manfaat laporan tugas akhir ini bagi klien yaitu agar klien mengetahui tentang penyakit *arthritis rheumatoid* dengan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik dan bagaimana perawatannya sehingga klien mendapat perawatan yang tepat.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada klien lansia dengan *arthritis rheumatoid* di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung Tahun 2020. Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian berupa asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan pemenuhan kebutuhan yaitu mobilitas fisik dengan subjek 1 orang lansia perempuan yang memiliki batasan karakteristik sesuai dengan keterbatasan mobilitas fisik. Penelitian akan dilakukan melalui beberapa prosedur seperti perizinan, *informed consent* dengan lansia yang bersedia menjadi sampel penelitian, serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.