

BAB 1 PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Arthritis reumatoid (AR) adalah penyakit autoimun kronis yang dikarakterisasi dengan sinovitis pada sendi dan kerusakan jaringan di sekitarnya.¹ Arthritis reumatoid merupakan penyakit radang sendi yang paling banyak terjadi dan menyerang 1% total populasi di dunia.²⁻⁷ Penyakit ini awalnya digambarkan dengan nyeri persendian kecil lalu meluas ke persendian besar secara simetris.^{5,8} Selain persendian, AR juga menyerang otot, tendon, dan jaringan ikat dengan gambaran klinis utamanya berupa kerusakan membran sinovial pada persendian.⁹ Manifestasi klinis ekstraartikular dapat timbul berupa nyeri dan kelelahan hingga keterlibatan organ lainnya, seperti gangguan hematologis dan psikologis.¹⁰

Salah satu faktor risiko terjadinya depresi adalah penyakit autoimun.¹¹ Selain autoimun, penyakit kronis juga secara langsung memengaruhi kejadian dan risiko depresi berdasarkan keparahan nyeri yang diderita.¹² Arthritis reumatoid sebagai penyakit kronis autoimun merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap munculnya depresi.¹² Hal ini dapat disebabkan oleh tuntutan pengobatan sepanjang hidup yang harus dijalani oleh pasien penyakit kronis, seperti AR, yang kerap membuat pasien mengalami stres psikis, intimidasi sosial, dan penurunan kepercayaan diri serta penambahan gejala fisik.¹³

Prevalensi pasien radang sendi yang menderita depresi sekitar 20-40% di dunia, setidaknya dua kali lipat dari individu yang tidak menderita penyakit radang sendi.¹⁴ Prevalensi depresi pada pasien AR di dunia adalah 15% pada tahun 2011 dan meningkat pada tahun 2013 menjadi sebesar 18,8%.¹³ Prevalensi depresi pada AR di Uganda mencapai angka yang tinggi yaitu 70,8% pada tahun 2021, diikuti oleh Mesir dengan angka 45% pada tahun 2020, dan Britania Raya dengan angka 30% pada tahun 2017.¹⁵⁻¹⁷

Depresi meningkatkan risiko kematian pada AR.¹⁴ Walau dengan kontrol teratur terhadap progresivitas penyakit dan severitas nyeri, depresi pada pasien dengan AR merupakan faktor risiko adanya ide bunuh diri sampai kematian. Ide bunuh diri dirasakan oleh 11% pasien AR.¹⁸ Ide bunuh diri merupakan hal yang kerap terjadi pada pasien nyeri fisik yang kronis. Ide bunuh diri meningkat secara

signifikan terhadap pasien dengan nyeri kronis dengan gangguan psikologis, salah satunya depresi.¹⁹

Pasien AR dengan depresi akan membutuhkan lebih banyak terapi dan tatalaksana, hal ini menyebabkan peningkatan risiko ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatannya.²⁰ Selain itu, depresi dan segala limitasi fisik pasien AR dapat menyebabkan hilangnya produktivitas kerja, hilangnya pekerjaan, dan peningkatan biaya perawatan.^{21,22}

Depresi dan pengobatannya akan menyebabkan ketidakmampuan fungsional pada pasiennya. Gangguan ini menyebabkan penurunan kualitas hidup (*quality of life/QoL*), atau persepsi subjektif mengenai kesejahteraan dalam dimensi sosial, pekerjaan, atau kesehatan. Depresi terbukti berkontribusi terhadap perkembangan penyakit kronis, seperti AR, yang mengakibatkan gangguan lebih lanjut dan QoL yang rendah.^{23,24}

Kualitas hidup pasien AR dinilai rendah berdasarkan beberapa penelitian.^{1,25,26} Penelitian yang dilakukan oleh Campos *et al.* menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien AR berada pada rentang 35-59 saat diukur dengan kuesioner SF-36.²⁷ Hal yang serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Abdelrahman *et al.* yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien AR berada pada rentang 25-50 yang merupakan skor kualitas hidup yang buruk.²⁶ Kuesioner SF-36 menilai kualitas hidup seseorang dalam rentang 1-100 dengan 100 merupakan kualitas hidup terbaik.^{28,29} Jika dibandingkan dengan individu yang tidak menderita AR, hal ini membuktikan bahwa kualitas hidup pasien AR rendah karena kualitas hidup mereka berada pada rentang 72-88.^{26,27} Kecemasan berhubungan secara signifikan dan negatif dengan kualitas hidup dalam domain psikologis dan domain sosial.²⁶ Sementara itu, depresi berhubungan secara signifikan dan negatif dengan kualitas hidup di domain psikologis dan domain kesehatan fisik.²⁵ Tekanan psikologis termasuk depresi dan kecemasan mempunyai pengaruh penting terhadap kualitas hidup secara kesehatan maupun keseluruhan.¹

Kejadian AR pada tahun 2021 di RSUP Dr. M. Djamil berjumlah 180 kasus.³⁰ Berdasarkan jumlah kejadian AR tersebut dan latar belakang di atas maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini

merupakan bagian dari penelitian payung dari sebuah tema besar yaitu gejala depresi pada pasien AR oleh Dr. dr. Arina Widya Murni, Sp.PD-K.Psi, M.Kes, FINASIM.

b. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis hubungan kualitas hidup dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

c. Tujuan Penelitian

i. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

ii. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1 Mengetahui gambaran karakteristik pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 2 Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 3 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain fungsi fisik dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 4 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain peranan fisik dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 5 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain nyeri dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 6 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain kesehatan umum dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 7 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain fungsi sosial dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 8 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain emosi dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang

- 9 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain vitalitas dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 10 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup domain kesehatan mental dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 11 Mengetahui hubungan antara kualitas hidup dengan gejala depresi pada pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang

d. Manfaat Penelitian

i. Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan keilmuan pada bidang AR dan gangguan psikologis yang dapat diderita karenanya. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi dalam membangun intervensi gangguan psikologis pada pasien penyakit kronis.

ii. Manfaat terhadap Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai faktor risiko kejadian depresi pada AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang kemudian dapat membantu dilakukannya intervensi psikologis seawal mungkin bagi pasien AR.

iii. Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien AR di RSUP Dr. M. Djamil Padang.