

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Arthritis rheumatoid (AR) adalah penyakit autoimun yang menyebabkan inflamasi kronik sistemik yang menyerang berbagai jaringan terutama sendi. Hal ini disebabkan oleh proliferasi sinovitis non suppuratif yang berkembang dan dapat menghancurkan tulang rawan artikular beserta tulang lain sehingga mengakibatkan radang pada sendi. Selain itu, AR juga bisa menyerang organ tubuh lainnya, seperti pembuluh darah, kulit, mata, serta paru-paru.¹

Arthritis rheumatoid ditandai dengan pembentukan vili sinovial, peradangan, kelainan imun dan kerusakan tulang rawan, patogen ini dilakukan menggunakan terapi konvensional dilakukan secara menyeluruh menggunakan obat antirematik sintesis konvensional yang dapat mengubah penyakit (csDMARD).²

Pada sendi yang berfungsi menopang berat badan beresiko terkena arthritis rheumatoid seperti jari- jari, pergelangan tangan, bahu, lutut dan kaki.³

Berdasarkan data WHO Pada tahun 2019 prevalensi penyakit AR di dunia sekitar 0,3% - 1%. Menurut Arthritis Foundation tahun 2015 sebanyak 22% atau lebih dari 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat berusia lebih dari 18 tahun di diagnosa arthritis. Berdasarkan data tersebut, sekitar 3% atau 1,5 juta orang dewasa mengalami AR. Amerika Selatan memiliki estimasi prevalensi tertinggi dengan rata- rata 0,69%, diikuti Eropa dengan rata-rata prevalensi 0,6% dan Asia dengan rata- rata 0,34% .dari data epidemiologi di Indonesia didapatkan prevalensi AR sebesar 0,1%- 0,2%, sedangkan di Pulau Sumatera sebanyak 7,7% di diagnosa penyakit sendi pada tahun 2018, dari data tersebut sekitar 0,7% adalah AR.⁴

Faktor resiko arthritis rheumatoid terdiri dari genetik, jenis kelamin perempuan, riwayat trauma, usia lanjut, pola makan ,dan obesitas.⁵

Dampak jangka panjang dari AR adalah terjadinya kerusakan sendi dan disabilitas yang banyak mengenai penduduk pada usia lanjut sehingga memberi dampak sosial dan ekonomi yang besar. Disabilitas ditemukan pada sekitar 60% pasien AR, setelah 10 tahun timbulnya gejala dapat mengakibatkan kesulitan dalam bekerja. Data mortalitas pada pasien AR juga didapatkan peningkatan secara signifikan, dengan angka

harapan hidup berkurang rata-rata 7 tahun pada laki-laki dan 3 tahun pada wanita dibandingkan populasi normal.⁶

Penilaian aktivitas penyakit AR dapat dinilai menggunakan kuesioner *Disease Activity Score 28 (DAS28)*. DAS28 adalah indeks aktivitas penyakit AR yang tervalidasi, dengan nilai DAS28 dihitung mempertimbangkan sendi yang nyeri (TJC28), sendi bengkak (SJC28), laju endap darah (LED), skor *global health* (GH), dan nilai nyeri (VAS). DAS28 adalah alat evaluasi kemajuan terapi pasien AR. Kuesioner DAS28 memiliki 28 pemeriksaan sendi untuk mengetahui status kesehatan.¹

Pengobatan arthritis rheumatoid (AR) merupakan pengobatan jangka panjang yang memerlukan pendekatan yang tepat dan terkontrol untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu cara untuk mengevaluasi efektivitas pengobatan adalah melalui pengukuran tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi.⁷

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam optimalisasi pengobatan. meskipun tersedia obat-obatan yang efektif, banyak pasien AR yang tidak mematuhi pengobatan yang diberikan untuk penyakit ini.⁸

Kepatuhan penggunaan obat pasien artritis rheumatoid dapat dinilai menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*, *Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)* adalah pertanyaan dengan jawaban ya/tidak. masing-masing pertanyaan bertujuan untuk mengetahui kebiasaan pasien terhadap penggunaan obat secara spesifik. MMAS-8 memiliki kelebihan dibandingkan dengan instrument lainnya karena dapat digunakan secara luas pada berbagai jenis penyakit dan populasi, serta berisikan pertanyaan yang mudah untuk dipahami.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)* terhadap derajat aktivitas penyakit berdasarkan *Disease Activity Score-28 (DAS28)* pada pasien artritis reumatoid.”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan minum obat berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)* terhadap derajat

aktivitas penyakit berdasarkan *Disease Activity Score-28(DAS28)* pada pasien artritis reumatoid di RS Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur tingkat kepatuhan minum obat pada pasien artritis rheumatoid.
2. Menilai derajat aktivitas penyakit menggunakan das28 pada pasien yang berbeda tingkat kepatuhannya terhadap penggunaan obat.
3. Mengukur derajat aktivitas penyakit pada pasien artritis reumatoid menggunakan *Disease Activity Score-28 (DAS28)* untuk mengetahui seberapa aktif penyakit tersebut.
4. Menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat (MMAS-8) dan derajat aktivitas penyakit (DAS28) untuk menentukan apakah ada korelasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut.
- 5.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya kepatuhan dalam pengobatan.pasien yang patuh akan mengalami perbaikan kondisi yang signifikan.
2. Dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien artritis reumatoid.
3. Sebagai bahan referensi tentang tingkat kepatuhan pada pasien artritis reumatoid.