

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia, yang tercantum dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Kesehatan adalah dimana keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Di dalam pasal 3 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar derajat kesehatan masyarakat bisa terwujud setinggi-tingginya (Putra, Nona, dan Sakti, 2019)

Menurut (Riskesdas dalam Putra, 2019) Kesehatan menjadi perhatian setiap individu, karena banyak orang yang menderita penyakit kronis. Penyakit kronis adalah penyakit yang tidak menular (PTM), seperti asma, PPOK, kanker, DM, hipertiroid, hipertensi, jantung koroner, gagal jantung kronis dan rheumatoid arthritis (RA).

Menurut (*American College of Rheumatology, 2012*) *Rheumatoid arthritis* adalah penyakit kronis yang menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi. Rheumatoid arthritis dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki cenderung paling sering terlibat. Pada *rheumatoid arthritis* kekakuan paling sering terburuk di pagi hari. Hal ini dapat berlangsung satu sampai dua jam atau bahkan sepanjang hari. Kekakuan untuk waktu yang lama di pagi hari tersebut merupakan petunjuk bahwa seseorang mungkin memiliki *rheumatoid arthritis*, karena sedikit penyakit arthritis lainnya berperilaku seperti ini. Misalnya, osteoarthritis paling sering tidak menyebabkan kekakuan pagi yang berkepanjangan.

Prevalensi penderita rheumatoid arthritis di dunia setiap tahun mengalami peningkatan. Menurut Wiyono (2010) bahwa Penderita *rheumatoid arthritis* di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita *rheumatoid arthritis*. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. WHO melaporkan 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 prevalensi *rheumatoid arthritis* sekitar 1% pada orang dewasa. (Apriliyasari & Wulan, 2016)

Prevalensi di Indonesia yang diungkapkan oleh hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 didapatkan prevalensi penyakit *rheumatoid arthritis* yang masuk pada golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya mencapai 7.30 % dari total populasi di Indonesia. Dari hasil RISKESDAS tahun 2018 juga didapatkan data bahwa di Jawa Tengah prevalensi penyakit sendi yang didalamnya termasuk *rheumatoid arthritis* mencapai 6.78%.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang rheumatoid arthritis, karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga dapat mengganggu seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit kelainan pada sendi yang menimbulkan nyeri dan kaku pada sistem muskuloskeletal (sendi, tulang, jaringan ikat dan otot) dan dianggap sebagai satu keadaan sebenarnya terdiri atas lebih dari 100 tipe kelainan yang berbeda. Penyakit ini utamanya mengenai otot-otot skelet, tulang, ligamentum, tendon dan persendian pada laki-laki maupun wanita dengan segala usia (Maulana, 2019)

Penyakit radang sendi seperti RA yang terjadi akibat gangguan kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi. Proses ini

melibatkan suatu respon inflamasi dari sekitar sendi (sinovium) sekunder pembengkakan (hiperplasia) sel sinovial, cairan sinovial berlebih, dan pengembangan jaringan fibrosa (pannus) di sinovium (Nurhayati, 2018)

Penurunan stabilitas terjadi akibat kehilangan daya tahan, penurunan massa otot, atrofi dan kehilangan sendi yang aktual. Sehingga klien tersebut tidak mampu bergerak terus-menerus dan sangat berisiko untuk jatuh terutama pada penderita lanjut usia (Nasrullah dalam Nurhayati 2018)

Hal ini mungkin akan menyebabkan berkurangnya kualitas hidup seseorang yang berakibat terbatasnya aktivitas, depresi sampai berimbas pada status sosial ekonomi seseorang atau sebuah keluarga, kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rheumatoid arthritis tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas dan aktivitas sehari-hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas tetapi dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta gangguan tidur (Aqila, 2010 dalam Maulana, 2019)

Kualitas hidup merupakan sebuah gambaran kemampuan individu untuk berperan serta bersikap dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukan pasien tersebut. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan menggambarkan pandangan individu terhadap kepuasan, rasa senang, dan sikap bahagia terhadap kehidupan yang mempengaruhi kesehatan pasien. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik pasien, karakteristik penyakit, tingkat nyeri yang dialami pasien, dan tingkat kecemasan dari pasien. (Robbizaqtana, Ilham, dan Kusuma, 2019)

Salah satu yang bisa dilakukan untuk menurunkan angka kekambuhan yaitu dengan memodifikasi gaya hidup agar mencegah kekambuhan klien dengan gejala arthritis. Program yang dapat dilakukan untuk menangani angka kekambuhan dan sudah terbukti yaitu self-management arthritis. Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting

dan perlu menerapkan program ini agar angka disabilitas klien dapat dikurangi, terutama lansia karena mengalami penurunan fungsi tubuh dan dapat meningkatkan angka kualitas hidup lebih baik (Platini, 2018)

Manajemen diri merupakan suatu prosedur yang menuntut seseorang untuk mengarahkan atau mengatur tingkah lakunya sendiri. Pengelolaan diri akan lebih mudah dilakukan jika individu memiliki kematangan secara emosi, penalaran tinggi dan mampu mengelola stres yang terjadi pada dirinya. Manajemen diri dapat Mengurangi Kecemasan dengan mengarahkan atau mengatur dan mengontrol tingkah lakunya, sebab subjek adalah orang yang paling mengetahui akan kekurangan dan kelebihan dirinya. Diperlukannya manajemen diri pada penderita *rheumatoid arthritis* agar tidak menimbulkan kecemasan, karena kecemasan dapat menyebabkan kondisi fisik dan psikologis penderita semakin memburuk (Panji, 2015)

Hasil wawancara dengan pihak puskesmas Baki didapatkan data yang terbaru tahun 2018 bahwa di kecamatan Baki sendiri penderita *rheumatoid arthritis* sebanyak 520 jiwa dimana jumlah penderita berjenis kelamin perempuan sejumlah 403 jiwa sedangkan jumlah penderita yang laki laki berjumlah 117. Dengan rata rata prevelensi dalam satu tahun penderita *rheumatoid arthritis* di kecamatan Baki yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 77.5%, sedangkan penderita yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 22,5%. Sedangkan kasus tertinggi *rheumatoid arthritis* terdapat di desa Mancasan kecamatan Baki dengan jumlah penderita 91 jiwa dengan prevelensi dalam satu tahun 17.5%. Sedangkan data tentang self management peneliti sudah melakukan wawancara dengan 10 penderita RA 6 diantaranya belum melakukan self management dengan baik. Kemudian untuk data kualitas hidup dari wawancara dengan 10 penderita RA 5 diantaranya mengalami kualitas hidup yang kurang baik atau buruk. Dengan data-data tersebut yang sudah didapatkan dari puskesmas dan wawancara dengan penderita, peneliti telah menentukan lokasi penelitian di lokasi desa Mancasan kecamatan Baki dikarenakan

disana masih banyak terdapat penderita RA yang belum melakukan self management dengan baik dan mengalami kualitas hidup kurang baik atau buruk.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan self management dengan kualitas hidup penderita RA di komunitas “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan self management dengan kualitas hidup penderita Rheumatoid Arthritis (RA)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi adanya hubungan *self management* dengan kualitas hidup penderita *Rheumatoid Arthritis*

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku penderita dalam menangani penyakit nya
- b. Mengidentifikasi bagaimana *self management* pada penderita *Rheumatoid arthritis*
- c. Mengidentifikasi bagaimana kualitas hidup pada penderita *Rheumatoid arthritis*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita rheumatod arthtritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi penderita tentang self management dan kualitas hidup penderita Rheumatoid Arthritis.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil dari penelitaian ini diharapkan untuk dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai self management dan kualitas hidup penderita rheumatoid arhritis.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada peneliti mengenai hubungan self mangement dengan kualitas hidup penderita RA sehingga dapat menjadi referensi dalam melakukan tindakan atau memberikan informasi tentang self management dan kualitas hidup RA.

4. Bagi Institusi Pelayanan kesehatan

Hasil penelitaian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan pelayanan penderita RA dalam upaya meningkatkan self management dan kualiatas hidup penderita RA.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Ilham Robbizaqtana(2019) “ Gambaran kualitas hidup pada pasien rheumatoid arthrits di instalasi merpati penyakit dalam RSUP DR. KARIADI SEMARANG”	Kualitas hidup dengan Lingkungan	Penelitian ini menggunakan bentuk penelitian deskriptif dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 20 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan	1. Pasien Rheumatoid Artritis di Instalasi Penyakit Dalam RSUP dr. Kariadi Semarang memiliki kualitas hidup yang baik. 2. Pasien Rheumatoid Artritis di Instalasi Penyakit Dalam RSUP dr. Kariadi Semarang tidak memiliki	Penelitan ini hanya berfokus pada kualitas hidup penderita RA. Sedangkan pada penelitian ini mencari adakah hubungan antara <i>self management</i>

			metode consecutive sampling. Kuesioner tersebut akan diisi sendiri oleh sampel berdasarkan pertanyaan yang tertulis di kuesioner tersebut.	masalah dalam aspek kesehatan fisik, hubungan sosial, psikologi, dan lingkungan.	dengan kualitas hidup penderita RA
2	Nona putra (2018) Pengaruh terapi komplementer meditasi terhadap respon nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis	Terapi meditasi dan Nyeri	Penelitian ini merupakan pre-eksperimental dengan pendekatan pretest dan posttest group dengan desain descriptive comparative. Populasi penelitian adalah 117 orang yang menderita rheumatoid arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura yang berada di desa Makam Haji Kartasura pada bulan Februari 2018. Sampel penelitian sebanyak 32 orang yang	Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai Zhitung sebesar 4,961 dengan nilai signifikansi (p-value) 0,000. Nilai signifikansi uji ternyata lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan pre test tingkat nyeri dan post test tingkat nyeri .	Penelitian ini berfokus pada terapi komplementer penderita RA dengan metode pre-eksperimental dengan pendekatan pretest and posttest group dengan desain descriptive comparative. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi

			<p>menderita rheumatoid arthritis yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument Skala Nyeri Faces Rating Scale dari : Li-ling Chuang, sedangkan analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test.</p>		
3	<p>Agus panji (2015) Hubungan manajemen diri dengan tingkat kecemasan pada pasien rheumatoid arthritis di puskesmas rubaru</p>	<p>Manajemen diri dan kecemasan</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan crossectional, dengan teknik sampling Purpossive sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 161 orang dengan jumlah sampel yang terdiri dari 30 orang. Penelitian ini dilakukan</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan Sebagian besar tingkat kecemasan pasien dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan berat sebanyak 17 orang. Dan Sebagian besar tingkat manajemen diri pasien adalah manajemen diri ringan sebanyak</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada manajemen diri untuk mengatasi kecemasan pada penderita RA dengan metode peneltian analitik dengan crossectional, dengan teknik</p>

			<p>pada pasien Rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesmas Rubaru Sumenep. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearmanrho.</p>	<p>21 orang. Uji analisa dengan menggunakan uji spearmanrho didapatkan hasil $p=0,032 (<0,05)$.</p>	<p>sampling Purposive sampling penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearmanrho. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive sampling.</p>
--	--	--	--	---	---