

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Harapan setiap manusia di dunia ini adalah dapat hidup sehat dan sejahtera baik secara fisik ataupun psikologis hingga akhir hayatnya (Tarsono & Hermawati, 2018). Namun harapan tersebut tentunya tidak akan mungkin terjadi, karena manusia senantiasa akan dihadapkan pada situasi yang memiliki dua sisi yakni menyenangkan dan tidak menyenangkan (Tarsono & Hermawati, 2018). Situasi yang tidak menyenangkan, salah satunya adalah saat diberikan ujian rasa sakit. Saat seseorang mengalami sakit, tentunya akan berdampak pula pada kondisi psikologisnya.

Menurut kajian Psikologi Kesehatan, yang pendekatannya bersifat menyeluruh, yakni biopsikososial, mengatakan jika sakitnya seseorang itu dapat disebabkan karena beberapa faktor, bukan hanya faktor biologi saja seperti virus, bakteri atau makanan (Tarsono & Hermawati, 2018). Tetapi lebih dari itu, antara lain dapat disebabkan karena faktor psikologis, seperti tingkah laku, belief, coping, stress, pain, dan faktor sosial seperti status sosial, pekerjaan, budaya, nilai, aturan (Tarsono & Hermawati, 2018).

Setiap tingkah laku yang dilakukan oleh seseorang tentunya akan didahului oleh proses berfikir, karena bagaimanapun dalam hidupnya, manusia tidak akan mungkin terlepas dari aktivitas berpikir, baik disadari

maupun tidak. Berdasarkan hal tersebut, sakitnya seseorang, dapat terasa menjadi lebih baik dengan adanya proses berpikir yang baik pula (Tarsono & Hermawati, 2018). Lupus ialah semacam penyakit yang didiagnosa berhubungan dengan anti-body manusia, penyakit lupus memiliki banyak kesamaan gejala dengan penyakit lain pada umumnya, oleh karenanya diagnosis penyakit ini sangatlah beragam (Tarsono & Hermawati, 2018). Penyakit ini diprediksi sudah banyak dibuktikan bisa dianggap sebagai penyakit biasa dan bisa juga sampai tingkat yang mematikan (Tarsono & Hermawati, 2018). Tidak ada penularan gejala atau jenis sakitnya dalam lupus ini.

Infeksi atau perubahan pada kulit, rasa capek, nyeri dan bengkak sendi merupakan gejala umum pada penyakit lupus. Penyakit ini juga dikategorikan sebagai autoimun, artinya, ada penyerangan antara sistem imun seseorang yang berdampak pada tubuh seseorang tersebut. Sejauh ini, penyebabnya belum dapat diketahui, namun akibatnya terhadap bagian-bagian vital tubuh sudah banyak dibuktikan (Tarsono & Hermawati, 2018).

(Laeli & Karyono, 2016) memaparkan bahwa keterbatasan fisik yang mudah lelah, sensitif terhadap perubahan suhu, kekakuan sendi, nyeri tulang belakang dan pembuluh darah yang mudah pecah sering dialami oleh penderita lupus. Sebagian penderita lupus saat awal terdiagnosa lupus seringkali mengalami rasa letih yang berlebihan, penampilan fisik yang berubah karena efek dari pengobatan yang bisa menyebabkan kebutakan,

muncul ruam pada wajah bahkan pembengkakan pada kaki. Menurunnya rasa percaya diri pada penderita lupus dikarenakan ketidakpuasan pada penampilan fisik mengakibatkan perubahan citra tubuh menjadi negatif (Laeli & Karyono, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fonseca dkk 2014 (Laeli & Karyono, 2016), menunjukkan bahwa penurunan kemampuan fisik menyebabkan menurunnya nilai kualitas hidup penderita lupus. Sebanyak 90% dari penderita lupus mengalami kelelahan hebat yang dapat memicu terjadinya kambuh.

Dengan adanya berbagai penyerangan dalam sistem tubuh seperti nyeri pada sendi dapat mengakibatkan timbulnya penyakit lain seperti Osteoarthritis. Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi kronik degeneratif, gangguan yang tidak diketahui penyebabnya yang ditandai dengan menurunnya kekompakan tulang kartilago secara bertahap (Anggraini & Hendrati, 2014). Osteoarthritis oleh American College of Rheumatology diartikan sebagai kondisi dimana terdapat gejala kecacatan pada integritas articular tulang rawan yang ditandai dengan perubahan kapsula sendi. Osteoarthritis biasanya mengenai sendi penopang berat badan (weight bearing) misalnya pada panggul, lutut, vertebra, tetapi dapat juga mengenai bahu, sendi-sendi jari tangan, dan pergelangan kaki (Anggraini & Hendrati, 2014). Penyakit osteoarthritis menyebabkan nyeri dan disabilitas pada penderita sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Penelitian epidemiologi dari Petersson ddk., 1997 (Anggraini & Hendrati, 2014) menemukan bahwa prevalensi untuk osteoarthritis, genu untuk usia

18-24 tahun sebesar 14,2% untuk pria dan 12,7% untuk wanita. Pada kelompok usia dewasa 55-59 tahun prevalensi osteoarthritis genu sebesar 17% pada pria dan 23% pada wanita, sedangkan pada usia diatas 60 tahun rata-rata 15% mengalami masalah osteoarthritis kronik pada lutut.

Osteoarthritis adalah penyakit pada persendian dengan rasa nyeri dan kaku pada persendian sebagai tanda dan gejala utamanya. Rasa kaku dan nyeri yang lebih banyak mengenai persendian penopang berat badan seperti sendi panggul dan sendi lutut pada eksremitas bawah (Ridha & Putri, 2015)

Berkaitan dengan masalah psikologis, orang yang mengidap penyakit ini haruslah senantiasa baik dalam menjaga kestabilan psikologisnya. Tingkat diagnosis diharapkan tidak menjadi akut dengan stres yang dianggap timbul dari ketidakstabilan psikologis Armstrong dkk., 2007 (Tarsono & Hermawati, 2018). Artinya, kesejahteraan psikologis orang dengan lupus harus tetap konsisten baik dan terjaga.

Kesejahteraan psikologis menurut pendapat Ryff merupakan adanya karakteristik seseorang yang menunjukkan perkembangan diri dengan menghargai diri secara positif dalam bentuk kesadaran terhadap kemampuan diri, hal ini biasa disebut dengan istilah self-acceptance, memiliki relasi yang baik dengan orang lain (positive relation with others), adanya kemampuan dalam membentuk keadaan dan kondisi lingkungan (environmental mastery), memiliki kepercayaan terhadap diri sendiri dan kebebasan individu (autonomy), selalu belajar dan mengembangkan diri

(personal growth), terdapat tujuan hidup sehingga senantiasa selalu berusaha dan selalu menyelesaikan masalah (Tarsono & Hermawati, 2018).

Disisi lain, kesejahteraan psikologis juga didefinisikan sebagai kesejahteraan psikologis individu yang memfokuskan pada upaya realisasi diri (self-realization), pernyataan diri (personal expressiveness) dan aktualisasi diri (self-actualization) (Prabowo, 2016). Lain halnya dengan Hurlock (Prabowo, 2016) yang mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kebutuhan untuk terpenuhinya tiga kebahagiaan, yaitu acceptance (penerimaan), affection (kasih sayang), dan achievement (pencapaian).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2021. Penderita lupus dan osteoarthritis yang terjadi pada subjek C. Dimana subjek bercerita bahwa dirinya terkena penyakit lupus pada saat masih SMA. C pun bercerita awalnya terkena lupus dirinya tidak mengetahui sama sekali bahwa gejala-gejala yang dirasakan adalah awal dari penyakit lupus. Yang mana pada waktu itu C mengalami kecelakaan hingga dirinya tak sadarkan diri. C mengira bahwa sakit kaki yang dirasakan terus menerus akibat dari kecelakaan sehingga C hanya melakukan pengobatan kampung. Setelah beberapa bulan dirinya merasakan sakit dibagian kepala dan ketombe yang parah C mengira bahwa hal itu biasa dikarenakan sering mengganti shampo, C juga

merasakan badannya yang sakit-sakit dan merasakan kelelahan, demam, bahkan ada ruam merah di wajah C. Pada saat itu C memang tidak menjaga pola makannya bahkan C sering membeli jajanan diluar disitu C merasakan badannya yang semakin tidak enak sehingga ibu C membawa C ke Rumah sakit terdekat. Dengan gejala-gejala yang diraskan C dinyatakan sakit tipus. Setelah beberapa minggu C tidak merasakan perubahan pada badannya sehingga orang tua C membawa C ke Rumah sakit Semen Padang disana C baru mengetahui bahwa C mengidap penyakit lupus. C yang awalnya tidak mengetahui tentang penyakit lupus kaget dan mencari tahu tentang penyakit lupus tersebut.

C pun bercerita bagaimana kesedihannya setelah mengetahui bahwa dirinya harus mengkonsumsi obat seumur hidup, menjaga pola makannya, dan bahkan tidak boleh terkena sinar matahari sedikit pun. C sangat sedih karena pada saat dirinya mengetahui bahwa C mengidap penyakit lupus saat awal dirinya masuk kelas 3 SMA, disana ia merasakan sangat terpukul karena C tidak mau harus menganggur setahun. Karena rasa gigih dan tidak mau menganggur setelah beberapa minggu C tidak masuk sekolah C akhirnya memaksakan dirinya untuk masuk sekolah kembali C harus berusaha meyakini orang tuanya yang mana pada saat itu tidak menyetujui keinginannya untuk masuk sekolah kembali dikarenakan badan C yang belum terlalu pulih. C memaksakan dirinya untuk kembali ke sekolah walaupun harus berpakaian yang sangat tertutup agar badannya tidak sedikitpun terkena matahari. C bahkan harus menjaga

pola makannya sehingga C membawa bekal dari rumah hingga minuman yang direbus untuk dibawa ke sekolah. C merasa sangat sedih karena wajah C berubah karena adanya ruam-ruam merah C juga merasakan panas pada badannya setiap malam seperti terbakar dirinya harus menangis setiap malam karena menahan sakit yang dirasakannya setiap malam.

Setelah C Lulus SMA keadaan C mulai membaik dan C memutuskan untuk menyambung pendidikannya di bangku perkuliahan. C mengambil jurusan kedokteran di Universitas swasta di kota padang bahkan di awa-awal kuliah C terpaksa cuti pada semester itu dikarenakan sakit lupus yang diderita oleh C kembali memburuk hingga tidak sadarkan diri beberapa hari. C merasa sangat sedih karena dirinya kembali dirawat di Rumah Sakit. C pun menceritakan bagaimana dirinya harus meminum obat yang sangat banyak setiap hari, C tidak hanya melakukan pengobatan secara medis tetapi juga mencoba melakukan pengobatan herbal namun keadaan C masih tetap sama. Setelah kembali beraktifitas menjadi mahasiswa C bahkan merasakan sakit bahkan ngilu pada bagian sendi lututnya sehingga membuat C sulit untuk berjalan. Namun keadaan yang belum membaik C memutuskan untuk memeriksa lututnya disana C mengetahui bahwa C juga mengindap penyakit Osteoarthritis diusia yang sangat muda.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan diatas, maka penelitian ini berusaha menjawab pertanyaan: *bagaimana kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis*

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis penelitian ini dapat digunakan untuk melihat bagaimana Kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya pada bidang psikologi kesehatan mental khususnya mengenai Kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi subjek penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek untuk mengetahui informasi tentang bagaimana kesejahteraan

psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis dan permasalahan serta cara mengatasinya.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi masyarakat tentang kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis.

c. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terhadap orang tua dan kakak-kakaknya mengenai kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya terutama tentang bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis pada penderita lupus dan osteoarthritis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Kesejahteraan psikologis

a. Pengertian kesejahteraan psikologis

Kesejahteraan psikologis menurut Ryff (Wahyuningsih & Surjaningrum, 2012) adalah keadaan perkembangan potensi nyata seseorang yang ditandai dengan karakteristik ia dapat menghargai dirinya dengan positif termasuk kesadaran terhadap keterbatasan diri pribadi (self- acceptance), mampu membangun dan menjaga

hubungan baik dan hangat dengan orang lain (positive relation with others), mampu menciptakan konteks lingkungan sekitar sehingga bisa memuaskan kebutuhan dan hasrat diri mereka sendiri (environmental mastery), mampu membangun kekuatan individu dan kebebasan personal (autonomy), memiliki dinamika pembelajaran sepanjang hidup dan keberlanjutan mengembangkan kemampuan mereka (personal growth) dan memiliki tujuan hidup yang menyatukan usaha dan tantangan yang mereka hadapi (purpose in life). Kesejahteraan psikologis ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu faktor kepribadian dan perbedaan individual, emosi, kesehatan fisik, kelekatan dan relasi, status sosial dan kekayaan dan pencapaian tujuan (Wahyuningsih & Surjaningrum, 2012).

Kesejahteraan psikologis merupakan aspek utama dari kualitas kehidupan karena dapat berfungsi sebagai evaluasi diri terhadap kompetensi pribadi dan kualitas hidup dalam seluruh area kehidupan individu (Mabrur, 2009). Kepuasan dan kebahagiaan hidup tidak semata-mata bersifat duniawi karena itu hanya bersifat sementara. Kebahagiaan yang sesungguhnya akan muncul sebagai buah dari suatu kondisi positif individu dalam proses pengaktualisasikan dirinya yang disebut kesejahteraan psikologis Menurut Ryff (Mabrur, 2009).

Menurut Carol Ryff (Tanujaya, 2014), mengoperasionalkan psychological well-being ke dalam enam dimensi utama, yaitu otonomi (autonomy), penguasaan lingkungan (envirolmental mastery), pertumbuhan diri (personal growth), hubungan positif dengan orang lain (positive relation with others), tujuan hidup (purpose in life), dan penerimaan diri (self acceptance).

Menurut Ryff (Tanujaya, 2014), untuk dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik adalah bukan sekadar bebas dari indikator kesehatan mental negatif, seperti terbebas dari kecemasan, tercapainya kebahagiaan, dan sebagainya. Tetapi hal lain yang penting untuk diperhatikan adalah kepemilikan akan penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, kemampuan menguasai lingkungan, kepemilikan akan tujuan dan arti hidup dan kemampuan untuk memiliki rasa pertumbuhan dan pengembangan diri secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kondisi dimana individu yang sejahtera dengan mengisi kehidupannya secara lebih bermakna, yang bertujuan berfungsi secara optimal dan adanya penilaian yang positif atas kehidupannya.

b. Aspek-aspek kesejahteraan psikologis

Dalam perkembangannya menurut Ryff (Tanujaya, 2014), kesejahteraan psikologis dapat dilihat dari faktor penentu sebagai berikut, yaitu:

1. Otonomi (Autonomy)

Kemampuan individu untuk menjadi unik dan berbeda, mandiri sekalipun berbeda dengan hal lazim. Dapat membuat keputusan sendiri dan mandiri, mampu menghindari tekanan sosial dan dapat bertindak dengan cara-cara tertentu. Dapat mengatur perilaku dari dalam serta mengevaluasi diri dengan standar pribadi.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang mandiri adalah individu yang dapat mempercayai dirinya sendiri dalam menghadapi berbagai hal yang ada dalam lingkungan termasuk dalam situasi mengancam dirinya sendiri sehingga individu tersebut mampu mengambil keputusan yang baik atas suatu permasalahan yang dihadapi.

2. Penguasaan Lingkungan (Envirolmental Growth)

Kemampuan individu untuk memilih atau membentuk lingkungan yang sesuai dengan kondisi dirinya. Memiliki rasa penguasaan dan kompetensi dalam mengatur

lingkungan, mengontrol aturan- aturan kompleks dalam aktivitas-aktivitas eksternal, dapat memanfaatkan dengan efektif kesempatan- kesempatan yang ada di sekeliling, mampu memilih atau menciptakan hal-hal yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki penguasaan lingkungan dapat mengatur lingkungannya sehingga individu dapat tetap peka terhadap lingkungan luar.

3. Pertumbuhan Diri

Memiliki rasa untuk pengembangan diri yang berkesinambungan, melihat diri sebagai pribadi yang bertumbuh dan berkembang, terbuka pada pengalaman-pengalaman baru, menyadari potensi-potensi pribadi, melihat perkembangan diri dan perilaku diri dari waktu ke waktu, berubah dengan cara-cara yang merefleksikan pengetahuan dan keefektifan.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki pengembangan diri adalah individu yang memiliki keseimbangan dirinya dan menyadari potensi dalam dirinya serta meningkatkan pengetahuan Oleh karena itu individu yang mengembangkan dirinya akan belajar pada pengalaman sepanjang hidup untuk berkembang.

4. Hubungan Positif dengan Orang Lain

Memiliki hubungan yang hangat, saling memuaskan dan mempercayai dengan sesama. Memiliki kemampuan untuk berempati, merasakan, dan berhubungan akrab. Menunjukkan afeksi dan mampu untuk terlibat dalam hubungan pertemanan yang mendalam dan beridentifikasi dengan orang lain.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain adalah individu yang mampu membuka diri dengan lingkungannya dan memiliki berbagai kasih sayang dan kepercayaan dengan orang lain.

5. Tujuan Hidup

Memiliki tujuan spesifik dalam hidup dan kontrol atas diri pribadi, merasakan makna dari kehidupan masa lalu dan sekarang, memegang keyakinan-keyakinan yang mengarahkan pada tujuan hidup, memiliki tujuan dan sudut pandang dalam hidup.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan individu yang memiliki tujuan hidup adalah individu yang mampu merasakan arti hidup dan memiliki makna yang terkandung

dalam hidupnya sehingga memiliki semangat hidup agar tujuan hidup tercapai.

6. Penerimaan Diri

Sikap positif terhadap diri sendiri dengan mengetahui dan menerima aspek-aspek dari diri, termasuk kualitas yang baik maupun yang buruk, serta pandangan positif tentang kehidupan di masa lampau.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri seseorang bisa dilihat dari bagaimana individu mampu menerima dan memahami keterbatasan yang ada dalam diri individu tanpa harus menyalahkan diri sendiri maupun orang lain atas permasalahan yang dihadapi.

c. Faktor- faktor kesejahteraan psikologis

Menurut Ryff dan Singer (Tanujaya, 2014) terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis, di antaranya adalah:

a. Usia

Ryff dan Singer (Tanujaya, 2014) menemukan bahwa beberapa dimensi PWB seperti penguasaan lingkungan dan otonomi diri cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, khususnya saat beranjak dari masa dewasa muda menuju masa dewasa menengah. Dimensi-dimensi lain seperti pengembangan pribadi dan tujuan hidup cenderung

menurun seiring dengan bertambahnya usia, khususnya dari masa dewasa menengah menuju masa usia lanjut.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan penguasaan lingkungan dan otonomi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

b. Jenis Kelamin

Menurut Ryff dan Singer (Tanujaya, 2014) dalam penelitiannya perbedaan jenis kelamin mempengaruhi dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis. Ditemukan bahwa para wanita dari segala usia cenderung memiliki skor tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan pengembangan pribadi bila dibandingkan dengan pria.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin mampu mempengaruhi pengembangan individu terhadap hubungan positif dengan orang lain.

c. Status Sosial Ekonomi

Dari penelitian diketahui bahwa kesejahteraan psikologis yang tinggi (terutama pada dimensi tujuan hidup dan pengembangan pribadi) dijumpai pada individu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Kesejahteraan psikologis yang tinggi juga dijumpai pada individu yang mempunyai status pekerjaan yang tinggi

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan penghasilan yang tinggi dan memperoleh dukungan sosial akan memperoleh kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi.

2. Lupus

a. Pengertian lupus

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) atau Lupus merupakan penyakit autoimun kronis yang dapat mempengaruhi beberapa rangkaian sistem organ tubuh, termasuk sistem saraf pusat (Wahyuningsih & Surjaningrum, 2012). Penyebab munculnya penyakit ini belum pasti, dapat karena pengaruh lingkungan, hormonal atau genetik (Wahyuningsih & Surjaningrum, 2012). Faktor pencetus kambuhnya Lupus secara umum adalah dapat karena stres, kelelahan atau terpapar sinar matahari (Wahyuningsih & Surjaningrum, 2012). Nama ini didapatkan dari tanda umum khas penderita lupus, yaitu ruam mirip kupu-kupu. Ruam ini dianggap mirip gigitan serigala pada bagian muka penderita (Lupus merupakan nama latin untuk serigala).

Lupus merupakan penyakit autoimun kronis yang dapat menyerang beberapa organ penting dalam tubuh, yaitu kulit, persendian, darah, ginjal, otak, dan organ dalam lainnya. Lupus merupakan suatu penyakit yang terjadi karena adanya penurunan sistem kekebalan tubuh dan menyerang seluruh organ tubuh

manusia mulai dari ujung kaki hingga ujung rambut. Penyakit lupus dikenal dengan sebutan “penyakit seribu wajah” karena ciri-ciri munculnya penyakit lupus pada setiap penderita berbeda-beda. Bagi penderita lupus, sistem kekebalan tubuh yang semestinya berfungsi untuk melindungi tubuh mengalami kekacauan yaitu zat antibodi dalam tubuh penderita menyerang organ tubuh sendiri (Maria & Ediati, 2018).

Penelitian mengenai penyakit lupus pada tahun 2013 menemukan bahwa penyakit lupus sering ditemukan pada perempuan dengan ras kulit berwarna sebanyak dua sampai tiga kali lebih banyak dibandingkan perempuan ras kaukasia seperti, Afrika Amerika, Hispanik/Latin, Asia, penduduk asli Amerika, Alaska, Hawaii, dan kepulauan Pasifik lainnya (Maria & Ediati, 2018). Prevalensi lupus di Indonesia belum diketahui secara pasti. Jumlah penderita lupus di Indonesia yang tercatat sebagai anggota Yayasan Lupus Indonesia (YLI) sekitar 10.114 orang dengan rentang umur antara 15-45 tahun dan sebanyak 90% diantaranya adalah perempuan muda dan sisanya sebanyak 10% adalah laki-laki dan anak-anak (Maria & Ediati, 2018).

b. Gejala lupus

Pada lupus, sistem kekebalan menyerang jaringan sehat tubuh sehingga menimbulkan masalah pada semua sistem tubuh. Gejala yang dirasakan biasanya berupa demam, tidak enak badan,

penurunan berat badan, kulit kemerah-merahan, nyeri sendi, gangguan pernapasan, kerusakan ginjal, serta gangguan pada perut dan usus. Gejala psikologis seperti depresi juga dapat dialami oleh penderita lupus (Soenarwo, 2011).

Lupus memiliki efek yang besar pada organ dan sistem tubuh, diantaranya pada ginjal yang akan memicu hipertensi. Pada jantung dan paru menyebabkan sakit dada dan sesak napas. Pada organ limpa menimbulkan pembengkakan sakit kepala hingga kecemasan, depresi, epilepsi, bahkan gangguan kesehatan mental. Sedangkan pada saluran pencernaan dan hati menyebabkan hilangnya nafsu makan, muntah dan diare (Soenarwo, 2011).

Pengobatan lupus hanya dapat menghilangkan gejala-gejalanya, sedangkan lupusnya tetap tidak dapat dihilangkan. Untuk pencegahan, beberapa langkah sederhana berikut ini dapat dilakukan, diantaranya dengan menghindari pajanan sinar matahari yang kuat, tidak merokok, hindari konsumsi obat-obatan yang dapat memicu lupus serta perbanyak konsumsi minyak ikan (Soenarwo, 2011)

3. Osteoarthritis

a. Pengertian osteoarthritis

Osteoarthritis atau OA, dikenal juga sebagai arthritis degeneratif, penyakit degeneratif sendiri, adalah kondisi di mana sendi terasa nyeri akibat inflamasi ringan yang timbul karena

gesekan-gesekan ujung tulang penyusun sendi (Prieharti & Mumpuni, 2017)

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi kronik degeneratif, gangguan yang tidak diketahui penyebabnya yang ditandai dengan menurunnya kekompakan tulang kartilago secara bertahap (Anggraini & Hendrati, 2014). Osteoarthritis oleh American College of Rheumatology diartikan sebagai kondisi dimana terdapat gejala kecacatan pada integritas articular tulang rawan yang ditandai dengan perubahan kapsula sendi . Osteoarthritis biasanya mengenai sendi penopang berat badan (weight bearing) misalnya pada panggul, lutut, vertebra, tetapi dapat juga mengenai bahu, sendi-sendi jari tangan, dan pergelangan kaki (Anggraini & Hendrati, 2014)

Penyakit sendi degeneratif adalah kemunduran (perubahan menjadi sesuatu yang rusak) bertahap kartilago artikular pada sendi, disertai dengan perubahan jaringan lunak disekitar sendi (Soenarwo, 2011)

Pada sendi, jaringan tulang rawan sendi biasa disebut *cartilage*, biasanya menutup ujung-ujung tulang penyusun sendi. Suatu lapisan cairan *sinovial* terletak diantara tulang-tulang tersebut dan bertindak sebagai bahan pelumas yang mencegah ujung-ujung tulang bergeseran dan saling mengikis satu sama lain (Prieharti & Mumpuni, 2017)

Pada kondisi kekurangan cairan sinovial, lapisan cartilage yang menutup ujung tulang akan bergesekn satu sama lain. Gesekan tersebut akan membuat lapisan tersebut semakin tipis dan pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri (Prieharti & Mumpuni, 2017)

Bila hanya terjadi peradangan (tanpa degenerasi), maka termasuk ketegori artritis saja. Berdasarkan hasil *Pooling* yang dilakukan pada kongres American college of Rheumatology tahun 1999, menunjukkan sebanyak 52% yakin bahwa peradanga berperan penting dalam OA. Sedangkan, 48% lainnya percaya bahwa OA disebabkan oleh proses degeneratif pada tulang rawan sendi. Namun demikian, semua sepakat bahwa terdapat peradangan dan proses degeneratif dalam OA (Prieharti & Mumpuni, 2017)

Tulang rawan merupakan tulang yang melapisi bagian ujung tulang. Tulang rawan berfungsi sebagai peredam getaran dan membantu pergerakan sendi. Dalam keadaan normal, tulan rawan ini permukaannya rata, halus seperti kaca, sehingga ketika sendi digunakan, gerakannya mulus. Pada penderita OA, tulang rawan sendi telah mengalami penipisan atau aus. Hal ini mengakibatkan permukaan rawan sendi menjadi tidak rata dan bergelombang. Selain menyebabkan sakit akibat peredam getaran berkurang, gerakan sendi menjadi tidak lancar dan kadang-kadang berbunyi gemeretak. Bagian tulang memiiki saraf, maka kondisi ini akan

menimbulkan nyeri. Saat dipakai berjalan lutut akan terasa sakit dan ngilu. Berita buruknya, bila kondisi ini dibiarkan (tidak ditangani/diobati) dapat menyebabkan kecacatan (Soenarwo, 2011).

b. Gejala Osteoarthritis

Deteksi dini terhadap OA sangat penting supaya dapat segera dilakukan penanganan, sehingga kondisi tidak bertambah parah. Caranya dengan mengenali gejala awalyang timbul. Biasanya berupa nyeri mekanis. Nyeri mekanis merupakan nyeri yang bertambah bila sendi digerkan (misalnya untuk berjalan) dan berkurang bila istirahat. Nyeri juga dapat dirasakan setelah melakukan aktivitas tertentu. Misalnya saat mengangkat beban berat, naik dan turun tangga atau setelah duduk terlalu lama (Soenarwo, 2011)

- Ngilu pada sendi setelah istirahat (dan rasa ngilus bertambah sakit ketika bergerak)
- Ada suara gemeretak ketika menggerakkan sendi yang sakit (Krepitasi)
- Pertumbuhan tulang rawan sendi (osteofit) di tepi tulang
- Pada OA lanjut dapat terjadi perubahan bentuk pada sendi(contohnya pada kasus OA dilutut, kaki dapat berubah bentuk seperti huruf 0)

- Nyeri neuropatik juga dapat terjadi bila OA sudah parah. Keluhan berupa perasaan terbakar dan seperti ditusuk jarum

c. Penyebab OA

Berdasarkan penyebabnya, OA diklasifikasikan menjadi dua, yaitu OA primer dan sekunder. OA primer adalah OA idiopatik, penyebabnya tidak diketahui atau tidak jelas. Biasanya akibat kelainan genetik (Soenarwo, 2011). OA sekunder merupakan jenis OA yang penyebabnya jelas, seperti akibat berikut ini:

- Penuaan. Usia tua merupakan penyebab meningkatnya kelemahan disekitar sendi
- Cedera atau trauma berulang pada sendi
- Infeksi pada sendi
- Penyakit yang menyerang jaringan tulang rawan. Osteonekrosis, yaitu penyakit yang terjadi akibat berkurangnya aliran darah ke tulang dan sendi.
- Obesitas, yaitu kegemukan yang dapat menyebabkan cedera pada sekat persendian lutut, panggul, dan lutut karena setiap saat sendi harus menerima beban berlebih. Hasil penelitian menunjukkan penurunan berat badan sebesar 5 kg dapat menurunkan risiko OA lutut pada wanita hingga sebesar 50%, terutama pada wanita yang

berkelebihan berat badannya mencapai 10% diatas berat badan ideal.