

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi, dan dapat menyerang siapa saja yang rentan terkena penyakit rematik. Oleh karena itu, perlu mendapatkan perhatian yang serius karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga akan mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. ^(1,2)

Masyarakat pada umumnya menganggap rematik adalah penyakit sepele karena tidak menimbulkan kematian. Padahal, jika tidak segera ditangani rematik bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal, mulai dari benjol-benjol, sendi kaku, sulit berjalan, bahkan kecacatan seumur hidup. Rasa sakit yang timbul bisa sangat mengganggu dan membatasi aktivitas kegiatan sehari-hari. ⁽²⁾

Rematik sering menyebabkan kecacatan sehingga dapat memberikan akibat yang memberatkan baik bagi penderita sendiri maupun bagi keluarganya. Adanya atau timbulnya kecacatan dapat mengakibatkan penderita mengeluh terus-menerus, timbul kecemasan, ketegangan jiwa, gelisah sampai mengasingkan diri karena rasa rendah diri dan tak berharga terhadap masyarakat. Sedangkan bagi keluarga sering menyebabkan kecemasan, bingung dan kadang-kadang merasa malu bahwa keluarganya ada yang cacat. Dengan demikian timbul beban moral dan gangguan sosial di lingkungan keluarga. ⁽³⁾

Penyakit rematik dapat mengakibatkan penurunan produktifitas manusia. Dua jenis ketidakmampuan timbul dari penyakit rematik yaitu ketidakmampuan fisik dan ketidakmampuan sosial. Ketidakmampuan fisik mengakibatkan pada fungsi muskulo skeletal dasar seperti membungkuk, mengangkat, berjalan dan menggenggam. Sedangkan ketidakmampuan sosial menunjuk pada pola aktivitas sosial yang lebih tinggi termasuk ketidakmampuan kerja. ^(4,1)

Penyakit rematik ini dibagi menjadi dua golongan berdasarkan lokasinya yaitu rematik artikuler (pada persendian, seperti reumatoid arthritis (AR), osteoarthritis (OA) dan gout arthritis) dan rematik non artikuler (diluar persendian, seperti bursitis dan tendinitis). ⁽⁵⁾

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian rematik pada tahun 2008 mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rematik, dimana 5-10% berusia 5-20 tahun dan 20% berusia 55 tahun sedangkan tahun 2012 meningkat menjadi 25% penderita rematik yang akan mengalami kecacatan akibat kerusakan pada tulang dan gangguan pada persendian. ⁽⁶⁾

Indonesia mengalami peningkatan kejadian rematik, pada tahun 2011 prevalensinya mencapai 29,35%, tahun 2012 sebesar 39,47% dan tahun 2013 sebesar 45,59%. ⁽²⁾ Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 dan tahun 2013 prevalensi rematik Nasional mengalami peningkatan dari 32,2% menjadi 36,6%. ⁽⁴⁾ Sumatera Barat juga mengalami peningkatan kejadian rematik, pada tahun 2007 prevalensinya sebesar 33,0% dan tahun 2013 sebesar 34,5%. ^(1, 7) Kabupaten Solok sendiri terletak di urutan ke 3 tertinggi yang didiagnosis atau dengan gejala rematik dari 19 Kabupaten / Kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi 26,3% dari Padang Pariaman (30,3%) dan Pasaman Barat (29,5%). Jika dilihat dari data didiagnosis oleh tenaga kesehatan Kabupaten Solok terletak di urutan ke 1 kasus rematik dari 19 Kabupaten / Kota. ⁽³⁰⁾

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok menyatakan penyakit rematik merupakan penyakit kedua terbanyak pasien yang berkunjung ke seluruh puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas kesehatan Kabupaten Solok dengan jumlah kejadian rematik pada tahun 2015 sebesar 13.449 kasus atau 3,72% dan tahun 2016 meningkat menjadi 17.296 atau 4,72% .⁽⁸⁾ Sementara itu wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang merupakan wilayah dengan prevalensi kejadian rematik kedua terbanyak pada tahun 2015 dan 2016. Prevalensi kejadian rematik tertinggi terletak pada Puskesmas Singkarak tahun 2015, akan tetapi terjadi penurunan kasus rematik tahun 2016. Jumlah kasus rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang sebesar 1162 kasus atau 6,07% tahun 2015 dan 1475 kasus atau 7,71% tahun 2016.

Faktor risiko rematik terdiri atas dua faktor yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi terdiri atas umur, jenis kelamin, hormonal, genetik, ras dan kelainan congenital, sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah gaya hidup seperti merokok, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, obesitas, nutrisi, konsumsi obat tertentu dan penyakit tertentu. ⁽⁹⁾ Peranan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dalam peningkatan kasus rematik cukup bermakna, terutama faktor riwayat keluarga dan jenis kelamin untuk artritis reumatoid, obesitas berat dan aktivitas fisik yang berat untuk osteoarthritis, serta tinggi asupan purin untuk gout.^(10,11,12)

Menurut Miklus et all (2002) seorang perokok memiliki risiko 4 kali lebih tinggi terkena AR dibandingkan orang yang tidak merokok. Helioveraa et all (2000) menyatakan bahwa konsumsi kopi lebih dari tiga gelas sehari dapat meningkatkan risiko AR sebanyak 2,2 kali. Pekerjaan yang membutuhkan aktivitas fisik yang berat seperti yang diungkapkan oleh Olsson et all (2003), pekerjaan yang meningkatkan risiko terkena AR antara lain adalah petani yang

berisiko 2,4 kali, pekerja angkutan 17,8 kali dan pekerja mekanik berisiko 1,8 kali lebih tinggi dibanding pekerjaan lainnya.^(13,14,15)

Candra Syafei (2010) melihat karakteristik responden penyakit rematik berdasarkan karakteristik pendidikan, pekerjaan dan tipe daerah di Indonesia. Berdasarkan pendidikan, prevalensi penyakit rematik tertinggi terdapat pada tidak sekolah (53,7%) dan terendah tamat SMA (18,0%). Berdasarkan pekerjaan, prevalensi penyakit rematik Nasional tertinggi pada petani/nelayan/buruh (37,6%) dan terendah pada berstatus masih sekolah (4,8%). Berdasarkan tipe daerah, penyakit rematik secara Nasional tertinggi pada daerah pedesaan (33,2%) dibandingkan perkotaan (25,8%).⁽³⁾

Faktor risiko rematik sebagian besar dapat dicegah walaupun terdapat faktor risiko nonmodifikasi yang tidak dapat dirubah. Faktor risiko nonmodifikasi dapat ditekan dengan faktor risiko modifikasi dalam penurunan angka kejadian rematik. Sebanyak 27 juta masyarakat Amerika menderita osteoarthritis. Biaya ekonomi atas gangguan produktivitas dan biaya pelayanan mencapai \$128 miliar atau Rp.1.701.888.000.000.000 per tahun. Biaya tahunan seseorang penderita osteoarthritis sekitar \$5700 atau Rp. 75.787.200 per tahun. Walaupun osteoarthritis mengenai kebanyakan orang tua usia di atas 65 tahun, distribusinya cukup banyak juga di kalangan usia 45-60 tahun. Kebanyakan keluhan osteoarthritis sudah dimulai sejak usia 40 tahun.⁽¹⁶⁾

Jika dilihat dari tingginya angka kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kecamatan Lembah Gumanti dibandingkan dengan tingginya beban ekonomi penderita rematik, maka dengan jumlah 1475 penderita rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang bisa dihitung sangat tingginya biaya pengobatan yang dikeluarkan untuk penderita

rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang dan juga sangat tingginya beban ekonomi yang diberikan kepada keluarga penderita rematik..

Oleh karena tingginya angka kejadian rematik di wilayah kerja puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok.

1.2 Perumusan Masalah

Kejadian rematik dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan faktor risiko dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko (konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas) pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
2. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko konsumsi kafein dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016

3. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko pekerjaan dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
4. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko aktivitas fisik dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
5. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko riwayat hipertensi dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
6. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko riwayat obesitas dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko kejadian rematik
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai faktor risiko rematik agar mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan teori serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalani pendidikan di FKM Universitas Andalas.

b. Bagi FKM UNAND

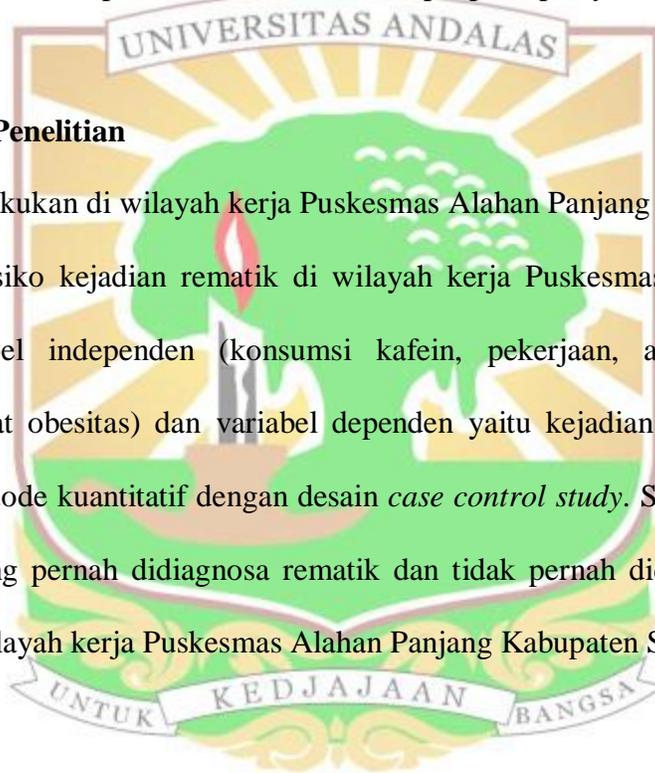
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk penelitian tentang faktor risiko kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok selanjutnya.

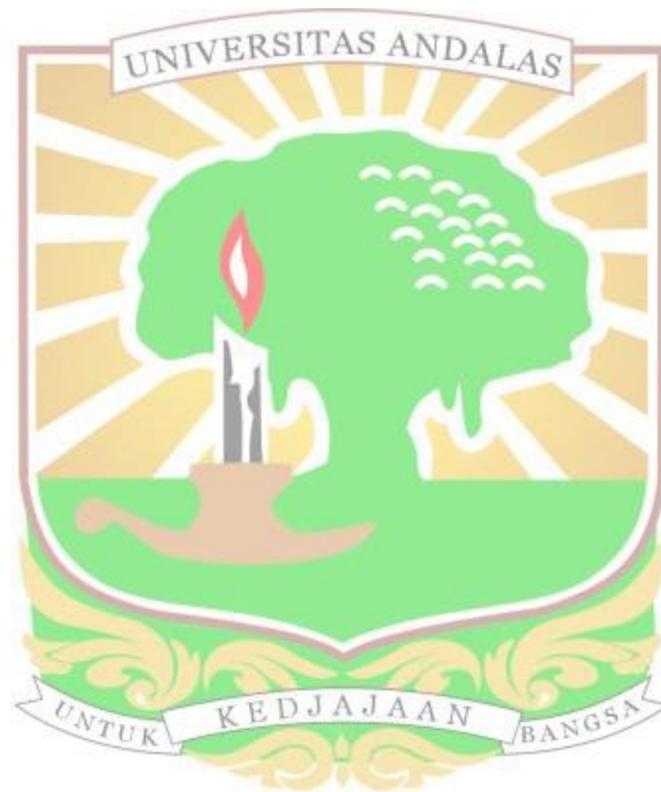
c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi bagi Pemerintah setempat dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan terkait

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok untuk mengetahui faktor risiko kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas. Dalam penelitian ini menggunakan variabel independen (konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas) dan variabel dependen yaitu kejadian rematik. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain *case control study*. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah didiagnosa rematik dan tidak pernah didiagnosa rematik oleh dokter yang ada di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok





1.3 Perumusan Masalah

Kejadian rematik dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan faktor risiko dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

7. Mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko (konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas) pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
8. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko konsumsi kafein dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
9. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko pekerjaan dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
10. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko aktivitas fisik dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
11. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko riwayat hipertensi dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016
12. Mengetahui hubungan dan besarnya risiko riwayat obesitas dengan kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2016



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

3. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko kejadian rematik
4. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai faktor risiko rematik agar mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.2 Manfaat praktis

d. Bagi Peneliti

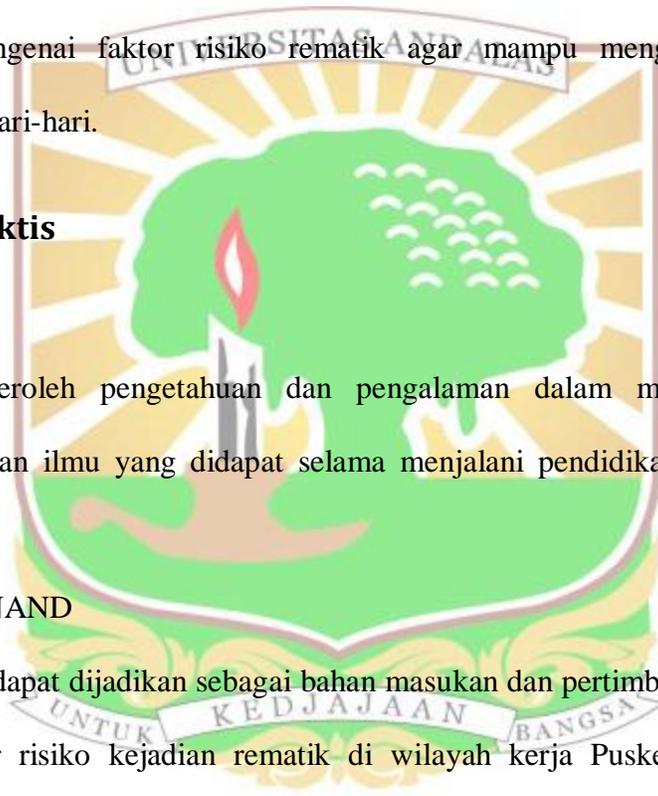
Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan teori serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalani pendidikan di FKM Universitas Andalas.

e. Bagi FKM UNAND

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk penelitian tentang faktor risiko kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok selanjutnya.

f. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi bagi Pemerintah setempat dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan terkait



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok untuk mengetahui faktor risiko kejadian rematik di wilayah kerja Puskesmas. Dalam penelitian ini menggunakan variabel independen (konsumsi kafein, pekerjaan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi dan riwayat obesitas) dan variabel dependen yaitu kejadian rematik. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain *case control study*. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah didiagnosa rematik dan tidak pernah didiagnosa rematik oleh dokter yang ada di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok

