

**ABSTRACT**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN ADL  
PADA KASUS RHEUMATOID ARTHRITIS DI DESA TEKO'AN  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGGUL**

**Oleh:**

**Muhammad Amalul Islam (1601021024)**

(Program Studi D3 Keperawatan, Universitas muhammadiyah jember)

Email: [oilul27@gmail.com](mailto:oilul27@gmail.com)

Pembimbing

Ns. Susi Wahyuning Asih, S.kep., M.kep

Lanjut usia (lansia) mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. hal ini berdampak negatif pada tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas atau pekerjaan rutin sehari-hari seperti makan, minum, mandi, kebersihan diri, olahraga, berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, toileting, berjalan di jalan datar, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol defekasi, mengontrol berkemih, rekreasi atau pemanfaatan waktu luang. Dimana kemandirian lansia akan menurun atau bergantung selamanya. (Kushariyadi, 2011).

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah klien yang didiagnosa medis mengalami Rheumatoid Arthritis dengan masalah *Activity Daily Living* (ADL).

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Diketahui bahwa Ny.A mengeluhkan nyeri dikaki kiri yang didukung data objektif klien memiliki nilai TUG 26 detik dengan interpretasi membutuhkan bantuan saat melakukan aktivitasnya dan memiliki nilai ADL dengan nilai 60 dengan interpretasi ketergantungan penuh. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah nyeri akut. Intervensi yang dilakukan pada nyeri akut disusun berdasarkan kriteria NIC NOC tahun 2015 yang meliputi Manajemen nyeri dan teknik relaksasi distraksi. Implementasi pada klien dikembangkan dari hasil kajian intervensi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 kali pertemuan maka hasil evaluasi terakhir pada klien masalah teratasi sebagian dan masih memerlukan implementasi lanjutan karena masalahnya belum teratasi seluruhnya.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatn, Rheumatoid Arthritis, Nyeri akut**

## Artikel

### I. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. hal ini berdampak negatif pada tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas atau pekerjaan rutin sehari-hari seperti makan, minum, mandi, kebersihan diri, olahraga, berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, toileting, berjalan di jalan datar, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol defekasi, mengontrol berkemih, rekreasi atau pemanfaatan waktu luang. Dimana kemandirian lansia akan menurun atau bergantung selamanya. (Kushariyadi, 2011).

Menurut WHO, pada tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan lansia sebesar 41,4%, yang merupakan peningkatan tertinggi didunia. Bahkan Perserikatan Bangsa-bangsa memperkirakan bahwa jumlah warga Indonesia akan mencapai kurang lebih 60 juta jiwa pada tahun 2025, seterusnya meletakan Indonesia pada tempat ke-4 setelah China, India, dan Amerika Serikat untuk jumlah penduduk lansia terbanyak (Notoadmojo, 2013).

Penyakit Rheumatoid Arthritis ini merupakan kelainan autoimun yang menyebabkan inflamasi sendi yang berlangsung kronik dan mengenai lebih dari lima sendi (poliartritis) (Pradana, 2012). Prevalensi RA relatif konstan yaitu berkisar antara 0,5-1% di seluruh dunia (Suarjana, 2009). Etiologi RA belum diketahui dengan pasti. Namun, kejadiannya dikorelasikan dengan interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan (Suarjana, 2009).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan “studi pada lansia dengan Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja puskesmas tanggul”.

## II. Metode

### Teknik pengambilan Data

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan:

#### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien, keluarga.

#### 2. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis.

#### 3. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostic dan catatan kesehatan lainnya.

#### 4. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

### III. HASIL DAN KESIMPULAN

#### A. HASIL

##### A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan (Rohmah dan Walid, 2017). Pada tanggal 22 Desember 2018 penulis melakukan pengkajian dirumah Ny.A dari wawancara yang dilakukan penulis ketika melakukan pengkajian banyak data yang didapatkan meliputi klien mengatakan kepada penulis yang yang beliau alami saat ini, pertama klien mengatakan bahwa dalam beberapa hari ini aktivitasnya terganggu dikarenakan sakit yang ia alami saat ini, Rasanya nyeri dibagian kaki sebelah kiri tepatnya diarea sendinya. Klien juga mengatakan bahwa ia sulit jalan ketika sakitnya kambuh, klien juga mengatakan selama sakit ini klien juga jarang dan bahkan tidak mandi, Klien juga mengatakan ia merasa tidak nyaman, badannya kotor, rambutnya acak – acakan dan ketika penulis melakukan pengkajian mendalam pada pengkajian nutrisi klien, Klien mengalami Beresiko malnutrisi kemudian dilanjutkan pada tingkat keseimbangan klien didapatkan nilai tug 26 detik yang berarti klien membutuhkan bantuan saat melakukan ADL. Pada pengkajian tingkat fungsional didapatkan nilai ADL 60 dengan interpretasi klien memiliki ketergantungan penuh, IADL dengan nilai 2. Pada fungsi kognitif mmse klien didapatkan nilai 19 yang berarti klien memiliki gangguan kognitif sedang, pada spsmq didapatkan nilai 6 yang berarti klien memiliki kerusakan sedang. Pada pengkajian depresi klien, klien mengatakan tidak mengalami hal – hal yang mengganggu jiwanya, Pada fungsi sosial klien didapatkan data

bahwa klien memiliki nilai sosial normal dan untuk pengkajian spiritual klien mengatakan tidak ada masalah terkait ibadah dan hanya ketika sakit klien jarang melakukan sholat. Dari data yang didapatkan penulis melalui proses wawancara dan observasi. Data tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang dipaparkan oleh (Dipiro, 2008) yang mengatakan Penyakit Rheumatoid Arthritis ini merupakan peradangan sistemik yang paling umum ditandai dengan keterlibatan sendi yang simetris. Teori tersebut menurut penulis hampir sama dengan teori yang disampaikan oleh Pradana, 2012 yang mengatakan. Penyakit RA ini merupakan kelainan autoimun yang menyebabkan inflamasi sendi yang berlangsung kronik dan mengenai lebih dari lima sendi (poliartritis) (Pradana, 2012). Dari pemaparan teori tersebut penulis juga mencoba membandingkan dengan teori dari sujana 2009 dan sjamsuhidayat 2010 yang mengatakan Manifestasi artikular RA terjadi secara simetris berupa inflamasi sendi, bursa, dan sarung tendo yang dapat menyebabkan nyeri, bengkak, dan kekakuan sendi, serta hidrops ringan (Sjamsuhidajat, 2010). Tanda kardinal inflamasi berupa nyeri, bengkak, kemerahan dan teraba hangat mungkin ditemukan pada awal atau selama kekambuhan, namun kemerahan dan perabaan hangat mungkin tidak dijumpai pada RA kronik (Surjana, 2009). Dengan pemaparan – pemaparan teori diatas penulis sangat setuju dengan beberapa teori yang dipaparkan terkait Rheumatoid Arthritis.

## B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh penulis didapatkan data diagnosa prioritas pada klien yang sesuai dengan masalah kasus yang sedang penulis bahas, yaitu *Defisit Perawatan Diri : Mandi* yang berhubungan dengan Nyeri. Dari diagnosa prioritas tersebut didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan pada penulis klien jarang mandi dikarenakan klien sulit berjalan dan klien membutuhkan bantuan ketika melakukan ADLnya. Sedangkan data yang didapatkan melalui observasi yaitu data Objektif klien didapatkan data klien terlihat kumuh, rambut klien acak – acakan, klien bau, klien terlihat lemah dikasurnya. Dan juga didapatkan data melalui pengkajian yaitu tingkat ADL klien 60 yaitu klien memiliki ketergantungan penuh, nilai TUG didapatkan 26 detik yang artinya klien membutuhkan bantuan saat melakukan ADLnya. Dari data tersebutlah memunculkan diagnosa Defisit perawatan diri;Mandi.

## C. Implementasi

Dari data yang didapatkan penulis melakukan Implementasi pada Ny. A dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 22 – 12 -2018 hingga tanggal 24 – 12 – 2018. Pada hari pertama melakukan implementasi, Penulis mengkaji tingkat fungsional fisiknya, kemudian dilanjutkan dengan penulis memberikan air sewa dan membantu menyeka pasien agar kebutuhan mandinya terpenuhi, kemudian dilanjutkan dihari kedua penulis melakukan penkes terhadap pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga kebersihan dirinya dan memaparkan tentang hal – hal yang dikhawatirkan ketika kebersihan diri klien tidak terpenuhi. Dilanjutan dihari ketiga penulis

memberikan edukasi kepada keluarga dan kepada pasien bagaimana membantu Aktivitas pasien ketika sakit dan hal apa saja yang memang harus di penuhi oleh pasien ketika sakit, Diantaranya seperti mandi, berhias dan lain sebagainya. Dikarenakan memang pasien mengalami sakit diarea sendi kaki sekitara lutut yang sangat menghambat segala aktivitas yang biasanya sehari – hari dilakukan.

#### **D. Evaluasi**

Setelah dilakukannya serangkaian pengkajian, merumuskan diagnosa, melakukan implementasi kemudian dihari ketiga penulis melakukan evaluasi pada apa yang sudah diajarkan selama 3 hari yang lalu, Penulis mendapatkan data subjektif dan objektif dari pasien.

*Data subjektif* yang didapatkan dihari ketiga yaitu pasien mengatakan merasa dirinya nyaman dan segar. Sedangkan *data objektif* yang didapat pasien bersih, pasien bernampilan rapi, dan kemudian penulis memberikan pengarahan jika sakit yang dialaminya saat ini kambuh lagi dikemudian hari penulis menyarankan agar cara yang diajarkan oleh penulis kepada pasien agar dilakukan kembali.

### **B. KESIMPULAN**

#### **1. Pengkajian**

Penulis dalam melakukan pengkajian dilakukan melalui wawancara kepada pasien dan keluarga membaca status pasien juga dengan melakukan pemeriksaan fisik, sehingga dapat diperoleh data yang sesuai dengan keadaan pasien dan mempermudah dalam merencanakan tindakan keperawatan.

Pengkajian yang dilakukan secara sistematis dan komprehensif dan ditemukan data-data yang menunjukkan terjadinya gangguan ADL pada kasus Rheumatoid arthritis dan mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada klien yang sesuai dengan gangguan ADL pada kasus *rheumatoid arthritis*, yaitu *Defisit Perawatan Diri : Mandi* yang berhubungan dengan Nyeri. Sehingga klien mengatakan pada penulis klien jarang mandi dikarenakan klien sulit berjalan, rambut klien acak – acakan, klien berbau dan klien merasakan tidak nyaman dengan badannya dan klien juga membutuhkan bantuan ketika melakukan ADLnya dan didapatkan data Tug klien 26 detik, data ADL yang dimiliki klien 60 dengan interpretasi ketergantungan penuh artinya klien membutuhkan bantuan saat melakukan ADLnya. Dari data tersebutlah memunculkan diagnosa Defisit perawatan diri;Mandi tersebut.

## 3. Implementasi

Implementasi dilakukan selama tiga hari di rumah klien dengan kolaborasi bantuan keluarga untuk memudahkan dalam melakukan implementasi pada klien dan guna untuk memberikan edukasi lebih dalam pada klien dan keluarga tentang pentingnya menjaga kebersihan diri baik klien maupun keluarga klien. Serta untuk membantu Ny.A dalam memenuhi kebutuhan ADLnya sehari – hari selama Ny.A terbaring sakit.



4. Evaluasi

Selama dilakukannya tindakan keperawatan pada Ny.A selama tiga hari klien menunjukkan perkembangan yang baik, meskipun klien belum sepenuhnya mampu melakukan ADL sehari – hari dengan mandiri, sehingga penulis mengedukasi keluarga dan klien untuk mengulangi kembali apa yang sudah diajarkan penulis kepada Ny.A dan keluarga dalam membantu proses pemenuhan ADL dan membantu untuk proses mengurangi nyeri akibat Rheumatoid arthritis yang diderita oleh Ny.A.



## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L.M. (2011). Keperawatan lanjut usia edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Afriyanti, N, F. 2009. Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha (pstw) Budi Mulya 1 Cipayung Jakarta Tahun 2009. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kristanto, T. (2016). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Reumatik Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem, 1, 110– 116.
- Katzung, Bertram G. (2010). Farmakologi Dasar dan Klinik (terjemahan), Ed.10, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Longo, D. L., & Kasper, D. L. (2012). Harrison's Principle of Internal Medicine ed.18 Chapter 231: Rheumatoid Arthritis. USA: McGraw-Hill Companies, Inc
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan (aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Jakarta : Salemba Medika.
- NANDA (Nursing Diagnosis and Clasification). 2015. Diagnosa Nanda NIC & NOC Disertai Discharge Planning. Philadelphia
- Pradana, S.Y., 2012, Sensitifitas dan Spesifitas Kriteria ACR 1987 dan ACR/EULAR 2010 Pada Penderita Arthtritis Rheumatoid di RSUP DR Kariadi Semarang, Jurnal Media Medika Muda.
- Suarjana, N. (2009). Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam. (A. W. Sudoyo, B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata K, & S. Setiati, Eds.) (5th ed.). Jakarta: Interna Publising
- Suarjana, I.N. (2010). Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III edisi V. Jakarta. InternaPublishing.
- Sjamsuhidajat. 2010. Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II. Jakarta : EGC
- Singh, et.al. (2015). American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis. Special Article , 1.