

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh . keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa golongan rematik. Salah satu dari golongan rematik yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal terutama adalah arthitis rheumatoid [Fitriani,2009]

Penyakit rematik adalah gangguan peradangan menahun (kronis) dimana lapisan sendi yang terpengaruh , membuat pasien beresiko mengalami perubahan bentuk sendi dan tulang (Gordon,2002). Penyakit rematik Menurut (WHO) merupakan penyakit yang menimbulkan rasa sakit akibat otot atau persendian yang mengalami peradangan dan pembengkakan yang menyerang segala umur, usia produktif pun bisa terkena (Handoko, 2002).

Penyakit rematik yang biasa disebut dengan artitis [radang sendi] dan dianggap sebagai satu keadaan sebenarnya terdiri atas lebih dari 100 tipe kelainan yang berbeda. Penyakit ini terutama mengenai otot – otot skelet, tulang, ligamentum, tendon, dan persendian pada laki- laki maupun wanita dengan segala usia. Sebagian gangguan lebih besar kemungkinan untuk terjadi pada suatu waktu tertentu dalam kehidupan pasien atau lebih menyerang jenis kelamin yang satu dibandingkan lainnya. Dampak keadaan ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan dan masalah yang disebabkan oleh penyakit reumatik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas tetapi dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri. keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta gangguan tidur. Pertumbuhan penduduk lansia meningkat secara cepat pada abad 21 ini, yang pada tahun

2000 diseluruh dunia mencapai 465 juta jiwa. Jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatana hampir dua kali lipat pada tahun 2025.

Penyakit Arthritis Rheumtoid ini tidak mengenal batas usia, dari anak – anak sampai lanjut usia. Hanya saja golongan yang lebi banyak menderita Arthritis Rheumatoid ini terutama orang dewasa muda sampai pertengahan (usia kerja). Penyakit ini juga tidak mengenal jenis kelamin. Rematik atau Arthritis Rheumatoid mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi. Penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi, tulang otot ligamen dalam sendi (Handriani, 2011).

Makanan yang banyak mengandung purin akan berakibat bertambahnya kadar asam didalam darah sehingga terjadi penumpukkan kristal didaerah persendian (Kurnia, 2009). Gejala akibat penimbunan asam tidak dapat diketahui dengan cepat. Masyarakat baru sadar terkena rematik setelah muncul rasa nyeri pada persendian,disertai demam. Lansia yang menderita penyakit rematik kualitas hidupnya akan menurun karena keterbatasan gerak akibat gejala yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut. Disamping itu komplikasi yang terjadi akibat menderita penyakit rematik akan menyebabkan gangguan pada ginjal (Smart, 2010). Resiko terjadinta rematik dapat dicegah dengan memperhatikan pola makan lansia yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang rendah purin agar kadar asam dalam darah tidak meningkat. Faktor pemicu terjadinya rematik disebabkan faktor genetik, hormonal serta gaya hidup yang kurang baik seperti pola makan yang kurang sehat (Sabella, 2009). Oleh karenanya pembatasan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada pola makan lansia yang menderita penyakit rematik.

Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2000 mencapai 15 juta jiwa. (Mubarok,2006). Provinsi Jawa Tengah sebagai salah satu provinsi besar dengan jumlah penduduk lanjut usia jauh diatas jumlah lansia nasional yang hanya 7,6 % pada tahun 2000, usia harapan hidup mencapai 64,9 tahun. Secara kuantitatif kedua parameter tersebut lebih tinggi dari ukuran nasional.

Namun kondisi tersebut berdampak pada berbagai persoalan yang akan dihadapi seperti masalah pangan, kesehatan, ekonomi, dan lainnya (Depkes,2000).Dari hasil studi tentang kesehatan lansia yang dilaksanakan komnas lansia di 10 provinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8 %), anemia (30,7 %). Penyakit – penyakit tersebut merupakan penyebab utama disabilitas pada lansia.

Pendidikan adalah usaha sadar atau terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.Pengetahuan merupakan hasil dari dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2007). Sebagai mana wawancara yang dilakukan ternyata sebanyak 55 % penduduk tidak menyadari kalau penyakit rematik dapat mengurangi harapan hidup penderita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa lansia di Puskesmas Ajibarang mereka mengatakan kaki dan pinggang mengalami pegal – pegal, nyeri sendi dan otot., saat sehabis melakukan aktivitas berat dan habis bekerja. Apabila kambuh mereka jarang periksa ke puskesmas, dengan alasan jarak antara puskesmas dan tempat tinggal merreka jauh, kadang tidak ada waktu untuk periksa karena sibuk dengan pekerjaan yang ditekuninya. Mereka hanya memilih melakukan pijatan pada bagian anggota tubuh yang sakit, mereka kurang memahami bagaimana cara mengatasi penyakit rematik, termasuk jenis makanan apa saja yang harus dihindari serta menghindari aktivitas berat yang menyebabkan tubuh cepat lelah. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “ Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan

Tentang Penyakit Rematik Terhadap Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Ajibarang.

Hasil pengkajian awal di Puskesmas Ajibarang 1 didapatkan bahwa penderita rematik menjadi peringkat utama dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebesar 60 %, cukup 33 %, dan baik 7%. Dalam penelitian ini didapat hasil pengetahuan rematik dalam meningkatkan status kesehatan. Kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan yang diberikan diharapkan penderita rematik mampu memahami tentang penyebab, gejala dan faktor resiko yang timbul dan mampu meningkatkan pengetahuannya, dan setelah diberikan pengetahuan melalui pendekatan lewat pendidikan kesehatan klien mampu menerapkan yang telah diketahuinya dalam kehidupannya.

2. Rumusan Masalah

Uraian dalam latar belakang masalah diatas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan.apakah pemberian penkes efektif pada penderita rematik dan apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang rematik terhadap tingkat pengetahuan pasien diwilayah ajibarang.

3. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang rematik terhadap tingkat pengetahuan pasien.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit rematik
2. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit rematik.

4. Manfaat Studi Kasus

- Manfaat Prosedur Keperawatan

a. Masyarakat

- a) Meningkatkan pengetahuan Masyarakat dalam pemeliharaan kesehehatan

- b) meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan reumatik
- b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
 - a) menambah keluasan ilmu dan teknologi bidang kesehatan dan meningkatkan kemandirian klien dengan reumatik.
 - b) diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan tenaga dalam penatalaksanaan rematik.
- c. Penulis

Memperolehpengalaman dalam mengimplementasikan gambaran pengetahuan pada klien reumatik.Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dan data untuk penelitian selanjutnya diberbagai segi dalam topik yang sama.

