BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ketas dan mengalami penurunan daya kemampuan untuk hidup atau pembatasan aktivitas fisik (Wahjudi, 2012). Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup dan kepekaan secara individual. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Dampak dari bertambahnya usia yaitu muncul berbagai penyakit kronis, berkurangnya fungsi-fungsi organ diataranya sistem musculoskeletal, sistem persarafan, sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler (Suryani, 2018).

Rheumatoid arthritis (RA) merupakan peradangan sendi kronis yang disebabkan oleh gangguan autoimun. Gangguan autoimun terjadi ketika sistem kekebalan tubuh yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap mikroorganisme terganggu seperti virus, bakteri, jamur dan dapat menyerang sel dalam jaringan tubuh sendiri. Penyakit *rheumatoid arthritis* (rematik) merupakan sistem imun gagal membedakan jaringan sendiri dengan benda asing, sehingga menyerang jaringan tubuh sendiri, khususnya jaringan sinovium yaitu selaput tipis yang melapisi sendi. Hasilnya dapat menyebabkan sendi bengkak, yang biasa sering mengalami

pembengkakan serta kelemahan adalah sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut, dan kaki (Haryono & Setianingsih, 2013). *Rheumatoid arthritis* mengalami nyeri sendi membuat penderita sering kali takut untuk bergerak sehingga menganggu aktivitas sehari-harinya. *Rheumatoid arthritis* ialah penyakit degeneratif yang dapat menurunkan produktivitas usia lanjut, penurunan produktivitas usia lanjut terjadi karena penurunan fungsi organ sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan kemampuan muskuloskeletal karena nyeri sendi dapat juga menurunkan aktivitas fisik, sehingga akan mempengaruhi lansia dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan lainnya dalam *activity daily living* (ADL) (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016).

World Health Organization (WHO) (2019) pervalensi *Rheumatoid Arthritis* 23,3% - 31,6%. Menurut Riskesdas (2018) jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia mencapai 7,30% jumlah tertinggi terdapat pada provinsi aceh yaitu sekitar 13,26%, Bengkulu 12,11%, Bali 10,46% dan Papua 10,43%. Jika dibandingkan dengan data sebelumnya pada tahun 2013 jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia mencapai 24,7% dengan Jumlah tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sekitar 33,1%, Nusa Tenggara Barat 30,0%, Jawa Tengah 32,1%, Jawa Timur 26,9% dan Papua 26,5%. Selanjutnya pervalensi yang terjadi di Maluku menurut Riskesdas (2018) angka kejadian rheumatoid arthritis sekitar 5,8%. dan jika dibandingkan dengan

hasil Riskesdas (2013) pervalensi *rheuamatoid arthritis* mencapai 18,8%. Pervalensi yang terjadi di Maluku Tengah menurut Riskesdas Maluku (2013) angka kejadian *rheumatoid arthritis* sebnyak 5,23%. jika dibandingkan drngan hasil Riskesdas Maluku (2018) angka kejadian rheumatoid arthritis sebanyak 3,44%

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit progresif yang memiliki potensi untuk menyebabkan kerusakan sendi dan kecatatan fungsional. Masalah yang disebabkan oleh penyakit *rheumatoid arthritis* tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas dan aktivitas hidup sehari-hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas yang dapat menimbulkan kegagalan organ. *Rheumatoid arthritis* merupakan penyakit kronis yang menyebabkan nyeri sendi, kekakuan sendi, pembengkakan, keterbatasan gerak pada sendi, kelelahan fisik dan dapat menyebabkan kecatatan pada penderitanya. *Rheumatoid arthritis* dapat mempegaruhi sendi-sendi kecil ditangan dan sendi kaki, yang cenderung paling serig terkena adalah sendi kaki. Pada *rheumatoid arthritis* kekakuan paling sering terjadi yaitu di pagi hari, hal ini dapat berlangsung selama satu hingga dua jam (Malmstrom, 2017).

Faktor- faktor yang berhubungan dengan gangguan *activity of daily living* lansia adalah nyeri sendi yang membuat penderitanya seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-harinya dan dapat menurunkan produktivitasnya. Penurunan kemampuan muskuloskeletas karena nyeri sendi dapat juga menurunkan aktivitas fisik

dan latihan, sehingga akan mempengaruhi lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari *activity of daily living* (ADL). Aktivitas sehari-hari yang dimaksud seperti makan, minum, berjalan, tidur, mandi, berpakaian, dan buang air besar atau kecil. Dari kemampuan melakukan aktivitas tersebut dapat dinilai apakah lanjut usia madiri atau tergantung pada orang lain (Fadila, 2021).

Penelitian yang dilakukan Chintyawati (2014) dikatakan bahwa nyeri sendi pada *rheumatoid arthritis* sering menyebabkan penderita takut untuk bergerak yang lama kelamaan akan mengakibatkan penurunan fungsi otot dan sendi. Nyeri sendi juga menyebabkan penurunan aktivitas sehingga dapat mempengaruhi kemampuan penderita dalam mempengaruhi kemampuan penderita dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (*activity daily living*) atau ADL yang pada akhirya menyebabkan produktifitas menurun.

Sendi kaku bisa menyebabkan rentang gerak lansia terbatas. Misalnya jika mengalami *rheumatoid arthritis* di sendi tangan, penderita mungkin akan kesulitan untuk menekuk jari atau mengepalkan tangan. Kekakuan atau sendi yang terasa kaku ini umumnya muncul dan lebih dari satu sendi dan sering kali terasa memburuk saat pagi hari dan setelah duduk atau beristirahat pada waktu yang lama (Fadila, 2021).

Penelitian yang dilakukan Meilandari (2019) dikatakan bahwa lansia mengalami kekakuan pada pagi hari dan nyeri sendi sehingga mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari.seperti makan, yang perlu

dibantu oleh keluarga untuk menyiapkan makanan yang dimakan, toileting yang harus dibantu oleh keluarga serta mandi, ,dan berpindah juga perlu bantuan keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden lansia yang menderita *Reuhmatoid Arthritis* mayoritas memiliki tingkat kemandirian tergantung dalam melakukan aktivitas sehari-hari mulai dari tingkat ketergantungan paling ringan, ketergantungan ringan, ketergantungan berat. *Activity of daily living* yang harus dibantu yaitu mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen dan makan.

Pembengkakan sendi adalah gangguan autoimun yang menjadi penyebab rematioid atritis dapat menimbulkan peradangan pada lapisan sendi yang membengakak. Pembengkakan ini juga umumnya terjadi lebih dari satu sendi dan kedua sisi tubuh, kondisi tersebut yang membuat lansia sulit untuk melakukan aktivitas sehari-harinya (Fadila, 2021).

Menurut Haryono & Setianingsih (2013) penyakit *rheumatoid arthritis* merupakan sistem imun yang gagal membedakan jaringan sendiri dengan benda asing, sehingga menyerang jaringan tubuh sendiri, khususnya jaringan sinovium yaitu jaringan selaput tipis yang melapisi sendi. Hasilnya dapat menyebabkan sendi bengkak, yang biasa mengalami pembangkakan serta kelemahan adalah sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut dan kaki.

Pengambilan data awal pada bulan januari 2022, lansia di desa Makariki berjumlah 325 orang dengan jumlah laki-laki 130 orang dan perempuan 195 orang dari informasi yang di peroleh menunjukan bahwa

sebagian besar lansia menderita nyeri sendi. Hal ini dapat dibuktikan dengan data dari Puskesmas Letuwaru pada tahun 2020 lansia yang menderita *rheumatoid arthritis* sebanyak 100 orang. Dan pada tahun 2021 mencapai 124 orang serta pada 2022 lansia yang terdiagnosa *rheumatoid arthritis* sebanyak 134 orang . Berdasarkan hasil wawancara dan informasi dari petugas kesehatan di Puskesmas Letuwaru penyakit *rheumatoid arthritis* atau rematik masuk dalam 3 besar penyakit yang paling sering dialami oleh lansia.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan *Activity Daily Living* Lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki "

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan nyeri sendi dengan *Activity Daily Living* pada lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki.

b. Untuk mengetahui hubungan sendi kaku dengan *Activity Daily Living* pada lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki.

c. Untuk mengetahui hubungan pembengkakan sendi dengan *Activity Daily Living* pada lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Desa Makariki.

D. Manafaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapakan dapat dijadikan informasi dan menambah pengetahuan bagi lansia dalam menjaga kesehatannya dan dapat meningkatkan kesadaran tentang *Rheumatoid Arthritis* sehingga lansia juga dapat lebih patuh dalam menjaga kesehatan agar dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pedidikan dibidang studi ilmu keperawatan, agar dapat merancangkan kegiatan pendidikan dalam konteks asuhan keperawatan cecara menyeluruh, khusunya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* lansia penderita *Rheumatoid Arthritis.*

3. Bagi Peneliti

Penelitaian ini sebagai wacana yang memperkaya pengetahuan peneliti dalam teori, khusunya teori terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* pada lansia penderita *Rheumatoid Arthritis*.