

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan di alami oleh setiap individu (Efendy, 2011). Lanjut usia adalah individu yang berusia di atas 60 tahun, pada umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Berdasarkan Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia Bab 1 Pasal 1 Ayat 2. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya.(Depkes RI, 2007).

Sesuai prakiraan Badan Pusat Statistik (BPS) 2010 bahwa jumlah lanjut usia pada tahun 2020 sekitar 28,8 juta dan pertumbuhannya lebih cepat dari pertumbuhan penduduk usia lainnya. Peningkatan proporsi jumlah lansia perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok beresiko tinggi yang mengalami berbagai masalah kesehatan khususnya penyakit degeneratif (Depkes RI, 2007).

Hasil survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 2014 menunjukkan bahwa presentase penyakit rheumatoid arthiritis (39,6%). Lansia yang mengalami keterbatasan fungsi tubuh sekitar 88,9% dan keterbatasan partisipasi sekitar 43,4% (Depkes RI, 2002)

Diperkirakan pada tahun 2025 lebih dari 35% akan mengalami kelumpuhan

akibat kerusakan tulang dan sendi (Handono dan Isbagyo, 2005).

Penyakit rheumatoid arthritis merupakan penyakit yang menyerang persendian dan anggota gerak terutama tulang, sendi dan tulang belakang yang sering menimbulkan rasa nyeri dan kaku (Carter, 2013). Rheumatoid arthritis dapat menyerang bagian kepala sampai dengan bagian ujung kaki. Rheumatoid arthritis ini sering dijumpai pada usia 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010). Prevalensi lebih tinggi wanita dibandingkan dengan laki laki, lebih dari 75% penderita RA adalah wanita (Siswono, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tingkat kekambuhan Rheumatoid Arthritis di Desa Dedai Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang ditujukan pada Lansia Laki-laki, hal ini diambil dengan pertimbangan bahwa aktifitas fisik laki-laki di Desa Dedai cenderung lebih berat dari pada aktifitas fisik perempuan.

Rheumatoid arthritis terungkap sebagai keluhan atau tanda dengan keluhan utama sistem muskuloskeletal yaitu nyeri, kekakuan, dan spasme otot serta adanya tanda utama yaitu pembengkakan sendi, kelemahan otot, dan gangguan gerak (Meiner dan Luekenotte, 2006). Gejala rheumatoid arthritis tersebut oleh masyarakat dirasakan sebagai penyakit sederhana dan tidak menimbulkan kematian.

Dampak dari keadaan ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rheumatoid arthritis (RA) tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas hingga terjadi hal yang paling ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup

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 resiko tinggi terjadi cedera (Kisworo, 2008).

Angka Kekambuhan rheumatoid arthritis (RA) pada tahun 2008 yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia WHO adalah mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rheumatoid arthritis. Dampak penyakit rheumatoid arthritis (RA) sudah sangat mengganggu aktivitas masyarakat Indonesia, Menurut Depkes RI (2007) di Indonesia pada tahun 2005 persentase kelompok usia (diatas 65 tahun) sebesar 5,4% dan menurut KEMENKES RI (2014) bahwa pada tahun 2013 kelompok usia 65 tahun kira-kira 1,8 juta dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 2,2 juta kasus sedangkan pada tahun 2015 dengan jumlah kasus 2,5 juta kasus.

Berdasarkan pusat data BPS Provinsi Kalimantan Barat, rheumatoid arthritis merupakan salah satu penyakit terbanyak yang di derita oleh kaum lansia yaitu pada tahun 2015 sebanyak 28% dari 4.209.817 lansia menderita penyakit rheumatologi arthritis. Hal ini terungkap berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat penyakit rheumatoid arthritis sebanyak 96.338 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang dalam kurun waktu tiga tahun terakhir dari 2014 sebanyak 13.908 kasus, tahun 2015 sebanyak 14.793 kasus dan tahun 2016, penderita rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 15.456 kasus. Berdasarkan hasil data rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang persentasi lansia berumur >60 tahun sebesar 4,8%.

Data pelayanan kesehatan tiga tahun terakhir menunjukkan proporsi kasus rheumatoid arthritis di Puskesmas Dedai Kecamatan Dedai semakin

meningkat. Hal ini dapat dilihat pada tahun 2014 sebanyak 218 kasus, tahun 2015 sebanyak 263 kasus, dan pada tahun 2016 menempati posisi nomor empat dari penyakit lain dengan 311 kasus. Namun, dari 5 desa yang menderita rheumatoid arthritis, sampai Mei 2017, Desa Dedai menempati posisi teratas lansia yang menderita dengan 137 kasus. Hasil wawancara dengan lima orang lansia di Desa Dedai, setelah mereka melakukan pekerjaan rumah tangga terjadi kekambuhan rheumatoid arthritis.

Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji tentang "Hubungan Kegiatan dan Aktifitas Fisik dengan Kekambuhan Pada Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Desa Dedai Kecamatan Dedai, Kabupaten Sintang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Dedai Kecamatan Dedai, penyakit rheumatoid arthritis pada tahun 2013 sebanyak 218 kasus, tahun 2014 sebanyak 263 kasus, dan pada tahun 2015 sebanyak 311 kasus. Data sampai Mei 2016, Desa Dedai menempati posisi teratas dengan 137 kasus. Hasil wawancara dengan lima orang lansia di Desa Dedai, setelah mereka melakukan pekerjaan rumah tangga yang menyebabkan terjadi kekambuhan rheumatoid arthritis. Oleh sebab itu rumusan masalahnya "Apakah ada hubungan Kegiatan aktivitas fisik dengan kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis pada lansia di Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan Kekambuhan

rheumatoid arthritis pada lansia di Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik umur dan Kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis di Puskesmas Dedai Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016.
- b) Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik ringan dengan kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis di Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016.
- c) Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik sedang dengan kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis di Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016.
- d) Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik berat dengan Kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis di Desa Dedai, Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penyusunan program secara besinergi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang dan Puskesmas Dedai Kecamatan Dedai untuk menentukan arah kebijakan pembangunan kesehatan terutama kepedulian terhadap penyakit rheumatoid arthritis pada para lansia dalam hubungannya dengan aktivitas ringan, sedang dan berat. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi lansia.

2. Manfaat teoritis

Menjadi masukan bagi peneliti ilmu kesehatan untuk penelitian lebih lanjut tentang rheumatoid arthritis serta menambah wawasan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan pemahaman metodologi.

E. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Variabel Penelitian	Desain	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Fajriyah Nur Afriyanti (2011)	”Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia Cipayung Jakarta”	Variabel bebas: Pengetahuan lasia Variabel terikat: Rheumatoid arthritis	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan lansia dengan penyakit Rheumatoid arthritis di panti sosial Tresna Wreda Budi Mulia Cipayung Jakarta	Waktu pada tahun 2011, tempatnya di Cipayung Jakarta, Variabel bebas tidak meneliti aktivitas ringan, sedang dan berat.
2.	Karmiyanti (2009)	”Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Angrek Kabupaten Gorontalo Utara”	Variabel bebas: prilaku pencarian pengobatan, pola/kebiasaan makan daging Variabel terikat: kekambuhan Rheumatoid arthritis	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara pola kebiasaan makan daging dan prilaku pencarian pengobatan dengan kekambuhan rheumatoid arthritis	Waktu pada tahun 2009, tempatnya di puskesmas Angrek Gorontalo Utara, Variabel bebas tidak meneliti aktivitas ringan, sedang dan berat.
3.	Memmi Ika Putri (2012)	”Hubungan Aktivitas, Jenis Kelamin Dan Pola Diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Nusa Indah Bengkulu Tahun 2012”.	Variabel bebas: aktivitas, jenis Kelamin dan pola diet Variabel bebas Frekuensi Kekambuhan Rheumatoid Arthritis	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan aktivitas, jenis kelamin dan pola diet dengan frekuensi kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis	Waktu 2012, tempatnya Nusa Indah Bengkulu variabel bebas diperluas meneliti aktivitas ringan, sedang dan berat

1. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada Variabel bebas tidak meneliti aktivitas ringan, sedang dan berat dan tempat penelitian. Persamaannya adalah sama-sama meneliti rheumatoid arthritis
2. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah tempat penelitian. Persamaannya adalah sama-sama meneliti kekambuhan rheumatoid arthritis
3. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada Variabel bebas yang lebih fokus pada kategori aktivitas ringan, sedang dan berat dan tempat penelitian. Persamaannya adalah sama-sama meneliti rheumatoid arthritis
4. Perbedaan dengan Penelitian Lain Yaitu :
 - a) Respondennya Berbeda
 - b) Tempat Penelitiannya Berbeda