

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi. Penyakit ini terjadi pada sekitar 21% dari jumlah penduduk. Biasanya pertama kali muncul pada usia 25–50 tahun, tetapi bisa terjadi pada usia berapapun. Etiologi yang pasti belum diketahui, tetapi berbagai faktor (termasuk kecenderungan genetik) bisa mempengaruhi autoimun (Lewis et.al., 2014).

Dalam beberapa kasus RA muncul sejak usia remaja atau saat usia produktif yaitu antara 25-54 tahun, yang merupakan masa-masa produktif bagi masyarakat di kehidupannya. Tentunya, apabila RA menyerang pada usia tersebut, hal itu menyebabkan produktifitas masyarakat menurun. Kejadian RA banyak terjadi pada lansia, namun tidak menutup kemungkinan proses patologi telah terjadi sejak muda, dan baru muncul gejala seiring peningkatan usia dan adanya berbagai faktor risiko yang saling berkaitan, tentunya tanggung jawab secara fisik, biologis, ekonomi dan sosial sangat dibutuhkan dan berkaitan erat dengan status kesehatannya saat ini. Penderita RA di Indonesia berdasarkan jenis kelamin cenderung terjadi pada perempuan dengan prevalensi 34% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI, 2013). Di Griya Sehat

dan Bahagia Yogyakarta sendiri, jumlah klien dengan keluhan RA cukup banyak, bisa mencapai 2 dari 10 Klien dalam setiap bulannya, umumnya keluhan berupa nyeri atau penurunan fungsi anggota gerak.

RA adalah penyakit kronik dan fluktuatif sehingga apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat dan cepat akan menyebabkan kerusakan sendi yang progresif, deformitas, disabilitas, dan kematian. Menurut Fuch dan Edward, hanya 15% pasien RA yang memperoleh pengobatan secara medis yang mengalami remisi atau berfungsi normal setelah 10 tahun sejak awal munculnya penyakit dan hanya 17% dengan tanpa disabilitas. Prognosis RA sendiri dievaluasi dari berbagai parameter seperti level remisi, status fungsional, dan derajat kerusakan sendi (Sumariyono,2010).

Indikasi dari terapi akupunktur sendiri sangatlah beragam. Salah satunya adalah penyakit RA (Nainggolan,2009). Pengobatan secara cepat dan tepat bagi yang telah terdiagnosis salah satunya dengan melakukan deteksi dini pada masyarakat usia dewasa. Ada banyak alat ukur dan kriteria yang dapat digunakan dalam mendiagnosis RA. Diantaranya adalah berdasarkan kriteria *American Classification Rheumatoid (ACR)* atau *European League Against Rheumatism (EULAR)* yang direvisi tahun 2010. Terapi pada kasus nyeri lutut biasanya menggunakan cara farmakologis dan non-farmakologis. Terapi secara farmakologis pengobatan dengan *DMARDs (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs)*, sedangkan terapi non-farmakologis dengan fisioterapi dan akupunktur. Tujuan terapi akupunktur pada kasus ini adalah untuk memelihara energi tubuh

dan menjaga aliran energi tersebut secara normal melalui jalur meridian (Abdurachman, 2011). Terapi dilakukan dengan menusukkan jarum akupunktur ke dalam titik- titik akupunktur yang dapat bermanfaat untuk meredakan nyeri (Sim, 2008). Secara akupunktur, RA dikenal sebagai “*Bi zheng*” atau “sindrom tertutup” atau “sindrom hambatan” akibat terjadinya hambatan aliran *Qi* dan *Xue* karena serangan angin, dingin dan lembab pada meridian dan cabang-cabang yang mengalami kelemahan *Qi*. Akupunktur juga mampu menurunkan nyeri terutama nyeri sendi, karena rangsangan jarum yang dilakukan dapat merangsang syaraf yang ada di tubuh manusia. Maka dari itu, akupunktur sebagai salah satu terapi alternatif mulai dibutuhkan untuk penderita RA baik untuk preventif maupun kuratif (Sudirman,2009). Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Akupunktur untuk Klien *Rheumatoid Arthritis* (RA) di Rumah Sehat Bahagia Yogyakarta”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada Penderita yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* (RA) pada persendian lutut di Rumah Sehat Bahagia Yogyakarta.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Akupunktur untuk Klien *Rheumatoid Arthritis* (RA) di Rumah Sehat Bahagia Yogyakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran Asuhan Akupunktur pada Klien *Rheumatoid Arthritis* (RA) di Rumah Sehat Bahagia Yogyakarta.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut, khususnya untuk mengatasi masalah nyeri pada tempurung kaki yang disebabkan oleh *Rheumatoid Arthritis* (RA).

1.5.2 Bagi Profesi Akupunktur

Hasil penelitian ini di gunakan untuk menambah wawasan praktisi dalam memaksimalkan hasil terapi pada klien dengan kasus *Rheumatoid Arthritis* (RA).

1.5.3 Bagi peneliti selanjutnya

Memperoleh pengalaman serta pengetahuan dan dapat dijadikan bekal penelitian berikutnya pada klien dengan *Rheumatoid Arthritis* (RA) agar di teliti lebih mendalam penyebab dan solusi untuk mengatasi masalah ini.

