

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu kondisi yang dapat dikendalikan dan terjadi dalam waktu yang lama, namun sulit untuk disembuhkan disebut dengan penyakit kronik. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa penyakit kronik termasuk dalam salah satu penyebab yang utama dari kematian sejak dini di dunia (Dewi, 2016). Pada tahun 2016 *World Health Organization* (WHO) menjelaskan terdapat 335 juta jiwa di dunia menderita rematik, penyakit ini disebut juga sebagai nyeri sendi atau *Rheumatoid Arthritis* (Safitri, 2015). Penyakit ini banyak di jumpai pada perempuan daripada laki-laki, dimana perbandingannya yaitu 3:1 (Kneale, 2011).

Menurut *Arthritis Foundation* (2015, dalam Andriani 2016) prevalensi *rheumatoid arthritis* di perkirakan telah mencapai angka 22%, angka ini mungkin terbilang kecil namun terus meningkat khususnya pada wanita. Di Indonesia sendiri angka prevalensi penyakit rematik di tahun 2004 mencapai 2 juta jiwa, dengan penderita perempuan 3 kali lipat lebih besar dibandingkan penderita laki-laki. Tahun 2011 jumlah prevalensi di Indonesia diperkirakan mencapai 29,35%, tahun 2012 39,47% dan 45,59% di tahun 2013 (Bawarodi, 2017).

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit inflamasi pada sendi yang sering terjadi. *Rheumatoid arthritis* merupakan penyakit kronis, sistemik yang berkembang secara pelan dan ditandai oleh adanya radang yang sering kambuh pada sendi dan struktur yang berhubungan (Stanley & Beare, 2007, dalam Wibowo 2017). Menurut *American College of Rheumatology* (ACR) tahun 2012 *Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri hingga terjadinya kerusakan sendi (Husna, 2017).

Penyebab *rheumatoid arthritis* belum diketahui secara pasti, namun faktor predisposisinya adalah mekanisme imunitas (antigen-antibodi) dan juga faktor metabolic serta infeksi virus. Dengan tanda gejala seperti sakit pada

persendian disertai kaku dan gerakan terbatas, serta sistemik seperti mudah capek, lemah, dan lesu (Suratun 2008, dalam Wibowo 2017). Banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penyakit ini tidaklah berbahaya karena tidak menimbulkan kematian, namun jika tidak segera dilakukan perawatan pada penyakit ini dapat menimbulkan berbagai macam gangguan fisik, mulai dari adanya benjolan sampai dengan kecacatan seumur hidup (Terdampa 2016, dalam Listy 2018).

Penyakit ini selain menimbulkan gangguan fisik juga menimbulkan gangguan psikis pada penderitanya seperti kecemasan dan depresi (Overman, 2014). Menurut Kaplan & Sadock (2003, dalam Iin vol 3, 2015) cemas merupakan salah satu respon emosional yang tidak menyenangkan terhadap beragam stressor, baik yang jelas maupun tidak jelas, perasaan ini digambarkan dengan adanya rasa khawatir, takut, serta rasa terancam.

Prevalensi kecemasan pada penyakit ini dua kali lipat lebih besar daripada prevalensi pada populasi umum. Kecemasan merupakan faktor dari adanya gejala somatik, keterbatasan fungsional, sitokin pro-inflamasi, ketidakmampuan dan faktor lain yang memiliki kaitan dengan penyakit kronis (Greenen, 2012).

Kecemasan yang dialami oleh penderita *Rheumatoid arthritis* dapat menyebabkan polemik baru dalam masalah kesehatan mereka, maka dari itu support dari orang-orang terdekatnya. Keluarga bisa menjadi salah satu alternatif yang dapat dijadikan pilihan.

Keluarga sendiri merupakan kumpulan 2 individu atau kelompok yang memiliki hubungan darah, atau adopsi dimana mereka tinggal didalam satu rumah dan jika terpisah memperhatikan satu sama lain (Muhlisin, 2012). Dalam bahasa sederhana penderita membutuhkan dukungan lebih dari keluarga dalam mengatasi penyakitnya, sehingga setiap anggota keluarga yang mendapatkan dukungan serta kasih sayang dari anggota keluarga lainnya akan menciptakan ikatan yang nyaman dan saling mendukung (Friedman 2002, dalam Muhlisin 2012)

Dengan adanya dukungan dari keluarga penderita menjadi lebih mudah dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi, merasa dicintai dan bisa menceritakan keluhan mereka, menggambarkan perasaan secara lebih terbuka sehingga membantu penderita dalam menghadapi persoalan yang dihadapi. Dukungan keluarga mempunyai beberapa jenis yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumen dan dukungan emosional (Misgiyanto, 2014).

Setelah dilakukan survey pendahuluan oleh peneliti pada tanggal 18 September 2019 di Puskesmas Baki Sukoharjo, di dapatkan data bahwa terdapat kurang lebih 520 penderita *Rheumatoid Arthritis* dimana 403 merupakan penderita perempuan dan 117 penderita laki-laki. Berdasarkan data puskesmas tahun 2018 terdapat 14 desa di lingkup Puskesmas Baki dengan penderita *Rheumatoid Arthritis*, yaitu Ngrombo 7,88%, Mancasan 17,5%, Gedongan 10,19%, Jetis 12,30%, Bentakan 6,15%, Kudu 5,19%, Kadilangu 2,88%, Baki Pandeyan 3,65%, menuran 13,65%, Gentan 3,07%, Purbayan 1,92%, Siwal 11,34%, Duwet 3,26%, dan Waru 0,96%. Diantara desa tersebut penderita *Rheumatoid Arthritis* terbanyak berada di Desa Mancasan dengan jumlah penderita sebanyak 91 jiwa (17,5%), selain jumlah penderita yang lumayan banyak hasil wawancara terhadap 10 penderita yang dilakukan peneliti pada 15 Oktober 2019 di dapatkan data bahwa 7 penderita mengalami kecemasan dan perasaan tidak tenang, 3 diantaranya mengatakan bahwa kecemasan yang mereka alami dikarenakan mereka takut jika kedepannya mereka tidak bisa berjalan ataupun tidak dapat melakukan aktifitasnya sehari-hari, sedangkan sisanya mengatakan bahwa mereka hanya merasa tidak tenang dan gelisah saja.

Berdasarkan data diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian sehingga peneliti mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga penderita terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita *rheumatoid arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita *Rheumatoid Arthritis* (RA) di lingkup Puskesmas Baki Sukoharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Baki Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik penderita *Rheumatoid Arthritis*.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.
- d. Mendeskripsikan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita *Rheumatoid Arthritis*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan juga mengembangkan ilmu pengetahuan, sarana pemecahan masalah dalam penelitian, serta meningkatkan kesadaran diri lebih mengutamakan hidup sehat.

2. Manfaat Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan sebagai bahan untuk referensi mahasiswa dalam melakukan penelitian sejenis di masa mendatang yang selanjutnya dapat di arsipkan di perpustakaan.

3. Bagi pasien dan keluarga

Mengetahui bagaimana tingkat kecemasan yang di hadapi klien dan mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan bagi penderita *Rheumatoid Arthritis*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Variable	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Misgiyanto dan Dwi Susilawati (2014) yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif”	Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUP Dr Sardjito.	<i>Deskriptif korelatif</i> dengan rancangan <i>crosssectional</i> dan dianalisis dengan <i>Gamma Corelation</i> .	Ada hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif di RSUP Dr Sardjito dengan <i>p value</i> 0,001 (< 0,05), (<i>r</i>) -1,000.	1. Jenis uji yang digunakan 2. Tempat dilakukannya penelitian
2.	Ika Hayun Al Aziz dan Sudiro (2017) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di	Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan menggunakan <i>n total sampling</i> . Instrument yang	Dukungan keluarga mayoritas baik sebesar 38 (70,4%), tingkat kecemasan mayoritas tidak cemas sebesar 38 (70,4%), uji korelasi <i>Kendall Tau</i> didapatkan α : 0,000, $\rho < 0,05$,	1. Uji yang digunakan 2. Teknik pengambilan sampel yang digunakan 3. Tempat dilakukannya penelitian

	Rsud Dr. Soehadi Priyonegoro Sragen”	Sragen.	digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan dukungan keluarga adalah kuesioner yang dianalisis menggunaka n uji <i>Kendall Tau</i> .	$\tau : 0,865$. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.	
3.	Friscilia Imelda Engel Budikasi, Mulyadi dan Reginus Malara (2015) yang berjudul “Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Kategori Status Fisik I-II <i>Emergency</i>	<i>Informed Consent</i> dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Kategori Status Fisik I-II <i>Emergency American Society Of Anesthesiologist s (Asa) Di Instalasi Gawat Darurat Rsup</i>	survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> dan data dikumpulkan dengan menggunaka n kuesioner tingkat kecemasan STAI dan lembar	uji <i>Chi Square</i> diperoleh nilai signifikan $p =$ $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian <i>informed consent</i> dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi kategori status fisik ASA I-II di	1.Design yang digunakan 2.Teknik sampling yang digunakan 3.Uji yang digunakan 4.Tempat penelitian

	<i>American Society Of Anesthesiologists</i> (Asa) Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”	Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.	observasi dengan 30 responden yang di dapat dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.	
--	---	--------------------------------	---	---	--