

Family Nursing Care For Rheumatoid Arthritis Patients With Ineffective Family Health Management Problems

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF

Ulfa Wiranda¹, Sety Julita¹, Sari Anggela²

¹ Prodi D III Keperawatan PSDKU, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Riau

² Prodi STR Keperawatan, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Email: wirandaulfa@gmail.com

Article Info

Article History:

Received : Juli 2025

Revised : Juli 2025

Accepted : Juli 2025

Abstract

Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic and progressive joint inflammation that can significantly reduce a patient's quality of life. Based on outpatient visit records from the 2024 Non-Communicable Disease (PTM) report book at UPTD Pekan Heran Public Health Center, there were 59 patients diagnosed with RA. One of the main issues faced by patients is ineffective family health management, mainly due to limited knowledge among family members regarding the disease and its care. This study aimed to describe family nursing care for RA patients with ineffective family health management. The research method used was a descriptive case study with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subjects were two families with RA patients in the working area of UPTD Pekan Heran Public Health Center. The results showed that prior to the intervention, families had difficulty providing care and lacked understanding of the disease. After six sessions of nursing interventions, including health education and coping support, there was an improvement in knowledge and family involvement in patient care. However, one subject still demonstrated suboptimal comprehension. In conclusion, appropriate family nursing care can improve the family's ability to manage the health of members with RA. It is recommended that continuous education and regular monitoring by healthcare professionals be provided to help families become more independent and effective in patient care.

Key words:

Family Health Management, Family Nursing Care, Rheumatoid Arthritis.

Abstrak

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit peradangan kronis pada sendi yang bersifat progresif dan dapat menurunkan kualitas hidupenderitanya. Berdasarkan data kunjungan rawat jalan di buku laporan PTM UPTD Puskesmas Pekan Heran tahun 2024, terdapat 59 pasien RA. Salah satu permasalahan utama yang dihadapi pasien adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga, yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan keluarga mengenai penyakit dan perawatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien RA dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan

proses keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah dua keluarga dengan anggota yang menderita RA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, keluarga mengalami kesulitan dalam menjalankan perawatan dan tidak memahami kondisi penyakit. Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi kesehatan dan dukungan coping keluarga selama enam kali pertemuan, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan anggota yang sakit, meskipun pada salah satu subjek, pemahaman masih belum optimal. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa asuhan keperawatan keluarga yang tepat dapat membantu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola kesehatan anggota yang menderita RA. Saran yang diberikan adalah perlunya pelatihan berkelanjutan dan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan agar keluarga dapat lebih mandiri dan efektif dalam merawat pasien RA.

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan Keluarga, Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Rheumatoid Arthritis.

PENDAHULUAN

Penyakit rematik bukanlah sesuatu yang asing di masyarakat. Penyakit yang dikenal sebagai *rheumatoid arthritis* ini banyak dialami seiring bertambahnya usia akibat pengapuran sendi [1]. Terjadinya *rheumatoid arthritis* dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penuaan (usia), jenis kelamin, faktor genetik, infeksi, *Heat Shock Protein* (HSP), faktor lingkungan, obesitas, merokok, konsumsi kopi berlebihan, dan penggunaan obat salisilat. Kondisi ini menyebabkan penderitanya mengalami nyeri sendi serta keterbatasan gerak [2]. Dengan demikian, harus mendapat perhatian khusus karena penyakit ini merupakan kelainan sendi yang mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya [3].

Penyakit *rheumatoid arthritis* ini meskipun tidak menular dan tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat menimbulkan berbagai masalah medis seperti nyeri berkepanjangan, gangguan psikologis akibat rasa sakit, kecemasan, kesulitan tidur, serta perasaan gelisah yang disebabkan oleh rasa nyeri yang dirasakan, serta akan mengganggu dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar [4].

World Health Organization (WHO) tahun 2017 bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit *rheumatoid arthritis*. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun. Penderita *rheumatoid arthritis* diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita *rehumatoid arthritis*. Di perkiraan angka ini terus meningkat sampai 2030 lebih dari 25% akan mengalami kondisi kelumpuhan [5].

Prevalensi penderita penyakit sendi di Indonesia menurut Riskesdas (2018) mencapai 7,30% dengan kelompok usia 35-44 tahun mencapai 6,27%, pada usia 45-54 tahun mencapai 11,08%, dan pada usia 65-74 tahun mencapai 18,63%. Penyakit sendi pada wanita lebih tinggi yaitu 8,46% dan pada laki-laki 6,13%. Di Provinsi Riau sebanyak 7,10% dengan jumlah tertinggi berada di Kabupaten Bengkalis sebanyak 10,79% dan untuk di Kabupaten Indragiri Hulu sebanyak 8,11% [6].

Berdasarkan hasil kunjungan rawat jalan yang tercatat di buku laporan PTM UPTD Puskesmas Pekan Heran tahun 2024 penderita *Rheumatoid Arthritis* sebanyak 59 pasien, yang rata-rata mengalami keluhan seperti sulit bergerak, nyeri sendi di bagian tangan maupun kaki. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi Ahdanir dkk. (2013) terhadap 78 responden di kota Makassar tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *rheumatoid arthritis* (faktor pola makan dan aktivitas fisik seperti olahraga). Didapatkan hasil $p=0,021$ yang berarti aktivitas berhubungan dengan kejadian penyakit *rheumatoid arthritis* pada lansia. Dimana saat lansia melakukan kegiatan, seperti membersihkan rumah, memasak, mengangkat beban, dan olahraga merasakan nyeri pada sendi. Meskipun lansia telah beristirahat rasa nyeri tersebut masih dirasakan [7].

Keluarga merupakan unit terkecil yang menjadi pondasi bagi perkembangan individu, selain itu keluarga juga sebagai klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Keluarga juga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga memerlukan perawatan, pengawasan, dan perhatian bila sedang menderita masalah kesehatan Keterlibatan keluarga merupakan faktor utama dalam penanganan masalah kesehatan misalnya *rheumatoid arthritis* [8]. Untuk meningkatkan kualitas kehidupan, keluarga harus memiliki Manajemen Kesehatan Keluarga yang Efektif karena kualitas kehidupan dan keluarga menjadi sangat berhubungan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga.

Dampak yang terjadi jika keluarga tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit *rheumatoid arthritis* akan berakibat menimbulkan penyakit lain dan komplikasi penyakit seperti cacat tulang, gangguan penglihatan, dan gagal ginjal yang jika kerjanya mulai terganggu juga bisa mengakibatkan hipertensi, gangguan jantung, diabetes mellitus, dan stroke [9]. Apabila dalam satu keluarga ada yang menderita penyakit *reumatoid arthritis*, hal ini dapat timbul beberapa masalah keperawatan keluarga salah satunya manajemen kesehatan keluarga efektif.

Peran perawat keluarga dalam merawat keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis* diantaranya yaitu pendidik (menyalurkan informasi berkenaan dengan kasus tertentu dan kesehatan keluarga), koordinator, pelaksana, pengawas kesehatan, konsultan, kolaborasi, fasilitator, peneliti dan memodifikasi lingkungan. Tingkat pengetahuan keluarga tentang *Rheumatoid Arthritis* yang baik akan mempengaruhi keluarga untuk mempunyai sikap yang baik pula, dimana keluarga mengetahui langkah-langkah penting dalam upaya mencegah komplikasi yang mungkin muncul akibat penyakit *Rheumatoid Arthritis* [10].

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengelola pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* sebagai asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran”.

METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini adalah wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi serta studi dokumenrasi:

Identitas klien meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, tanggal, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga, data psikososial, pola fungsi kesehatan, sumber data dari klien, keluarga dan riwayat lainnya.

Observasi dan pemeriksaan fisik (Dengan Pendekatan IPPA: *inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi*)

Merupakan perlengkapan dan penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dalam studi kasus ini penelitian menggunakan studi dokumentasi berupa catatan hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan [11].

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan hipertensi yang mengalami manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Subjek penelitian ini terdiri dari 2 keluarga dengan anggota keluarga yang terdiagnosis Hipertensi. Dengan kriteria tipe keluarga nuclear family, bersedia menjadi responden dan keluarga yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran.

Fokus studi meliputi identifikasi masalah utama keluarga, pelaksanaan intervensi dukungan koping keluarga, edukasi kesehatan serta evaluasi terhadap keterlibatan dan adaptasi keluarga selama asuhan berlangsung. Proses keperawatan dilakukan melalui lima tahapan: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Instrumen pengumpulan data berupa format asuhan keperawatan keluarga yang memuat aspek fisik, psikososial, dan lingkungan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi [12]. Penelitian dilaksanakan selama lima kali kunjungan rumah selama 5 hari di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran pada tanggal 14-18 April 2025. Etika penelitian dijaga melalui informed consent, menjaga anonimitas identitas responden, serta menjamin kerahasiaan data pribadi

HASIL

Subjek 1

Subjek pertama adalah Ny. J, seorang wanita berusia 69 tahun yang bekerja sebagai irt. Saat awal dilakukan pengkajian, pasien mengatakan sering mengalami keluhan seperti nyeri dibagian jari-jari tangannya, dan kedua kakinya, terutama setelah duduk terlalu lama maka kedua kakinya agak kaku digerakkan. Selain itu, keluarga juga belum menunjukkan keterlibatan yang baik dalam mendukung pengelolaan penyakit pasien.

Melalui lima kali kunjungan keperawatan, dilakukan intervensi berupa edukasi tentang penyakit rheumatoid arthritis, pentingnya minum obat secara rutin, perilaku hidup bersih sehat, serta diskusi dengan keluarga mengenai cara perawatan yang tepat. Hasilnya, terjadi peningkatan pemahaman baik pada pasien maupun anggota keluarga. Keluarga mulai aktif dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan hasil tersebut, masalah manajemen kesehatan keluarga pada subjek 1 dinyatakan teratasi.

Subjek 2

Subjek kedua adalah Ny. S, seorang wanita berusia 64 tahun yang juga berprofesi sebagai irt. Kondisi awalnya menunjukkan bahwa pasien tidak memahami penyebab rheumatoid arthritis yang dideritanya, tidak mematuhi jadwal minum obat, serta mengalami kesulitan berjalan dan menekuk lutut akibat kekakuan kedua kakinya sejak tahun 2024. Keluarga juga kurang terlibat dalam membantu pengelolaan penyakit pasien.

Melalui lima kali kunjungan keperawatan, dilakukan intervensi berupa edukasi tentang penyakit rheumatoid arthritis, pentingnya minum obat secara rutin, perilaku hidup bersih sehat, serta diskusi dengan keluarga mengenai cara perawatan yang tepat. Hasilnya, terjadi peningkatan pemahaman baik pada pasien maupun anggota keluarga. Keluarga mulai aktif

dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan hasil tersebut, masalah manajemen kesehatan keluarga pada subjek 1 dinyatakan teratasi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada dua keluarga yang memiliki anggota dengan Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran. Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, dan difokuskan pada bagaimana keluarga merespons perubahan kondisi kesehatan anggota lansia serta keterlibatannya dalam perawatan.

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilaksanakan selama lima kali pertemuan pada subjek 1 dan subjek 2 didapatkan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Dapat disimpulkan bahwa keduanya mengalami ketidakefektifan dalam mengelola kesehatan anggota keluarga yang menderita Rheumatoid Arthritis. Masalah utama yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan, tidak adanya keterlibatan aktif anggota keluarga, ketidakpatuhan dalam pengobatan, serta belum adanya perubahan pola hidup sehat. Data ini menjadi dasar dalam penetapan diagnosa keperawatan dan rencana intervensi, khususnya dalam upaya peningkatan kemandirian keluarga untuk mengelola kondisi penyakit kronis seperti rheumatoid arthritis.

Pada hasil pengkajian dari kedua subjek *Rheumatoid Arthritis* didapatkan kesamaan data bahwa subjek memiliki masalah utama yang sama yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Pada tahap pengkajian peneliti menegakkan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang didukung data mayor. Pada subjek 1 ditemukan data mayor yaitu subjek 1 dan keluarga mengatakan tidak mengetahui secara benar dan tepat tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* dan subjek mengatakan merasa dirinya sehat saja, keluhan yang ia rasakan hanya dikarenakan faktor usia saja, subjek dan keluarga mengatakan kurang memahami cara perawatan keluarga yang sakit, jika sakit subjek hanya membeli obat warung saja tanpa memeriksa kesehatannya terlebih dahulu, subjek 1 tampak berjalan dengan langkah yang kaku dan lambat, tampak tidak ada jadwal kontrol rutin atau pengobatan medis yang dilakukan oleh subjek 1 maupun keluarganya.

Pada subjek 2 ditemukan data mayor yaitu subjek 2 dan keluarga mengatakan tidak mengetahui secara benar dan tepat tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis*, subjek 2 dan keluarga mengatakan jarang memeriksa kesehatannya dan kurang memahami cara perawatan keluarga yang sakit, subjek 2 terlihat kesulitan saat bangun dari posisi tidur ke duduk tanpa bantuan, keluarga tampak bingung saat ditanya tentang rencana perawatan jangka panjang subjek 2

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada dua keluarga dengan anggota keluarga yang terdiagnosis rheumatoid arthtitis, dapat disimpulkan bahwa masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terjadi karena ketidaksiapan anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, serta rendahnya pengetahuan tentang kondisi kesehatan anggota keluarga.

Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga melalui intervensi dukungan koping keluarga dan edukasi kesehatan terbukti mampu merubah kebiasaan anggota keluarga untuk lebih peduli

terhadap anggota keluarga yang sakit dan saling mendukung untuk terus menjaga kesehatan. Kunjungan rumah yang dilakukan sebanyak lima kali secara konsisten, disertai edukasi dan pendekatan partisipatif, berkontribusi pada peningkatan adaptasi keluarga dalam menghadapi perubahan kondisi kesehatan anggota keluarga.[1]

Dengan demikian, intervensi keperawatan keluarga yang terstruktur dan berfokus pada pemberdayaan keluarga sangat penting dalam menangani masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, khususnya pada penyakit rheumatoid arthritis. Keterlibatan aktif dan edukasi yang berkelanjutan menjadi kunci utama dalam meningkatkan kualitas hidup dan memperkuat ketahanan keluarga dalam menghadapi penyakit kronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT atas segala rahmat, berkah, dan kesehatan yang diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

Selanjutnya, peneliti mengucapkan terima kasih kepada pembimbing utama dan dosen pembimbing atas bimbingan, arahan dan dukungan, serta motivasi yang berkelanjutan selama proses penelitian berlangsung. Dan tidak lupa, peneliti menyampaikan apresiasi yang tulus kepada subjek penelitian yang bersedia meluangkan waktu dan tenaga mereka untuk berpartisipasi aktif dalam penelitian ini, sehingga data yang diperoleh dapat merefleksikan kondisi nyata dan memberikan manfaat ilmiah serta praktis.

Selain itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada keluarga dan kerabat yang telah memberikan dukungan moril dan materiil selama proses penyusunan laporan ini. Akhir kata, peneliti berharap bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan bermanfaat bagi masyarakat serta profesi keperawatan secara umum.

REFERENSI

- [1] Andarmoyo, S. (2012). Buku Keperawatan Keluarga" Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [2] Aprilia. (2022). Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Aktivitas Fisik pada Lansia di Puskesmas Rogotrunan Lumajang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 29, 2013–2015
- [3] Asikin, M., Nasir, M., Podding, T., dan Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Bedah: Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Erlangga
- [4] Bakri H. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga. Pustaka Baru. Yogyakarta
- [5] Clara, E., & Wardani, A. A. D. (2020). Sosiologi Keluarga. UNJ PRESS
- [6] Daryanti, Widiyanto, B., & Sudirman. (2020). Literature Review Yang Berhubungan Dengan Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Nursing Arts*, XIV(1), 7–12.
- [7] Dermawan, Deden. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja. Gosyen Publisng :Yogyakarta
- [8] Desmonika, C., Liasari, D. E., & Prasetyo, R. (2022) Penyuluhan kesehatan senam rematik lansia, *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(2), 77-84
- [9] Eka Sari Diah Jerita, M. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada lansia *Indonesian Journal Of Professional*
<https://doi.org/10.37362/jch.v21i2.243> Nursing. 2(2). 49-57

- [10] Eka, Putu Sri Wahyuni (2018) Ashuan Keperawatan Keluarga Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di UPT Kesmas I Gianyar keperawatan Poltekes Kemenkes, Denpasar PP 13-14 Friedman, M. 2010 Buku Ajar Keperawatan keluarga Riset, Teori, dan Praktek Edisi ke-5 Jakarta: EGC
- [11] Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik. Jakarta: EGC
- [12] Gumilar. (2021). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Ny. M Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Wilayah Upt Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. 15(2), 1–23.