

Laporan Pengabdian kepada Masyarakat



**PENDIDIKAN KESEHATAN DAN PENDAMPINGAN LANSIA YANG
MENGALAMI REUMATIK DI DESA KAYEE LEE KECAMATAN INGIN JAYA
RNKABUPATEN ACEH BESAR**

Diajukan Oleh :

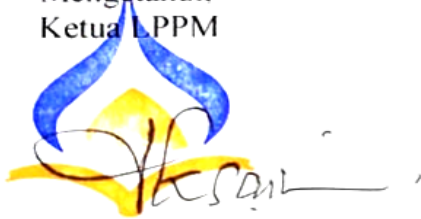
Ketua : Ns. Eridha Putra,S.Kep.,M.Kep
NIDN : 1313059002
Anggota/ NIM : Zulkarnain (1912210193)
Martunis (1912210214)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Judul	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Ketua PKM a. Nama Lengkap dan Gelar b. NIDN c. Perguruan Tinggi d. Program Studi	Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep 1313059002 Universitas Bina Bangsa Getsempena Prodi Sarjana Keperawatan
3. Anggota PKM	1. Zuikamami (1912210193) 2. Martunis (1912210214)
4. Waktu Pelaksanaan	05 s/d 15 Juli 2022
5. Biaya yang diperlukan a. Yayasan b. Sumber Lain Total	Rp. 5.000.000- Rp. 5.000.000- Rp. 5.000.000-

Mengetahui,
Ketua LPPM



Intan Kumala Sari.,M.Pd
NIDN.0127088602

Banda Aceh, 08 Juli 2022
Ketua Tim Pengusul



Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep
NIDN. 1313059002

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina
Bangsa Getsempena



Dr. Lili Kasmini.,S.Si.,M.Si
NIDN:0117126801

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis telah dapat menyelesaikan pengabdian ini dengan kegiatan **“Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Rnkabupaten Aceh Besar”**. Shalawat dan salam disampaikan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat beliau.

Laporan pengabdian ini merupakan salah satu pelaksanaan unsur Tri Dharma perguruan tinggi. Laporan ini tidak bermaksud untuk menjelaskan secara terperinci tentang kegiatan pengabdian tetapi lebih difokuskan pada hasil kegiatan penyuluhan.

Penulis menyadari bahwa pengabdian ini masih sangat sederhana dan belum sempurna dikarenakan keterbatasan kemampuan dalam penyusunannya, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran dari pihak manapun yang bersifat membangun guna kesempurnaan penulisan ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga selesainya pengabdian ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita berserah diri, kepada-Nya kita berlindung semoga selalu berada dalam ridha-Nya. Semoga kegiatan dan laporan ini bermanfaat. Amin Ya Rabbal ‘Alamin.

Lhoksukon, 01 Agustus 2022
Ketua Pengabdian



Ns. Eridha Putra, S.Kep., M.Kep

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor, Warek I, Warek II, Warek III, Warek IV, Dekan FSTIK dan seluruh Dosen serta Staf di lingkungan Universitas Bina Bangsa Getsempena atas bantuan dan dukungan sehingga pengabdian terselesaikan. Penulis berterimakasih kepada Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Bina Bangsa Getsempena dan staf yang telah menerima laporan ini. Selain itu penulis juga berterimakasih kepada mahasiswa/i yang telah berpartisipasi dalam menyelesaikan pengabdian ini dan juga kepada partisipan, baik masyarakat dan juga kepala desa yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Penghargaan yang tulus atas dorongan, doa dan semangat pada keluarga, sahabat atas bantuan dan dorongannya sehingga selesainya laporan ini.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
UCAPAN TERIMA KASIH.....	ii
DAFTAR ISI	iii
RINGKASAN.....	iv
PENDAHULUAN	1
METODE PELAKSANAAN	7
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	8
KESIMPULAN DAN SARAN.....	10
KESIMPULAN DAN SARAN.....	13
LAMPIRAN	

RINGKASAN

Desa Kayee Lee merupakan desa di wilayah kerja kecamatan Ingin Jaya kabupaten Aceh Besar dengan banyak potensi yang bisa ditelusuri antara lain di bidang pertanian, bidang industri dan bidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan desa Kayee Lee banyak lansia (lanjut usia) yang mengalami penyakit komorbid, masalah kesehatan ini banyak dialami oleh lansia Lanjut usia (Lansia) adalah penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih (Widyasari, 2010). Berbagai masalah kesehatan sering terjadi pada lansia, salah satunya adalah rematik. Proses degeneratif yang terjadi pada lansia meningkatkan risiko terjadinya nyeri sendi, sehingga menurunkan aktivitas fisik lansia dan berdampak pada penurunan lingkup gerak sendi (Sitinjak et.al, 2016). Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi. Menurut World Health Organisation (WHO) (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik (Bawarodi, et.al. 2017). Rematik adalah suatu penyakit yang menyerang sendi, dan dapat menyerang siapa saja yang rentan terkena penyakit rematik. Oleh karena itu, perlu kiranya mendapatkan perhatian yang serius karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga akan mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Rematik paling banyak ditemui dan biasanya dari faktor, genetik, jenis kelamin, infeksi, berat badan/obesitas, usia, selain ini faktor lain yang mempengaruhi terhadap penyakit Rematik adalah tingkat pengetahuan penyakit Rematik sendiri memang masih sangat kurang, baik pada masyarakat awam maupun kalangan medis (Mansjoer, 2011). Hal-hal seperti perburukan kesehatan secara akut, kegagalan pengobatan, dan tidak mempunya melakukan perawatan dapat terjadi. Untuk itu, praktik perawatan mandiri dan keluarga perlu dioptimalkan untuk mencegah hal-hal di atas, selain itu dapat juga menjawab persoalan finansial.

Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan selama 1 bulan dengan melibatkan masyarakat Desa Kayee Lee. Tim Pengabdian sesuai kepakaran memberikan kontribusi dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat. Manfaat dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat, lansia tentang penanganan reumatik

Kata kunci: Pengabdian Masyarakat

1.1 PENDAHULUAN

1.1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) adalah penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih (Widyasari, 2010). Berbagai masalah kesehatan sering terjadi pada lansia, salah satunya adalah rematik. Proses degeneratif yang terjadi pada lansia meningkatkan risiko terjadinya nyeri sendi, sehingga menurunkan aktivitas fisik lansia dan berdampak pada penurunan lingkup gerak sendi (Sitinjak et.al, 2016). Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi.

Menurut World Health Organisation (WHO) (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik (Bawarodi, et.al. 2017). Rematik adalah suatu penyakit yang menyerang sendi, dan dapat menyerang siapa saja yang rentan terkena penyakit rematik. Oleh karena itu, perlu kiranya mendapatkan perhatian yang serius karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga akan mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Rematik paling banyak ditemui dan biasanya dari faktor, genetik, jenis kelamin, infeksi, berat badan/obesitas, usia, selain ini faktor lain yang mempengaruhi terhadap penyakit Rematik adalah tingkat pengetahuan penyakit Rematik sendiri memang masih sangat kurang, baik pada masyarakat awam maupun kalangan medis (Mansjoer, 2011).

Rematik merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas diseluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas/pekerjaan penderita (Junaidi, 2006).

Berdasarkan survey awal pada bulan juni 2022 di desa kaye lee, kepada dua orang lansia yang berusia 60 tahun, diantaranya sering mengalami nyeri pada persendian kaki setelah aktifitas atau sering nyeri saat bangun tidur. Lansia tersebut kurang memahami tentang penyakit rematik, baik penyebab, pencegahan dan cara penanganan jika seseorang terkena penyakit rematik. Untuk itu para lansia dan kader kesehatan perlu diberikan penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang penyakit rematik agar bisamengatasi dan mencegah penyakit rematik, dan memberikan informasi kepada para lansia lainnya agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Faktor Risiko Penyakit Rematik: Sampai saat ini penyebab rematik belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang menyebabkan rematik, yaitu usia, jenis kelamin, genetik, suku dan kegemukan. Rumusan masalah pada pengabdian masyarakat ini adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan masyarakat (para lanjut usia) tentang penatalaksanaan rematik desa kaye lee.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat, Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsempena mencoba untuk menjawab persoalan di atas. Pengabdian masyarakat dilakukan di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya sebagai salah satu desa dengan prevalensi masalah kesehatan yang didominasi oleh penyakit reumatik pada lansia.

Edukasi dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan informasi tentang upaya pencegahan dan pengobatan medis yang lebih baik jika lansia yang mengalami reumatik, Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan Pendampingan Masyarakat Tentang Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

1.1.2 Persiapan sebelum mulai Pendampingan Masyarakat Tentang Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik.

Untuk keperluan yang kita siapkan adalah materi edukasi sebagai berikut (**Lampiran**):

1.1.3 Permasalahan Mitra

Hipertensi merupakan salah satu masalah yang sering ditemukan pada lansia. Pada usia lanjut pengaturan tekanan darah mengalami penurunan sensitivitas pada refleksi baroreseptor sehingga kinerja jantung akan menurun. Dengan pemberian terapi farmakologi jangka panjang dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti mual, sembelit, resiko diuretik bahkan resiko kanker (Suliastini, 2017). Hipertensi didasarkan pada pengukuran tekanan darah dengan kriteria tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg (TDS > 140 mmHg) dan atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (TDD > 90 mmHg) (Sari, Hakimi dan Rahayujati, 2016).

Hamir 50% diabetes tye 2 diberusia diatas 65 tahun keatas,diabetes pada lansia berbeda secara metabolic denngan diabetes pada kelompok usia lain. Data terbaru tahun 2015 yang ditunjukkan oleh perkumpulan endokrinologi (PERKENI)

bahwa jumlah penderita diabetes Melitus di Indonesia mencapai 9,1 juta jiwa atau peringkat ke 5 dunia. Penderita diabetes yang berusia 60-79 tahun berjumlah 2 juta orang. Lansia yang menderita diabetes memerlukan perawatan yang berbeda dengan usia muda, hal ini diakibatkan lansia seringkali mengalami penyakit lain sebagai dampak ketuaannya. seperti ketidakmampuan fisik, gangguan kognitif, gangguan psikososial, yang pada akhirnya komplikasi yang terjadi akan menurunkan kualitas hidupnya

1.1.4 Tujuan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Luaran dan tujuan yang hendak diupayakan dan dicapai melalui kegiatan PKM ini adalah:

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan rematik di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, khususnya pada para lanjut usia dan kader kesehatan, sehingga diharapkan penyakit ini tidak menimbulkan komplikasi yang berbahaya.

1.1.5 Manfaat Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Manfaat dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat, lansia tentang penanganan rematik di Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik, sehingga para kader mampu memberi informasi kepada warganya yang sudah lanjut usia untuk melakukan pencegahan dan penanganan yang tepat jika terjadi keluhan keluhan yang sesuai dengan tanda gejala rematik.

2.1 METODE PELAKSANAAN

2.1.1 Metode dan Teknik Pengabdian Masyarakat

Dalam pelaksanaan program Ipteks bagi Masyarakat (IbM) Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 berdasarkan permasalahan yang terdapat pada mitra, kemudian diusulkan metode pendekatan dan prosedur kerja untuk realiasi metode yang ditawarkan.

1. Permasalahan Permasalahan yang dihadapi mitra adalah sebagai berikut:
 - a. Kebiasaan warga dalam menghadapi penyakit
 - b. Pembinaan masyarakat dalam pencegahan penyakit infeksi
2. Metode pendekatan / solusi yang ditawarkan adalah
 - a. Perbaikan model pendampingan dan bimbingan bagi masyarakat

2.1.2 Pelaksanaan Kegiatan

Mekanisme kerja dalam pelaksanaan program PKM ini adalah melakukan observasi awal di dua Mitra selanjutnya menyusun workplan. Kegiatan sosialisasi program dilaksanakan untuk memberikan gambaran kepada Mitra sebelum kegiatan inti dimulai, Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik di Desa Kayee Lee.

2.1.3 Peserta Pelatihan

Peserta edukasi adalah Lansia di Desa Kayee Lee, setelah mengikuti penyuluhan mereka diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Penyakit reumatik dan penanganannya di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten

Aceh Besar Tahun 2022 untuk diri sendiri dan juga mentransfer pengetahuan tersebut ke anggota masyarakat pedesaan lainnya.

1.1 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

1.1.1 Hasil Pengabdian Masyarakat

Kegiatan Pengabdian Masyarakat IBM Kesehatan dilaksanakan selama 3 (bulan) bulan di 1 Mitra yaitu Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Tim Pengabdi sesuai kepakaran memberikan kontribusi dalam kegiatan Program PKM. Berikut tabel kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah dilaksanakan.

1.1.2 Hasil Kegiatan

NO	KEGIATAN	PIC	HARI/ TANGGAL PELAKSANA- AN	TEMPAT	HASIL KEGIATAN/ CAPAIAN PROGRAM
Pelaksanaan Tahap I					
1	Observasi awal dan kontrak kerja dengan mitra	Eridha Putra	Sabtu, 28 Juni 2022	Meunasah Desa Kayee Lee	1. Observasi awal telah dilakukan 2. Kegiatan dihadiri oleh: a. Masyarakat b. Kepala Desa c. Kader
Pelaksanaan Tahap II					
2	kontrak kegiatan sosialisasi dan Edukasi Penyakit Reumatik	Eridha Putra	Selasa, 05 Juli 2022	Meunasah Desa Kayee Lee	1. Kontrak kegiatan 2. Kegiatan dihadiri oleh: a. Sekdes b. Kader
Pelaksanaan Tahap III					

Laporan Pengabdian Masyarakat

4	Kegiatan evaluasi pendampingan tentang Edukasi Penyakit Edukasi Penyakit Reumatik dan penanganannya	Eridha Putra Zulkarnaini Martunis	Rabu, 13 Juli 2022	Meunasah Desa Kayee Lee	1. Pelaksanaan evaluasi pemahaman masyarakat Desa Kayee Lee tentang Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik. 2. Kegiatan dihadiri oleh: a. Lansia b. Kepala Desa c. Kader
Pelaksanaan Tahap Ke IV					
5	Monev Internal LPPM FSTIK	Maulida	Selasa, 26 Juli 2022	Meunasah Desa Kayee Lee	1. Monev dilaksanakan oleh Ibu Maulida sebagai LPPM Internal FSTIK

3.1.2 Luaran Yang Dicapai

Program Pengabdian Masyarakat luaran antara lain sbb :

No	Kriteria Luaran	Laporan Kemajuan 80%	Keterangan
1	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik	1. Terdapat peningkatan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang rendam kaki air hangat 2. Terdapat peningkatan keterampilan masyarakat dalam menangani nyeri reumatik	
2	Mengevaluasi kembali sejauh mana pemahaman masyarakat tentang Reumatik	3. Terdapat peningkatan pengetahuan dan masyarakat tentang Edukasi Reumatik	Masyarakat Desa Kayee Lee memahami tentang Edukasi Reumatik

4.1 KESIMPULAN DAN SARAN

4.1.1 Kesimpulan

Kegiatan pendampingan dan penyuluhan ini memberikan pengetahuan dan pemahaman yang baru bagi masyarakat desa lueng bata, hal ini dapat membantu masyarakat dalam menangan secara mandiri keluhan-keluhan penyakit yang sering dialami masyarakat. Pengabdian ini diharapkan menjebatani antara kehidupan masyarakat dengan dunia pendidikan terutama dengan dunia kesehatan.

4.1.2 Saran

1. Kegiatan ini dapat dilangsungkan di desa lainnya yang memiliki lansia
2. Dapat dilakukan pengabdian lebih lanjut dengan materi yang lebih advance.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
ARTRITIS RHEUMATOID

I. PENGANTAR

Pokok Bahasan : ARTRITIS RHEUMATOID
Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
Hari / tanggal : 13 juli 2022
Waktu : 20 menit
Tempat : Di Rumah Pasien

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 30 menit diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat memahami tentang penyakit Artritis Rheumatoid

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

- a. Keluarga dapat menyebutkan definisi, tanda dan gejala, komplikasi, penatalaksanaan serta cara pencegahan penyakit Artritis Rheumatoid.
- b. Keluarga dapat berperan dalam melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita Artritis Rheumatoid.

IV. MATERI PENGAJARAN

1. Pengertian Artritis Rheumatoid
2. Penyebab terjadinya Artritis Rheumatoid
3. Tanda dan gejala Artritis Rheumatoid
4. Komplikasi Artritis Rheumatoid
5. Penatalaksanaan Artritis Rheumatoid
6. Cara pencegahan Artritis Rheumatoid

V. METODE

Ceramah dan tanya jawab.

Penyuluhan dilakukan dengan media diskusi secara terbuka, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga. Keluarga dapat mengajukan pertanyaan setelah penyampain materi selesai.

VI. MATERI

Terlampir

VII. MEDIA

Leaflet

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	KEGIATAN	WAKTU	EVALUASI
1.	Memberi salam, menanyakan keadaan klien	1,5'	Klien menjawab salam, mempersilahkan masuk dan menyetujui kontrak waktu
2.	Menjelaskan maksud kedatangan dan membuat kontrak waktu	1,5'	Klien mendengarkan dengan seksama dan menyetujui kontrak waktu yang ditetapkan bersama
3.	Melakukan pendidikan kesehatan tentang Arthritis Rheumatoid	10'	Klien memperhatikan dengan seksama.
4.	Menanyakan kepada klien tentang kejelasan materi yang disampaikan. Mempersilahkan pasien/ keluarga pasien	5'	Menanggapi dengan melakukan pertanyaan Menjawab pertanyaan dari pasien atau keluarga.

	mengajukan pertanyaan		
5.	Mengakhiri kontrak waktu dan berpamitan kepada pasien dan keluarganya	2'	Klien dan keluarga mempersilahkan dengan baik

IX. LAMPIRAN MATERI

A. Definisi Arthritis Rheumatoid

Arthritis reumatoid merupakan inflamasi kronik yang paling sering ditemukan pada sendi. Insiden puncak adalah antara usia 40 hingga 60 tahun, lebih sering pada wanita daripada pria dengan perbandingan 3:1. Penyakit ini menyerang sendi-sendi kecil pada tangan, pergelangan kaki dan sendi-sendi besar dilutut, panggul serta pergelangan tangan. (Muttaqin, 2006)

Reumatoid Arthritis (RA) adalah suatu penyakit inflamasi kronis yang menyebabkan degenerasi jaringan penyambung. Jaringan penyambung yang biasanya mengalami kerusakan pertama kali adalah membran sinovial, yang melapisi sendi. (Corwin, 2009)

Arthritis Reumatoid adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) secara simetris mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi. (buffer, 2010)

B. Penyebab Arthritis Rheumatoid

1. Umur, jarang pada umur dibawah 40 tahun dan sering pada umur diatas 60 tahun.
2. Jenis Kelamin, Secara keseluruhan dibawah 45 tahun frekuensi kurang lebih sama pada laki dan wanita tetapi diatas 50 tahun frekuensi lebih

banyak pada wanita dari pada pria hal ini menunjukkan adanya peran hormon.

3. Keturunan. Suku, prevalensi dan pola terkenanya lebih sering dijumpai pada orang – orang Amerika asli dari pada orang kulit putih.
4. Kegemukan : Berat badan yang berlebihan nyata berkaitan dengan meningkatnya resiko.
5. Autoimun.
6. Endokrin.
7. Infeksi sterptococcus hemolitikus dan Streptococcus non-hemolitikus.

C. Tanda dan Gejala Arthritis Rheumatoid

1. Nyeri persendian
2. Bengkak (Rheumatoid nodule)
3. Kekakuan pada sendi terutama setelah bangun tidur pada pagi hari
4. Terbatasnya pergerakan
5. Sendi-sendii terasa panas
6. Demam (pireksia)
7. Anemia
8. Berat badan menurun
9. Kekuatan berkurang
10. Tampak warna kemerahan di sekitar sendi
11. Perubahan ukuran pada sendi dari ukuran normal
12. Pasien tampak anemis

D. Patofisiologi Arthritis Rheumatoid

Menurut Arif Muttaqin (2006) pada arthritis rheumatoid reaksi autoimun terutama terjadi pada jaringan synovial. Proses fagositosis menghasilkan enzim-enzim dalam sendi. Enzim-enzim tersebut akan memecah kolagen sehingga terjadi edema, proliferasi membran synovial, dan akhirnya membentuk panus. Panus akan menghancurkan tulang rawan dan menimbulkan erosi tulang, akibatnya menghilangkan permukaan sendi yang akan mengalami

perubahan generative dengan menghilangnya elastisita otot dan kekuatan kontraksi otot.

Inflamasi mula-mula mengenai sendi-sendi synovial disertai edema, kongesti vascular eksudat fibrin dan inflamasi selular. Peradangan yang berkelanjutan menyebabkan synovial menjadi menebal terutama pada sendi artikular kartilago dari sendi. Pada persendian ini granulasi membentuk pannus atau penutup yang menutupi kartilago. Pannus masuk ke tulang subcondria. Jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikuler. Kartilago menjadi nekrosis. Tingkat erosi dari kartilago persendian menentukan tingkat ketidakmampuan sendi. Bila kerusakan kartilago sangat luas maka terjadi adhesi diantara permukaan sendi, karena jaringan fibrosa atau tulang bersatu (akilosis). Kerusakan kartilago dan tulang menyebabkan tendon dan ligament menjadi lemah dan bisa menimbulkan subluksasi atau dislokasi dari persendian. Invasi dari tulang sub condrial bisa menyebabkan osteoporosis setempat. Lamanya rheumatoid arthritis berbeda pada setiap orang ditandai dengan masa adanya serangan dan tidak adanya serangan. Sementara orang ada yang sembuh dari serangan pertama dan selanjutnya tidak terserang lagi. Yang lain terutama yang mempunyai factor rematoid, gangguan akan menjadi kronis yang progresif. Pada sebagian kecil individu terjadi progresif yang cepat ditandai kerusakan sendi yang terus menerus dan terjadi vaskulitis yang difus.

E. Komplikasi Arthritis Rheumatoid

1. Kelainan bentuk tulang
2. Kelumpuhan
3. Rasa nyeri
4. Deformitas sendi

F. Penatalaksanaan Arthritis Rheumatoid

1. Pemberian terapi

Pengobatan pada rheumatoid arthritis meliputi pemberian aspirin untuk mengurangi nyeri dan proses inflamasi, NSAIDs untuk mengurangi inflamasi, pemberian corticosteroid sistemik untuk memperlambat destruksi sendi dan immunosuppressive terapi untuk menghambat proses autoimun.

1. Pengaturan aktivitas dan istirahat

Pada kebanyakan penderita, istirahat secara teratur merupakan hal penting untuk mengurangi gejala penyakit. Pembebanan sendi yang terkena dan pembatasan gerak yang tidak perlu akan sangat membantu dalam mengurangi progresivitas inflamasi. Namun istirahat harus diseimbangkan dengan latihan gerak untuk tetap menjaga kekuatan otot dan pergerakan sendi.

2. Kompres panas dan dingin

Kompres panas dan dingin digunakan untuk mendapatkan efek analgesic dan relaksan otot. Dalam hal ini kompres hangat lebih efektif daripada kompres dingin.

3. Diet

Untuk penderita rheumatoid arthritis disarankan untuk mengatur dietnya. Diet yang disarankan yaitu asam lemak omega-3 yang terdapat dalam minyak ikan.

Mengonsumsi makanan seperti tahu untuk pengganti daging, memakan buah beri untuk menurunkan kadar asam urat dan mengurangi inflamasi.

Hindari makanan yang banyak mengandung purin seperti bir dari minuman beralkohol, ikan anchovy, sarden, herring, ragi, jerohan, kacang-kacangan, ekstrak daging, jamur, bayam, asparagus, dan kembangkol karena dapat menyebabkan penimbunan asam urat dipersendian.

5. Banyak minum air untuk membantu mengencerkan asam urat yang terdapat dalam darah sehingga tidak tertimbun di sendi.

6. Gizi

Pemenuhan gizi pada artritis reumatoid adalah untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal serta mengurangi peradangan pada sendi. Adapun syarat-syarat diet artritis reumatoid adalah protein cukup, lemak sedang, cukup vitamin dan mineral, cairan disesuaikan dengan urine yang dikeluarkan setiap hari. Rata-rata asupan cairan yang dianjurkan adalah 2 – 2 ½ L/hari, karbohidrat dapat diberikan lebih banyak yaitu 65 – 75% dari kebutuhan energi total.

7. Pembedahan

Pembedahan dilakukan apabila rheumatoid arthritis sudah mencapai tahap akhir. Bentuknya dapat berupa tindakan arthrodesis untuk menstabilkan sendi, arthroplasty atau total joint replacement untuk mengganti sendi. (Nanda, 2011)

G. Pengobatan tradisional Arthritis Rheumatoid

Ramuan tradisional untuk mengatasi rematik dan cara pengolahannya :

1. Ramuan I (Jahe)

- a. Jahe 2 jari tangan, kayu manis 1 jari tangan, kencur 10 biji, cengkeh 10 biji, air 3 gelas. Jahe dan kencur dicuci bersih lalu dikupas dan diiris tipis.
- b. Cengkeh dan kayu manis dicuci bersih. Kemudian campurkan dengan jahe dan kencur yang telah diiris halus serta air sebanyak 3 gelas.
- c. Kemudian semua bahan yang telah dicampurkan direbus. Air rebusan sisakan sampai menjadi satu gelas.
- d. Air rebusan tersebut dapat diminum 3 kali sehari sebanyak satu gelas. Air rebusan tersebut dapat juga ditambahkan madu atau gula batu agar tidak terlalu pahit.

2. Ramuan II (Buah Mahkota Dewa)

- a. Sebanyak 2 buah mahkota dewa diiris tipis tetapi tidak mengenai bijinya, kemudian dijemur sampai dengan kering.

- b. Setelah kering, diambil sebanyak ukuran 1 buah utuh untuk direbus dengan air sebanyak 3 gelas sampai didapat hasilnya sebanyak 1 gelas.
- c. Selanjutnya hasil yang satu gelas diminum 3 kali dalam sehari.
- d. Bisa digunakan sebagai pengganti bubuk teh karena baunya wangi

3. Ramuan III (Daun Singkong)

Sebanyak 5 lembar daun singkong, 15 gram jahe dan kapur sirih secukupnya, dihaluskan dan ditambahkan air secukupnya. Setelah diaduk, ramuan tersebut dioleskan pada bagian tubuh yang sakit.

4. Ramuan IV (Daun Belimbing Wuluh)

Sebanyak 100 gram daun muda belimbing wuluh, 10 biji cengkeh, dan 15 biji merica dicuci lalu digiling halus, tambahkan cukasecukupnya sampai menjadi adonan seperti bubur. Oleskan adonan bubur tersebut tadi ke daerah yang sakit.

H. Pencegahan arthritis Rheumatoid

1. Mengurangi konsumsi garam
2. Menghindari kegemukan
3. Membatasi konsumsi lemak
4. Olah raga teratur
5. Makan banyak buah dan sayuran segar
6. Tidak boleh merokok dan minum alkohol
7. Latihan relaksasi
8. Berusaha dan membina hidup yang positif
9. Istirahat yang cukup

DAFTAR PUSTAKA

1. Kalim, Handono. (1996). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
2. Kowalak , jennifer P. 2011. *Buku ajar patofisiologi* . Jakarta : EGC .
3. Mansjoer, Arif. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculaapius FKUI
4. Prince, Sylvia Anderson. (1999). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Ed. 4*. Jakarta : EGC
5. <http://angga9060.blogspot.com/2012/06/satuan-acara-penyuluhan-mata-ajar.html>. Diakses pada tanggal 6 Agustus 2012
6. <http://triohardinsaputradinata.blogspot.com/2011/08/satuan-acara-penyuluhan-rhematoid.html>. Diakses pada tanggal 6 Agustus 2012

MENGENAL REMATIK DAN PERAWATANNYA



Oleh :

Ns. Eridha Putra, S.Kep.,M.Kep

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
TAHUN 2022

APA ITU REMATIK ?

Rematik adalah penyakit yang mengenai jaringan persendiaan dan cenderung menjadi kronis atau menahun

TANDA DAN GEJALA

- * LESU, CEPAT LELAH, NAFSU MAKAN BERKURANG
- * DEMAM SECARA PERLAHAN-LAHAN SELAMA BEBERAPA MINGGU
- * TIMBUL BENGKAK, MERAH DAN NYERI SERTA KAKU PADA SENDI YANG TERKENA

PENYEBAB REMATIK

1. Terlalu banyak/terlalu sedikit digerakkan
2. Proses menua
3. Keletihan
4. Cedera mendadak
5. Infeksi
6. Kelainan bawaan pada tulang



AKIBAT LANJUT

- Perubahan bentuk sendi dan tulang
- BB turun, kurang darah, demam
- Pengeroposan tulang
- Kecacatan
- Nyeri yang semakin meningkat



CARA PERAWATANNYA

1. Latihan pergerakan
2. Olahraga
3. Istirahat yang cukup dan menghindari kerja berat
4. Periksa kesehatan teratur
5. Kompres :
 - a. hangat, pada daerah yang bengkak tapi tidak merah
 - b. dingin, pada daerah yang bengkak dan merah



MAKANAN YANG DILARANG

1. protein hewani : sarden, kerang, jeroan, otak, kaldu, bebek dan burung, kacang-kacangan, jengkol, pete, melinjo
2. minuman yang mengandung alkohol
3. makanan dan minuman yang diolah menggunakan ragi, misal : tape dan hasil olahannya



CARA MEMELIHARA LINGKUNGAN YANG AMAN

1. Lantai tidak licin
2. Penerangan memadai
3. Kamar mandi dan WC mudah dijangkau dan tidak tinggi
4. Pakai tongkat bila berjalan
5. Pakai alas kaki yang baik



CEGAH PENEROPOSAN
TULANG DENGAN
AKTIVITAS FISIK

Dokumentasi Pengabdian







PEMERINTAHAN KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN INGIN JAYA
GAMPONG KAYEE LEE

Jln. Asrama Raider Gampong Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar 23371

Banda Aceh, 03 Agustus 2022

Nomor : 294/140/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Izin Program Kreativitas Mahasiswa (PKM)

Kepada Yth,
Kepala PPM/Panitia PPM

Universitas Bina Bangsa Getsempena
di_ Tempat

Dengan hormat,
Berdasarkan Surat Nomor : 1887/131013/PPM/VI/2022 Tanggal 28 Juni 2022
Perihal Permohonan izin Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) kepada dosen :

1. Nama : Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep
NIDN : 1313059002
Judul : Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Megalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Nama : Ns. Mahruri Saputra.,S.Kep.,M.Kep
NIDN : 1309028903
Judul : Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Megalami Hipertensi Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Bersama ini kami sampaikan bahwa dosen tersebut di atas telah kami izinkan melaksanakan PKM di Desa Kayee Lee terhitung mulai tanggal 05 s/d 15 Juli 2022.

Atas perhatian dan kerjasama, Kami ucapkan terima kasih

Keuchik Gampong Kayee lee





Banda Aceh, 28 Juni 2022

No : 1887 /131013/PPM/VI/2022
Lamp :-
Hal : Permohonan Izin Pelaksanaan PKM

Kepada Yth :
Keuchik Desa Kayee Lee
di_
Tempat


Dengan hormat,
Sehubungan dengan beban kerja dosen yang terdiri dari pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat, maka dengan ini kami mohon kepada bapak untuk mengizinkan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen atas nama:

No.	Nama	NIDN	Judul
1.	Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep	1313059002	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2.	Ns. Mahruri Saputra.,S.Kep.,M.Kep	1309028903	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Waktu Kegiatan : 05 s/d 15 Juli 2022

Tempat : Gampong Desa Kayee Lee Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar

Demikian surat ini kami sampaikan, kami ucapakan terima kasih.

Universitas Bina Bangsa Getsempena
Rektor.

Dr. Lili Kasmini.,S.Si.,M.Si
NIDN.0117126801