

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit rheumatoid arthritis (RA) adalah penyakit autoimun kronis yang ditandai oleh peradangan pada sendi-sendi tubuh, terutama sendi kecil pada tangan dan kaki. (Puspitasari & Mulyani, 2021) . Penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan sendi permanen dan disabilitas, yang mengganggu kualitas hidup penderitanya. (Prihadi & Lestari, 2022) . Di Indonesia, prevalensi rheumatoid arthritis diperkirakan semakin meningkat seiring bertambahnya jumlah populasi lansia, yang menjadi kelompok usia yang paling banyak menderita penyakit ini. Dengan meningkatnya jumlah kasus, penting untuk memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai gambaran diagnostik dan penatalaksanaan rheumatoid arthritis di rumah sakit (Nugroho & Susanti, 2020).

Pada tahap awal, diagnosis rheumatoid arthritis dapat menjadi tantangan karena gejalanya yang mirip dengan penyakit lain, seperti osteoarthritis atau lupus. (Ramadhan & Hadi, 2023) . Oleh karena itu, diperlukan kombinasi pemeriksaan klinis dan penunjang untuk mendapatkan diagnosis yang akurat. Pemeriksaan fisik dan penunjang seperti analisis darah (ESR, CRP), tes serologi (RF, Anti-CCP), serta pencitraan seperti rontgen atau MRI memainkan peran penting dalam memastikan diagnosis dan menilai tingkat keparahan penyakit. (Wijaya & Santoso, 2022) Namun, meskipun berbagai alat diagnostik tersedia, banyak pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam kondisi yang lebih parah, karena keterlambatan diagnosis pada tahap awal (Prasetyo & Amalia, 2022).

Menurut studi sebelumnya, berbagai faktor dapat mempengaruhi penegakan diagnosis rheumatoid arthritis, termasuk karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (Lestari & Sari, 2021) . Pada wanita, prevalensi rheumatoid arthritis lebih tinggi dibandingkan pria, dan umumnya penyakit ini lebih sering muncul pada usia dewasa, dengan puncak kejadian antara usia 30-50

tahun (Setiawan & Prabowo, 2022). Meskipun demikian, kasus rheumatoid arthritis pada pasien lansia juga semakin banyak ditemukan, dengan gejala yang lebih sulit dikenali akibat adanya komorbiditas dan perubahan fisiologis terkait usia (Widodo & Surya, 2023).

Seiring dengan bertambahnya jumlah pasien dengan rheumatoid arthritis, rumah sakit memiliki tantangan dalam memberikan penatalaksanaan yang tepat dan efektif (Harahap & Widodo, 2021). Terapi untuk rheumatoid arthritis melibatkan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), DMARDs (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs), dan terapi kortikosteroid. Beberapa pasien juga memerlukan terapi biologis atau obat-imunomodulator yang lebih canggih. Terapi ini tidak hanya bertujuan untuk meredakan gejala, tetapi juga untuk memperlambat atau menghentikan progresi kerusakan sendi (Putra & Maulana, 2022). Oleh karena itu, pendekatan multidisipliner yang melibatkan reumatolog, fisioterapis, dan tenaga medis lainnya sangat penting dalam pengelolaan penyakit ini (Suryani & Rizky, 2023).

Di Rumah Sakit Medan, data mengenai diagnosis dan penatalaksanaan rheumatoid arthritis masih terbatas (Santoso & Wibowo, 2023). Hal ini menjadi perhatian utama dalam penelitian ini, yang bertujuan untuk memberikan gambaran lebih jelas mengenai bagaimana diagnosis dan penatalaksanaan rheumatoid arthritis dilakukan di rumah sakit ini. (Putri & Nugroho, 2022) Penelitian ini juga berusaha untuk menggali pola pemeriksaan diagnostik yang paling sering dilakukan, serta terapi yang diberikan kepada pasien rheumatoid arthritis, khususnya pada pasien dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi (Harsono & Yuliani, 2021).

Dengan memahami gambaran diagnostik dan penatalaksanaan yang dilakukan, diharapkan dapat diperoleh informasi yang berguna bagi tenaga medis dan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas diagnosis dan pengobatan rheumatoid arthritis (Arifin & Putri, 2021). Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang ada di rumah

sakit untuk memberikan terapi yang lebih efektif bagi pasien dengan rheumatoid arthritis (Kurniawan & Sulaiman, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat kita rumuskan masalah yaitu “Apakah terdapat kelompok jenis kelamin, usia, dan riwayat keluarga terkait fungsi tangan yang mendominasi pasien rheumatoid arthritis di Rumah Sakit Royal Prima Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran diagnostik dan penatalaksanaan rheumatoid arthritis pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit, guna memberikan informasi yang lebih jelas mengenai praktik diagnosis dan pengobatan penyakit tersebut di rumah sakit ini.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi pasien rheumatoid arthritis berdasarkan usia yang mengalami gangguan fungsi tangan di RS Royal Prima Medan.
- b. Menganalisis distribusi pasien rheumatoid arthritis berdasarkan jenis kelamin yang mengalami gangguan fungsi tangan di RS Royal Prima Medan.
- c. Mengetahui gejala klinis tangan yang paling sering ditemukan pada pasien rheumatoid arthritis di RS Royal Prima Medan.
- d. Menganalisis pemeriksaan penunjang yang paling sering dilakukan untuk menilai fungsi tangan pada pasien rheumatoid arthritis di RS Royal Prima Medan.

- e. Menentukan terapi yang paling sering diberikan untuk memperbaiki fungsi tangan pada pasien rheumatoid arthritis di RS Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan pemahaman lebih dalam mengenai diagnostik dan penatalaksanaan rheumatoid arthritis di rumah sakit, serta membuka peluang untuk penelitian lanjutan.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Menjadi bahan ajar yang berguna dalam pendidikan medis dan keperawatan untuk memahami diagnosa dan terapi rheumatoid arthritis, serta meningkatkan kualitas pengajaran terkait penyakit autoimun

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang gejala, diagnosis, dan terapi rheumatoid arthritis, sehingga masyarakat dapat lebih cepat mengenali penyakit dan mendapatkan pengobatan lebih awal