

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada lanjut usia, individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya, termasuk gangguan sistem muskuloskeletal (Laksminidewi, 2016). Bertambah tua atau lansia selalu berhubungan dengan penurunan tingkat aktivitas fisik yang disebabkan oleh 3 hal, yaitu: perubahan pada struktur dan jaringan penghubung (kolagen dan elastis) pada sendi, tipe dan kemampuan aktivitas pada lansia berpengaruh sangat signifikan terhadap struktur dan fungsi jaringan pada sendi, patologi dapat mempengaruhi jaringan penghubung sendi sehingga menyebabkan *functional limitation* atau keterbatasan fungsi dan *disability*. Salah satu yang sering dikeluhkan lansia adalah nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas adalah *rheumatoid arthritis* (Arniyanti, 2012). *Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu dan turun yang menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut (Andri dkk., 2019).

Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang (Notoatmojo, 2012). Bertambahnya pengetahuan yang didapat oleh lansia

dapat membantu menolong dirinya sendiri atau orang lain dalam melakukan permasalahan yang ditimbulkan oleh penyakit *rheumatoid arthrititis* yang dideritanya. Pengetahuan yang baik dari seseorang yang menderita *rheumatoid arthrititis* akan mempengaruhi perilaku, sikap, kesembuhan, dan mengurangi resiko cedera. Bila seseorang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang *rheumatoid arthritis* dan penatalaksanaan, kemungkinan timbulnya ketidakmampuan dan kecacatan sangatlah besar (Andri dkk., 2019).

Berdasarkan data WHO (2021) adalah, hingga 14 juta orang di seluruh dunia menderita *rheumatoid arthritis*. *Rheumatoid arthritis* mempengaruhi lebih dari 1,36 juta orang dewasa di AS (*Rheumatology International*, 2017). Data Riskesdas (2018) melaporkan bahwa di Indonesia *rheumatoid arthritis* mencapai 713.783. Angka ini menunjukkan bahwa tingginya angka kejadian *rheumatoid arthritis*. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur > 45 tahun ke atas adalah 255,977 penduduk. Berdasarkan jumlah 10 kasus penyakit terbanyak di Kabupaten Magetan, penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat menempati urutan ke-4 dengan jumlah kasus 30623 (BPS, 2018).

Dari hasil penelitian Isrizal (2019) tentang gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* didapatkan hasil lansia yang pengetahuannya baik sebanyak 53,3% atau 16 orang, pengetahuannya kurang sebanyak 46,7% atau 14 orang dari total responden 30 orang. Berdasarkan studi pendahuluan pada 11 September

2021 di Puskesmas Kecamatan Karangrejo, Kabupaten Magetan melalui wawancara kepada 5 lansia dengan *rheumatoid arthritis*, diperoleh data bahwa 3 orang mengatakan cukup mengerti apa itu penyakit *rheumatoid arthritis* dengan tanda gejala yang dirasakan seperti nyeri pada sendi yang terserang sakit terutama saat bangun tidur di pagi hari merasakan sakit, sulit digerakkan pada anggota tubuh yang terserang sakit dan yang dilakukan biasanya meminum obat yang dibeli di apotik dan meminum obat tradisional, sedangkan 2 orang mengatakan masih kurang paham dengan penyakit *rheumatoid arthritis*. Mereka mengatakan rasa sakit yang dimaksud akan muncul ketika sudah melakukan pekerjaan yang berat (bertani, bekerja dan lain sebagainya). Dari pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa belum maksimalnya penatalaksanaan dalam manajemen *rheumatoid arthritis* yang dialami.

Rheumatoid arthritis dapat terjadi pada semua jenjang umur dari kanak-kanak sampai usia lanjut atau sebagai kelanjutan sebelum usia lanjut, dan gangguan *rheumatoid arthritis* akan meningkat dengan meningkatnya umur (Retnaningsih, 2016). Masyarakat pada umumnya menganggap enteng penyakit *rheumatoid arthritis* karena tidak menimbulkan kematian. Jika penyakit *rheumatoid arthritis* tidak segera ditangani dapat membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal, dimulai dari kaku sendi, kemudian penderita menjadi sulit berjalan, hingga kecacatan dan rasa sakit yang timbul bisa sangat mengganggu dan membatasi aktivitas sehari-hari (Sianipar, 2013). Penanganan penderita nyeri pada persendian difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit,

mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup. Menurut *American College Rheumatology*, penanganan untuk rematik dapat meliputi terapi farmakologis (obat-obatan), nonfarmakologis (seperti senam lansia), dan tindakan operasi (Purwoastuti, 2012).

Seiring bertambahnya jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi. Keadaan inilah menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya penderita untuk mengenal lebih dalam lagi mengenai penyakit *rheumatoid arthritis* (Nurwulan, 2017). Pada lansia yang peduli dan mengerti tentang cara mengatasi nyeri sendi, mereka akan melakukan terapi kompres air hangat, melatih gerak sendi dengan latihan fisik seperti berjalan di alam terbuka, bersepeda, dan diet makanan, menghindari mengkonsumsi protein purin secara berlebihan, termasuk peragian (Sianipar, 2013).

Penanganan nyeri pada *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan dua metode yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi (Andri dkk, 2019). Dengan farmakologi bisa menggunakan obat-obatan analgesik, namun lansia pada proses penuaan mengalami farmakodinamik, farmakokinetik serta metabolisme obat dalam tubuh lansia sehingga sangat memberi resiko pada lansia. Selain itu efek yang dapat timbul dalam jangka panjang dapat mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Mawarni & Despiyadi, 2018). Untuk mengatasi hal tersebut, perlu diberikan sebuah

informasi atau pengetahuan berupa *health education* tentang penyakit *rheumatoid arthritis*, penyebab, tanda dan gejala penyakit, sampai cara pencegahannya. Pemberian edukasi ini dapat diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat (Sianipar, 2013). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan lansia tentang penyakit *rheumatoid arthritis* di Puskesmas Kecamatan Karangrejo, Kabupaten Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Kecamatan Karangrejo, Kabupaten Magetan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Kecamatan Karangrejo, Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk diri sendiri dan orang disekitarnya baik dalam pencegahan maupun penanganan *rheumatoid arthritis*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan peran institusi dalam mengembangkan penelitian di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan lansia di masyarakat tentang *rheumatoid arthritis*.

2. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai sumber informasi dalam mengembangkan intervensi keperawatan yang tepat pada lansia dengan penyakit *rheumatoid arthritis*.

3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh di bidang keperawatan dengan permasalahan lansia yang mengalami penyakit *rheumatoid arthritis*.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi lansia untuk menambah pengetahuan responden tentang penanganan *rheumatoid arthritis* yang tepat dan dampak yang ditimbulkan.