

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan adalah peristiwa yang normal dan alamiah yang dialami oleh setiap individu. Proses tersebut juga diiringi dengan berbagai macam perubahan, perubahan tersebut dapat terlihat dalam berbagai aspek antara lain aspek fisik, mental dan sosial. Hal tersebut juga memungkinkan terjadinya gangguan pada bagian persendian berupa rasa nyeri dan kaku (Kurniasih, 2013).

Jumlah dan pertumbuhan penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun terus meningkat. Jumlah dan pertumbuhan ini tidak terlepas dari adanya usia harapan hidup yang terus meningkat. Usia harapan hidup meningkat terjadi karena keberhasilan dalam bidang kesehatan, pendidikan dan pengetahuan yang semakin meningkat. Tingkat pendidikan ini mempunyai hubungan dengan tingkat pengetahuan. Orang yang mempunyai pendidikan dan pengetahuan yang baik cenderung jika mereka sakit akan memilih sarana kesehatan yang lebih baik, oleh karenanya semua ini akan berdampak terhadap adanya usia harapan hidup yang semakin meningkat (Martono, 2015)

Menurut Badan Pusat Statistik (2014) jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014, jumlah ini terus meningkat dari tahun ke tahun secara signifikan. Jumlah lansia perempuan di Indonesia lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki.

Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 9,37 juta jiwa

Menurut sensus 2010, populasi lansia terbesar di Indonesia ada di kota Yogyakarta yang mencapai 13,04%. Persentase ini jauh lebih tinggi dari persentase Nasional yang hanya mencapai 7,59%. Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh semakin meningkatnya usia harapan hidup di Kota Yogyakarta yang sudah mencapai 73,4 tahun. Padahal usia harapan hidup nasional hanya 70,7 tahun (Kurniasih, 2013). Masalah kesehatan merupakan masalah utama dalam kehidupan lansia. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada tahun 2012 didapatkan penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah *hipertensi, Rheumatoid Arthritis, diabetes militus dan dislipidemia* (Kurniasih, 2013).

Rheumatoid Arthritis adalah peradangan pada sendi yang ditandai dengan nyeri, pembengkakan, deformitas dan kekakuan pada persendian (Owens, 2014). *Rheumatoid Arthritis* merupakan kelainan autoimun yang terjadi pada kira-kira 1% populasi di seluruh dunia. Penyakit ini ditandai oleh proses inflamasi pada sendi yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan tulang rawan dan tulang sendi. Peradangan sistemik yang terkait dengan *Rheumatoid Arthritis* dikaitkan dengan berbagai komorbiditas ekstra-artikular, termasuk penyakit kardiovaskular, yang mengakibatkan peningkatan mortalitas pada pasien *Rheumatoid Arthritis*. Penyakit ini juga terkait dengan beberapa gangguan psikososial (Gibofsky, 2014).

Gejala *Rheumatoid Arthritis* oleh masyarakat sering disikapi sebagai penyakit sederhana dan tidak menimbulkan kematian. Separuh dari 2.800 orang dari 5 negara yang ditanya dalam survei yang dilakukan ”*European Public Opinion Survey*” tidak berfikir bahwa penyakit *Rheumatoid Arthritis* dapat mengganggu kemampuan mereka untuk bekerja, bahkan sekitar 55% tidak menyadari bahwa hal itu dapat mengurangi usia harapan hidup. Jika tidak segera ditangani *Rheumatoid Arthritis* bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal, sendi akan menjadi kaku, sulit berjalan, bahkan akan menimbulkan kecacatan seumur hidup, sehingga aktivitas sehari-hari lansia menjadi terbatas. Selain menurunkan kualitas hidup, *Rheumatoid Arthritis* juga meningkatkan beban sosial ekonomi bagi para penderita dan tentunya akan menimbulkan masalah untuk keluarga (Breedveld, 2003)

Seiring dengan bertambahnya umur, terjadi peningkatan kejadian penyakit *Rheumatoid Arthritis* baik wanita maupun laki laki. Penyakit *Rheumatoid Arthritis* ini sering dijumpai pada usia di atas 60 tahun dan jarang dijumpai pada usia di bawah 40 tahun (IRA, 2013). American College of Rheumatology (ACR) Pada tahun 2010 memperkirakan prevalensi global *Rheumatoid Arthritis* pada pasien berusia 5 sampai 100 tahun diperkirakan sebesar 0,24% dari total populasi dunia. Prevalensi *Rheumatoid Arthritis* kira-kira 2 kali lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki (Gibofsky, 2014). Sedangkan prevalensi *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Zeng QY *et al* mencapai 23,60% sampai 31,3% dari seluruh populasi (Olwin, 2009)

Terdapat banyak faktor resiko terjadinya *Rheumatoid Arthritis* diantaranya usia, genetic, faktor lingkungan dan tingkat pengetahuan (Gibofsky, 2014). Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk sikap seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (2014), Bekal pendidikan untuk menunjang pengetahuan sangat dibutuhkan untuk mengembangkan potensi kehidupan lansia, supaya tetap produktif, dapat berperan aktif dalam masyarakat serta mampu secara mandiri. Pada umumnya lansia memiliki pengetahuan rendah, Sebanyak 21,03 persen lansia tidak dapat membaca dan menulis dan menurut tingkat pendidikannya, lebih dari setengah (56,85 %) penduduk lansia tidak memiliki ijazah pendidikan apapun. Pengetahuan tentang *Rheumatoid Arthritis* masih belum tersebar luas, banyak informasi dan mitos-mitos keliru yang beredar dimasyarakat, Misalnya informasi yang menyatakan jika *Rheumatoid Arthritis* ini disebabkan oleh hawa dingin, seperti mandi malam, ruang ber AC, sehingga mereka tidak dapat mengatasi atau mencegah kekambuhan penyakit ini sesuai dengan fakta sebenarnya seperti melatih pergerakan, berjemur pada pagi hari, istirahat dan tidur yang cukup (Tiksandi, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afriyanti (2009) didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* dalam kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 60%, cukup 33%, dan baik 7%. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan maka semakin luas pengetahuan seseorang dalam upaya peningkatan produktivitas

dan juga akan semakin mudah menerima informasi tentang segala sesuatu yang akan terjadi khususnya yang berhubungan dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* (Handoko, 2011). Salah satu cara untuk meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat adalah dengan menggunakan edukasi, Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat sehingga terbentuk pengetahuan akan suatu aspek yang mendorong terlaksananya perilaku/sikap hidup sehat (Setiawati, 2008).

Dengan bertambahnya pengetahuan yang didapat oleh lansia nantinya dapat membantu menolong dirinya sendiri atau orang lain dalam menyelesaikan permasalahan yang ditimbulkan oleh penyakit *Rheumatoid Arthritis* yang dideritanya melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative diharapkan para lanjut usia dapat tetap mampu menjalankan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Nugroho, 2009)

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh antara edukasi tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* terhadap pengetahuan dan sikap tentang *Rheumatoid Arthritis* pada kelompok dewasa dan lansia. Dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup manusia serta saling tolong menolong dalam kebaikan seperti firman Allah yang telah diuraikan dalam surat al ashhr ayat 1-3 dan juga sabda Nabi Muhammad SAW untuk terus saling menasehati dalam kebaikan:

وَالْعَصْرِ (1) إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ (2) إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا
الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ

“Demi masa. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian, kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.” (QS. Al ‘Ashr: 1-3).

Dan juga seperti sabda Rasulullah yang berbunyi :

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ حَقُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ سِتُّ قِيلَ مَا هُنَّ يَا رَسُولَ اللَّهِ قَالَ إِذَا لَقِيْتَهُ فَسَلِّمْ عَلَيْهِ وَإِذَا صَحَّ لَهُ وَإِذَا عَطَسَ فَحَمِدَ اللَّهَ فَسَمِّتْهُ دَعَاكَ فَأَجِبْهُ وَإِذَا اسْتَنْصَحَكَ فَأَذِّمْهُ وَإِذَا مَرِضَ فَعُدَّهُ وَإِذَا مَاتَ فَاتَّبِعْهُ

Dari Abu Hurairah *radhiyallahu ‘anhu*, Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda, “Kewajiban seorang muslim atas muslim yang lain ada enam.” Lalu ada yang bertanya, “Apa itu ya Rasulullah.” Maka beliau menjawab, “Apabila kamu bertemu dengannya maka ucapkanlah salam kepadanya, apabila dia mengundangmu maka penuhilah undangannya, apabila dia meminta nasehat kepadamu maka berilah nasehat kepadanya, apabila dia bersin lalu memuji Allah maka doakanlah dia -dengan bacaan *yarhamukallah-*, apabila dia sakit maka jenguklah dia, dan apabila dia meninggal maka iringilah jenazahnya.” (HR. Muslim)

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh antara edukasi tentang *Rheumatoid Arthritis* terhadap pengetahuan dan sikap tentang *Rheumatoid Arthritis* pada kelompok dewasa dan lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh antara edukasi tentang *Rheumatoid Arthritis* terhadap pengetahuan dan sikap tentang *Rheumatoid Arthritis* pada kelompok dewasa dan lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh edukasi tentang *Rheumatoid Arthritis* terhadap pengetahuan dan sikap dewasa dan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis*
- b. Menganalisis adanya perbedaan pengetahuan dan sikap dewasa dan lansia berdasarkan hasil pre test dan post test.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan selanjutnya yang berkaitan tentang manfaat edukasi pada pengetahuan dan sikap dewasa dan lansia yang menyandang Rheumatoid Arthritis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan penelitian terutama mengenai sikap dan pengetahuan dewasa dan lansia terhadap penyakit *Rheumatoid Arthritis*

b. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi masyarakat mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap terhadap *Rheumatoid Arthritis* , sehingga masyarakat mampu melakukan pencegahan maupun meningkatkan kualitas hidup penyandang *Rheumatoid Arthritis* secara mandiri.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini mampu menambah khasanah ilmu kesehatan dan sebagai bahan penelitian lanjutan yang berkaitan tentang pengaruh edukasi terhadap sikap dan pengetahuan dewasa dan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis*

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian & Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran penyakit reumatik pada lansia di panti tresna wreda dharma bakti Surakarta (Uyun Nadliroh, 2014)	Gambaran penyebab penyakit reumatik pada lansia	Deskriptif Metode Cross Sectional	Hasil penelitian menunjukkan penyebaran karakteristik penderita reumatik yang meliputi : 1.Usia. Usia tertinggi (50%) penderita reumatik berada di atas 80 tahun, 35 % berada pada usia 70-79 tahun dan 15% pada usia 60-69 tahun. 2.Gizi 70% penderita memiliki status gizi ideal dan 30% mengalami obesitas 3.Riwayat Cedera Didapatkan sebanyak 65% penderita memiliki riwayat cedera sebelumnya dan 35% tidak memiliki riwayat cedera.	Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis dan metode penelitian. Dimana penelitian ini akan menggunakan Jenis penelitiannya analitik kuantitatif dengan metode Experimen Semu/ <i>Quasy Experiment</i>
2	Tingkat Pengetahuan Lansia Mengenai Penyakit Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha	Pengetahuan lansia mengenai penyakit Rheumatoid Arthritis	Penelitian kuantitatif Desain deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang penyakit Rheumatoid Arthritis yaitu sebanyak 60 orang (60%), sedangkan responden berpengetahuan cukup sebanyak 33 orang (33%), sementara	Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel yang digunakan, dimana penelitian ini menggunakan variabel bebas mengenai

(PSTW)
Budi Mulia
Cipayung
Jakarta
(Fajriyah Nur
Afriyanti,
2009)

berpengetahuan baik
sebanyak 7 orang (7%).

edukasi tentang
penyakit
*Rheumatoid
Arthritis* dan
variabel terikat
berupa
pengetahu-an
dan sikap lansia
tentang
*Rheumatoid
Arthritis*

3	Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Kelurahan Lodoyong Kecamatan Ambarawa	1. Relaksasi autogenik 2. Tingkat nyeri penderita RA	Quasy Experiment dengan rancangan non equivalent control with pretest and posttest design	Pemberian relaksasi autogenik memberikan penurunan tingkat nyeri yang signifikan pada penderita RA, yaitu didapatkan 5,9% mengalami nyeri ringan, 82,4% mengalami nyeri sedang, 11,8% mengalami nyeri berat. Setelah diberikan relaksasi autogenik skala nyeri terjadi penurunan yaitu 29,4% mengalami nyeri ringan dan 70,6% mengalami nyeri sedang. Ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan nyeri pada responden yang mengalami nyeri sedang.	Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel bebas dan terikat dimana penelitian ini menggunakan variabel bebas berupa edukasi tentang penyakit <i>Rheumatoid Arthritis</i> dan variabel terikat berupa pengetahuan dan sikap tentang <i>Rheumatoid Arthritis</i>
---	--	---	---	--	--
