

HUBUNGAN NYERI ARTHRITIS REUMATOID DENGAN KEMANDIRIAN AKTIVITAS PADA LANSIA DI DESA PULAU BIRANDANG TAHUN 2022

Belia Safitri^{1*}, Apriza², Ade Dita Puteri³

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai^{1,2,3}

*Corresponding Author : bella.safitri@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit sendi, termasuk rheumatoid arthritis, merupakan penyakit tidak menular yang terutama menyerang penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas. Di Indonesia, prevalensi penyakit sendi, termasuk rheumatoid arthritis, adalah 11,9% berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan 24,7% berdasarkan gejala atau diagnosis. Untuk menganalisis hubungan nyeri arthritis reumatoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia di Desa Pulau Birandang tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan dengan desain kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Adapun populasi pada penelitian ini adalah lansia sebanyak 72 orang. Sampel pada penelitian ini adalah 72 orang. Sampel yang digunakan yaitu teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Dari hasil penelitian pada analisa univariat didapatkan diperoleh hasil bahwa kemandirian hidup ADL berada pada kategori tidak mandiri sebanyak 42 responden (58.3%) dan nyeri arthritis reumatoid berada pada kategori nyeri berat sebanyak 37 responden (51,4%). Sedangkan pada analisa bivariat di dapat hasil bahwa ada hubungan nyeri arthritis reumatoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia di Desa Pulau Birandang tahun 2022 Sebagai pengembangan khususnya dalam keperawatan yang selanjutnya dapat menambah pengetahuan khususnya pada penderita.

Kata kunci : kemandirian aktivitas, nyeri arthritis reumatoid

ABSTRACT

Joint disease, including rheumatoid arthritis, is a non-communicable disease that primarily affects Indonesians aged 15 years and over. In Indonesia, the prevalence of joint disease, including rheumatoid arthritis, is 11.9% based on diagnosis by health workers and 24.7% based on symptoms or diagnosis. To analyze the relationship between rheumatoid arthritis pain and activity independence in the elderly in Pulau Birandang Village in 2022. The design of this study used a quantitative design with a cross sectional study design. The population in this study were 72 elderly people. The sample in this study were 72 people. The sample used is the sampling technique in this study is total sampling. Data analysis used in this study is univariate analysis and bivariate analysis. From the results of the study on univariate analysis, it was found that ADL life independence was in the non-independent category of 42 respondents (58.3%) and rheumatoid arthritis pain was in the severe pain category of 37 respondents (51.4%). Whereas in the bivariate analysis, the results show that there is a relationship between rheumatoid arthritis pain and activity independence in the elderly in Pulau Birandang Village in 2022.

Keywords : *rheumatoid arthritis pain, activity independence*

PENDAHULUAN

Lansia adalah kelompok demografis yang berusia di atas 60 tahun yang perlu mendapat perhatian khusus. Orang yang mengalami perubahan lambat kehilangan dan sangat rentan terhadap infeksi, sehingga sulit untuk mempertahankan dan mengganti fungsi normal (Sunaryo, 2016). Kemandirian pada lanjut usia adalah kemampuan atau keadaan mampu menjaga dan bertindak melebihi kepentingannya sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Orang tua yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap fungsional tetapi tidak

fungsional. Kemandirian lansia meliputi kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti: Penampilan, cek buang air besar, mandi, ganti baju, makan, naik turun tangga (Indonesia, 2017).

Efek dari penuaan adalah munculnya berbagai penyakit kronis, penurunan fungsi organ seperti sistem muskuloskeletal, saraf, pendengaran, visual, pernapasan dan kardiovaskular. Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu faktor penyebab gangguan motorik pada lansia, seperti penyakit kronis dan *rheumatoid arthritis* (RA). Nyeri sendi adalah masalah kesehatan yang umum pada Lansia, dan kualitas serta jumlah nyeri bervariasi dari orang ke orang tergantung pada lokasi, waktu, dan penyebab nyeri. Gejala dapat berkurang dan bahkan hilang sama sekali saat berkurang. Inilah sebabnya artralgia pada orang tua mungkin sulit atau tidak tepat untuk didiagnosis, karena penghilang rasa sakit dapat membuat sulit atau tidak tepat untuk mengidentifikasi dari mana/daerah asal rasa sakit (Wijayanti, 2019).

Angka kejadian nyeri sendi di dunia berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2018), mengklaim bahwa 20 persen penduduk dunia menderita rheumatoid arthritis pada tahun 2016, dengan 5-10 persen di antaranya berusia 55 tahun. Pasien rheumatoid arthritis di Amerika Serikat sedang meningkat. Ada 35 juta orang pada tahun 1985. Ada 38 juta penderita pada tahun 1990. Pada tahun 2005, 45 juta orang diperkirakan akan terpengaruh. Pada tahun 2011, ada 66 juta orang yang hidup dengan rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis mempengaruhi 200 orang secara global pada tahun 2013. Rheumatoid arthritis mempengaruhi sekitar 335 juta orang di seluruh dunia, atau satu dari setiap enam orang.

Menurut data riset kesehatan (Riskesdas, 2018), penyakit sendi, termasuk rheumatoid arthritis, merupakan penyakit tidak menular yang terutama menyerang penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas. Di Indonesia, prevalensi penyakit sendi, termasuk rheumatoid arthritis, adalah 11,9% berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan 24,7% berdasarkan gejala atau diagnosis. Menurut data dinas kesehatan provinsi Riau (Dinkes Provinsi Riau, 2021), prevalensi penyakit sendi secara nasional adalah 30,3 persen, dan prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 14 persen. Prevalensi penyakit sendi di Riau adalah 29%, Pekanbaru (39 persen), dan Indragiri Hilir (29 persen). Faktor yang memengaruhi kemandirian lansia yaitu terdiri dari kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonomi. Lansia mandiri jika kondisi kesehatan dalam keadaan baik. Kondisi kesehatan secara aspek fisik yang dapat memengaruhi kemandirian lansia yaitu Imobilitas hal tersebut dikarenakan imobilitas sendiri merupakan ketidakmampuan bergerak secara aktif pada lansia. Hal tersebut disebabkan oleh adanya masalah kesehatan fisik. Salah satunya karena trauma tulang belakang, cedera otak berat yang dapat diikuti oleh adanya fraktur pada 4 ekstremitas dan sebagainya.

Gejala rheumatoid arthritis cenderung muncul di beberapa titik dalam hidup. Rheumatoid arthritis dapat mengancam jiwa atau hanya menyebabkan ketidaknyamanan. Rheumatoid arthritis menyebabkan masalah tidak hanya dalam bentuk keterbatasan nyata dalam mobilitas dan aktivitas hidup sehari-hari, tetapi juga dalam bentuk efek sistemik yang tidak diketahui yang menyebabkan masalah seperti kegagalan organ, nyeri, kelelahan, dan perubahan citra diri, ngantuk, halangan. Selanjutnya, kondisinya akut dan perjalanan penyakit ditandai dengan periode remisi (ketika gejala penyakit berkurang atau hilang) dan eksaserbasi (ketika gejala penyakit memburuk) (ketika gejala penyakit muncul atau memburuk). Gejala rheumatoid arthritis memburuk dan tingkat aktivitas pasien berubah (Dewi, 2020).

Rheumatoid Arthritis disebabkan oleh kombinasi faktor, termasuk usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Rematik dapat memanifestasikan dirinya sebagai keluhan atau tanda, menurut para ahli di bidang rematik. Menurut kesepakatan, sistem muskuloskeletal memiliki tiga keluhan dasar nyeri, kekakuan (kaku), kelemahan otot, dan kelainan mobilitas. Rematik dapat menyerang pada usia berapa pun, dari masa klansia-klansia ke masa tua, atau sebagai

perkembangan dari masa klansia-klansia ke masa tua. Penyakit rematik akan menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia (Dewi, 2020).

Untuk menilai ketergantungan keluarga perlu diperjelas penilaian status fungsional keluarga yaitu kemampuan ADL (*Activity of Daily Living*). Kemampuan untuk melakukan ADL dinilai berdasarkan penilaian independen terhadap fungsi atau oleh klien, menggunakan *Barthel Index of Activities of Daily Living*, dalam kaitannya dengan mandi, berpakaian, makan, dan kebersihan pada pria dan wanita yang lebih tua. Kemandirian dan ketergantungan, kemandirian, berdiri dan jongkok ke toilet, mengendalikan Buang Air Kecil (BAK), mengendalikan buang air besar (bowling), berjalan di tanah datar, menaiki tangga, berdoa, mengerjakan pekerjaan rumah, berbelanja, menggunakan kendaraan umum Memanfaatkan, kegiatan rekreasi (Dikriansyah, 2018).

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan “*Cross Sectional*”, yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama (Hidayat, 2012). Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-14 Oktober 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Desa Pulau Birandang sebanyak 72 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini 72 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah nyeri arthritis rheumatoid. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kemandirian hidup ADL. Teknik pengumpulan data adalah data primer dan data sekunder. Analisis dalam penelitian ini dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Untuk mengetahui adanya hubungan antara nyeri arthritis reumatoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia di desa pulau birandang wilayah kerja puskesmas kampa tahun 2022

HASIL

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat untuk melihat distribusi kemandirian hidup ADL dan nyeri arthritis reumathoid.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kemandirian Hidup ADL pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022

No	Kemandirian Hidup ADL	Jumlah	Persentasi (%)
1	Tidak mandiri	42	58,3
2	mandiri	30	41,7
3	Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh hasil bahwa kemandirian hidup ADL berada pada kategori tidak mandiri sebanyak 42 responden (58.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Arthritis Reumathoid pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022

No	Nyeri Arthritis Reumatoid	Jumlah	Persentasi
1	Nyeri Berat	37	51,4
2	Nyeri Sedang	25	34,7
3	Nyeri Ringan	10	13,9
	Total	90	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diperoleh hasil bahwa nyeri arthritis reumathoid berada pada kategori nyeri berat sebanyak 37 responden (51,4%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidak nya hubungan antara Variabel independen (nyeri arthritis reumathoid) dan variabel dependen (kemandirian hidup ADL). Analisa bivariat diolah dengan program SPSS menggunakan *uji pearson chi-square*. Kedua variabel terdapat hubungan apabila *p value* < 0,05. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan antara Nyeri Arthritis Reumatoid dengan Kemandirian Aktivitas pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022

Nyeri Reumatoid	Arthritis	Kemandirian Hidup ADL				Total	POR Value	
		Tidak mandiri		Mandiri				
		N	%	N	%			N
Nyeri Berat		28	75,7	3	24,3	37	100	0,0001
Nyeri Sedang		12	48,0	13	52,0	25	100	
Nyeri ringan		2	20,0	8	80,0	10	100	
Total		42	58,3	30	41,7	72	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang nyeri Arthritis Reumathoid berat, sebanyak 3 lansia (24,3%) yang mandiri hal ini disebabkan karna lansia hidup seorang diri, tidak ada anggota keluarga yang tinggal bersamanya maupun yang dekat dengan kediamannya sehingga lansia harus mandiri dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitas sehari-hari, dari 10 lansia yang nyeri Arthritis Reumathoidnya ringan, sebanyak 2 lansia (20,0%) yang tidak mandiri dalam aktivitas disebabkan karena setiap lansia berbeda-beda dalam menanggapi nyeri yang dirasakannya dan dengan adanya anggota keluarga yang tinggal bersama sehingga apabila lansia merasakan nyeri, lansia bisa meminta bantuan kepada anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitas sehari-hari. Uji Fisher Exact diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p \text{ value} < 0,05$), dengan demikian dapat diperoleh hasil ada hubungan antara nyeri arthritis reumatoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia di desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa tahun 2022.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Nyeri Arthritis Reumatoid dengan Kemandirian Aktivitas pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022

Dari tabel 3 dapat terlihat bahwa dari 37 responden menderita nyeri Arthritis Rheumatoid berat, sebanyak 3 orang lansia (24,3%) yang mandiri, dari 10 orang lansia dengan nyeri Arthritis Reumathoidnya ringan, sebanyak 2 lansia (20 %) yang tidak mandiri dalam aktivitas. Nyeri sendi dengan penderita rheumatoid arthritis membuat pasiennya sering takut jika berolahraga hingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari, dan bisa mempengaruhi produktivitas pasien. Gangguan muskuloskeletal yang diakibatkan oleh nyeri sendi juga dapat membatasi aktivitas fisik, dan pergerakan, hal itu dapat mempengaruhi orang dewasa yang lebih tua dengan aktivitas hidup *activity of daily living* (ADL). Aktivitasnya dalam setiap harinya meliputi makan, minum, berjalan, tidur, mandi, berpakaian dan buang air kecil dan juga buang air besar. Kompetensi dalam melakukan aktivitas tersebut bisa digunakan untuk menilai apakah lansianya mandiri atukah bergantung kepada orang lainnya. Kemandirian dalam melaksanakan aktivitas dalam hidupnya sehari-hari yaitu bebasan dalam mengambil

tindakan, tidak bergantung dengan pihak lainnya untuk perawatan dirinya ataupun melakukan aktivitasnya sehari-hari. Apabila makin mandiri status fungsionalnya semakin baik pula kemampuan untuk bertahan dari terserangnya penyakit. Sebaliknya, lanjut usia yang menunjukkan kebergantungan lebih mudah terserang oleh suatu penyakit. Menurut asumsi peneliti dari 37 responden yang kurang nyeri Arthritis Reumathoid berat, sebanyak 3 lansia (24,3%) yang sudah mandiri adalah karena lansia tinggal sendiri, tanpa adanya anggota keluarganya bertempat tinggal dengannya atau berdekatan dengan rumahnya, hingga lanjut usia seharusnya lebih mandiri agar bisa memenuhi kebutuhannya dan aktivitasnya sehari-hari. Dari 10 lansia yang nyeri Arthritis Reumathoidnya ringan, sebanyak 2 lansia (20.0%) yang tidak mandiri dalam aktivitas disebabkan karena setiap lansia memiliki reaksi yang berbeda terhadap rasa sakit yang mereka rasakan dan tinggal bersama dengan anggota keluarga. Sehingga ketika lansianya menderita karena nyeri, maka mereka dapat meminta bantuan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhannya dan aktivitas sehari-harinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Kartini, E. Samaran, 2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara nyeri arthritis reumathoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia ($p = 0.000$).

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi nyeri arthritis reumathoid sebagian besar berada pada kategori nyeri berat. Distribusi frekuensi kemandirian hidup ADL sebagian besar berada pada kategori mandiri. Terdapat hubungan antara nyeri arthritis reumatoid dengan kemandirian aktivitas pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa tahun 2022.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Antasari. (2015). *Pengaruh Efektivitas Sistem Informasi Akuntansi dan Penggunaan Teknologi Informasi Pada Kinerja Individual dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Pemoderasi*, *EJurnal Akuntansi Universitas Udayana*. 2301–8556.
- Asikin, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Penerbit Erlangga.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu.
- Black, J. dan H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Salemba Emban Patria.
- Chaplin. (2012). *Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartini Kartono)*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Chintyawati, C. (2018). Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Artritis Dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat. *Skripsi*, 1–127.
- Dewanto, F. (2013). Pengaruh Pemupukan Anorganik dan Organik terhadap Produksi Tanaman Jagung sebagai Sumber Pakan. *Www. Jurnal Zootek.Com*, 32.
- Dewi, C. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Penderita Rheumatoid Arthritis Di Desa Mancasan*.

- Dikriansyah, F. (2018). Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Arthritis Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Pra Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.
- Hall, G. &. (2018). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. *Www.Elsevier Singapore Pte Ltd.Com*.
- Helmi. (2013). *Trigger Finger. Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Hidayat. (2012a). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika.
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian*. Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2012). *Metode Penelitian*. Salemba Medika.
- Indonesia, K. K. R. (2017). Gambaran Kesehatan Lanjut USia di Indonesia. *Www.Kemendes.Com*.
- Kalim, H. (2019). *Penyakit Sendi Degeneratif Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. UB Press.
- Kemendes. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Kholifah. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier. (2019). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC.
- Notoadmodjo. (2012). No Title. In *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesiona*. Salemba Medika.
- Nuzul, A. (2020). Hubungan Nyeri Artritis Rheumatoid Dengan Tingkat Kemandirian Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020. *Journal Ners*, 4(2), 90–95. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners%0AHUBUNGAN>
- Potter, & Perry, A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC.
- Riau, D. P. (2021). Profile Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2021. *Www.Dinkesprovinsiriau.Com*.
- Riskesdas. (2018). Profile Riskesdas 2018. *Www.Riskesdas.Com*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabet.
- Sunaryo. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Andi.
- Susanti, H. D. (2017). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Activities Of Daily Living (Adl) Pada Lansia Di Kampung Cokrokusuman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Malang*, 4(1), 724–732.
- WHO. (2018). Profile WHO 2018. *Www.WHO.Com*.
- Wijayanti, I. J. (2019). *Panti Jompo Muhammadiyah Rancabolang 2019*.