

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang tentang suatu objek yang dihasilkan melalui panca indera (penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan serta sebagian besar pengetahuan didapat dari mata dan telinga. Notoatmodjo (2014)

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil memahami seseorang terhadap suatu objek (mata, hidung, telinga). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017)

Jadi, pengetahuan adalah segala sesuatu yang dihasilkan seseorang dari caranya memperoleh pengetahuan, pengalaman atau penginderaan dari suatu objek tertentu.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2014 dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan, 2018) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (know)

Hasil tahu dari proses mengingat kembali suatu hal yang sudah pernah dialami atau dilakukan.

2. Memahami (comprehension)

Kemampuan yang dapat menjelaskan kembali suatu hal/materi yang telah disampaikan

3. Aplikasi (application)

Kemampuan seseorang dalam memahami objek dan dapat mengaplikasikan dalam keadaan yang sebenarnya.

4. Analisis (analysis)

Kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara detail materi/objek dalam suatu masalah yang berkaitan satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Kemampuan seseorang dalam menghubungkan bagian suatu objek kedalam bentuk yang baru.

6. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian suatu objek atau materi.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 5 yaitu pendidikan (pengetahuan diperoleh dari jenjang pendidikan), media massa (informasi di tv, radio, majalah, koran dan sebagainya), social budaya dan ekonomi (ketersediaan fasilitas dalam kegiatan), lingkungan (adanya komunikasi dari sekitar), dan terakhir pengalaman (hal yang pernah dialami dan pernah dilewati seseorang dalam suatu keadaan/kegiatan tertentu).

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Notoadmodjo (2012) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia dapat dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1. Baik = 76-100%

2. Cukup = 56-75%

3. Kurang = <56%

2.1.5 Cara Mendapatkan Pengetahuan

(Menurut Notoadmodjo 2014 dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan, 2018) ada 2 kategori dalam mendapatkan pengetahuan, yaitu:

1. Cara Memperoleh Kebenaran Nonilmiah atau Modern

- Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)
- Secara kebetulan
- Cara Kekuasaan atau Otoritas
- Berdasarkan Pengalaman Sendiri
- Cara Akal Sehat (*Common Sense*)
- Kebenaran Melalui Wahyu
- Kebenaran Secara Intuitif
- Melalui Jalan Pikiran
- Induksi dan Deduksi

2. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.2 Konsep Lanjut Usia (Lansia)

2.2.1 Pengertian

Lansia merupakan tahap akhir pada perkembangan kehidupan manusia (Menurut Keliat dalam Maryam, 2011).

Lansia merupakan seseorang memiliki usia lebih atau sama dari 55 tahun (WHO, 2013).

Lansia merupakan penurunan kemampuan jaringan untuk mempertahankan struktur fungsi normal sehingga tidak bertahan terhadap jejas (Darmojo, 2015).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan tahap akhir seseorang pada usia lebih atau sama dari 55 tahun dengan penurunan jaringan sebagai mempertahankan struktur fungsi normal sehingga tidak bertahan terhadap jejas.

2.2.2 Batasan lanjut usia

Batasan lansia menurut WHO dalam (Utomo, S.T.R.I., 2015), diantaranya:

1. Usia pertengahan (*middle age*) adalah kelompok usia 45-59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun.
3. Usia tua (*old*) antara 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun.

2.2.3 Penyakit yang Sering Muncul pada Lansia

Penyakit yang sering muncul pada lansia diantaranya, menurut (Nugroho, dalam Utomo. S.T.R.I., 2015) :

1. Hipertensi dan stroke (gangguan pembuluh darah).
2. Gangguan metabolik Diabetes Melitus.
3. Gangguan persendiran rheumathoid arthritis, terjatuh dan sakit punggung.
4. Gangguan sosial penyesuaian diri dan merasa tidak berdaya.

2. 3 Konsep Rheumathoid Arthritis (RA)

2.3.1 Pengertian

Rheumathoid Arthritis (RA) diakibatkan adanya inflamasi kronis dari sendi-sendi synovial. Tandanya ada kemerahan, kekakuan sendi, dan pembengkakan. Kerusakan yang terjadi akan menjadi nekrosis. Kartilago yang sudah rusak dapat menyebabkan adesi pada sendi. Rusaknya kartilago menjadi penyebab tendon dan ligamen menjadi lemah. Kemudian terjadilah gangguan nyeri pada penderita rheumathoid (Siahaan et al, 2017)

Rheumathoid Arthritis (RA) peradangan kronis atau respon autoimun dimana imun seseorang mampu terganggu dan turun yang mengakibatkan hancurnya organ sendi dan lapisan dalam synovial terutama dalam tangan, kaki dan lutut (Sakti, Muhlisin, 2019; Masruroh, Muhlisin, 2020).

Jadi, rheumathoid arthritis adalah penyakit peradangan sendi yang terjadi karena faktor autoimun dari tubuh seseorang yang bisa menyebabkan ketidakmampuan ataupun keterbatasan dibagian kaki dan tangan dalam melakukan suatu kegiatan, karena terjadinya kerusakan pada sendi diakibatkan oleh kartilago yang menjadi nekrosis.

2.3.2 Etiologi (penyebab)

Penyebab rheumatoid arthritis belum diketahui secara pasti walaupun hal tentang patogenesisnya sudah terungkap. Faktor genetik dan lingkungan sudah diduga menimbulkan penyakit ini. Penderita rheumathoid arthritis lebih cenderung banyak terkena pada perempuan. (Aspiani, 2014).

Infeksi sudah di duga sebagai penyebab rheumathoid arthritis. Dugaan faktor infeksi muncul lantaran biasanya onset penyakit ini terjadi secara mendadak dan muncul disertai inflamasi. Agen infeksius yang di duga adalah penyebab terjadinya rheumathoid arthritis (bakteri, mikoplasma, virus). (Aspiani, 2014)

2.3.4 Patofisiologi

Inflamasi mulanya terjadi pada sendi-sendi synovial, adanya edema, kongesti vaskuler, eksudat fibrin dan penyusupan seluler. Peradangan yang berkelanjutan membuat synovial menebal terutama dalam sendi articular kartilago berdasarkan sendi. Kartilago menjadi nekrosis, jika kerusakan ini sangat luas maka terjadilah adhesi diantara bagian atas sendi, lantaran jaringan fibrosa atau tulang bersatu (ankilosis). Kerusakan kartilago ini menyebabkan tendon dan ligament melemah begitupun dengan timbulnya rasa nyeri (Aspiani, 2014).

2.3.5 Manifestasi Klinis

Menurut (Aspiani, 2014) ada beberapa gejala klinis yang umum ditemukan pada pasien rheumathoid arthritis. Gejala klinis ini tidak harus timbul secara bersamaan. Oleh karenanya penyakit ini memiliki gejala klinis yang sangat bervariasi.

- a. Nyeri pada persendian
- b. Bengkak
- c. Kaku terutama pada pagi hari
- d. Erosi di tepi tulang
- e. Kelelahan
- f. Deformitas

2.3.6 Penanganan

1. Diet (Artikel Hallodoc, 16 Januari 2019)

Menerapkan pola makan sehat merupakan perawatan dasar yang bertujuan untuk mengurangi frekuensi dan tingkat keparahan gejala yang bisa muncul akibat *rheumatoid arthritis*, serta mencegah penyakit tersebut menyebar dan menimbulkan komplikasi.

a. Antioksidan

Antioksidan adalah senyawa yang mampu menghilangkan radikal bebas yang merusak dan mengurangi peradangan. Beberapa jenis antioksidan yang cukup populer adalah vitamin A, C, dan E, serta mineral selenium, antara lain:

- kangkung, bayam, buah bit, *blueberry*, dan *cranberry*.
- Kacang-kacangan dan biji-bijian, seperti kacang pecan dan kacang kenari.
- Rempah-rempah, seperti kayu manis, jahe, dan kunyit.

Dengan mengonsumsi makanan kaya antioksidan, proses oksidasi dan peradangan dapat diperlambat dan nyeri sendi akibat *rheumatoid arthritis* pun bisa berkurang.

- b. Serat (makanan yang banyak serat berfungsi untuk mengurangi peradangan pada sendi yang bisa menimbulkan rasa nyeri, seperti sayur-sayuran, buah-buahan, biji-bijian, kacang-kacangan, dan gandum)
- c. Flavonoid (makanan seperti sayuran, seperti brokoli, buah, misalnya anggur, teh hijau, dan cokelat hitam atau *dark chocolate*)

2. Gaya Hidup (Artikel Hellosehat RA, 2020)

Beberapa perubahan gaya hidup dan pengobatan yang bisa dilakukan untuk mengatasi rheumatoid arthritis yaitu:

- 1. Rutin olahraga ringan untuk membantu memperkuat otot di sekitar sendi, seperti berjalan kaki.
- 2. Beristirahatlah.
- 3. Kompres panas atau es.
- 4. Mengonsumsi makanan yang dianjurkan serta menghindari yang menjadi pantangan, seperti makanan mengandung omega-3 dan makanan untuk rematik lainnya.
- 5. Terapi atau cara alami untuk mengobati rheumatoid arthritis, seperti akupunktur, pijat, tai chi, atau obat herbal rematik.

Salah satu penanganan langsung yang dapat dilakukan di rumah adalah dengan cara kompres hangat jahe, hal ini bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri yang sedang terjadi akibat rheumatoid arthritis. Terapi dengan kompres jahe hangat ini dapat mengurangi peradangan dimana rasa panas dari jahe ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit sesudah pengaplikasian (Agustin, 2015)

(Aspiani, 2014 dan Agustin, 2013) :

- 1. Beristirahat, membatasi aktivitas dan latihan pemanasan.
- 2. Mengompres area yang nyeri dengan es selama 20 menit.

3. Minum banyak cairan.
4. Minum obat anti nyeri.

3. Farmakologi dan nonfarmakologi

Menurut Andri et al.,2019, ada 2 cara dalam penanganan rheumathoid arthritis ini yaitu dengan menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Dalam penatalaksanaan yang akan dilakukan, penderita sendiri harus mengetahui pendidikan tentang penatalaksaannya sehingga bisa berobat dengan teratur (Aspiani, 2014).

OAINS 3 (Obat Anti Inflamasi Non Steroid) diberikan sejak dini untuk mengatasi nyeri sendi akibat inflamasi yang sering dijumpai. OAINS yang diberikan yaitu aspirin, pasien dibawah umur 65 tahun dapat dimulai dengan dosis 3-4 x 1g/hari, kemudian dinaikkan 0,3-0,6 perminggu sampai terjadi perbaikan atau gejala toksik. Dosis terapi 20-30 mg/dl. Ibuprofen, naproksen, piroksikam, diklofenak dan sebagainya (Aspiani, 2014). DMARD (Disease Modifying Antirheumatoid Drugs) digunakan untuk melindungi rawan sendi dan tulang dari proes destruksi akibat rheumatoid arthritis. Keputusan penggunaannya bergantung pada pertimbangan risiko manfaat oleh dokter. Umumnya segera diberikan setelah diagnosis rheumathoid arthritis diegakkan, atau bila respon OAINS tidak ada. DMARD yang diberikan: (Aspiani, 2014)

- a. OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid)
 - aspirin, dimulai dengan dosis 3-4 x 1g/hari,
 - Ibuprofen, naproksen, piroksikam, diklofenak, dan sebagainya
- b. DMARD (Disease Modifying Antirheumatoid Drugs)
- c. Klorokuin fosfat 250 mg/hari atau hidroksiklorokuin 400 mg/hari
- d. Sulfasalazin dalam dosis 1 x 500 mg/hari
- e. D-penisilamin digunakan dalam dosis 250-300 mg/ hari,
- f. Garam emas adalah gold standart bagi DMARD.
- g. Metotreksat dosis dimulai 5-7, mg setiap minggu.

- h. Kortikosteroid, hanya dipakai untuk pengobatan Rheumatoid arthritis dengan komplikasi berat.

Fisioterapi dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita, cara yang dilakukan lebih efisien seperti beristirahat, peregangan, pemanasan agar nyeri pada sendi berkurang. Tidak jarang pula memerlukan bantuan alat seperti, tongkat, kursi roda maupun alat terapi lainnya.(Aspiani, 2014). Jika semua upaya sudah dilakukan maka jalan terakhirnya adalah melakukan pembedahan, pada pasien rheumatoid arthritis umumnya bersifat orthopedic, misalnya sinovektomi, artrodesis, memperbaiki deviasi ulnar (Aspiani, 2014).

Kompres jahe hangat dapat menurunkan nyeri rheumatoid arthritis. Selain jahe juga memberikan rasa hangat dimana bisa untuk meredakan nyeri, kaku, spasme otot atau vasodilatasi pembuluh darah maksimal dalam waktu 20 menit pengompresan (Agustin, 2015).

2.3.7 Komplikasi

Rheumatoid Arthritis adalah penyakit sistemik yang dapat mempengaruhi bagian lain dari tubuh selain sendi. Menurut (Aspiani, 2014) rheumatoid arthritis dapat menimbulkan komplikasi pada bagian lain dari tubuh :

- a. Sistem respiratori: nyeri tenggorokan, nyeri menelan, atau disfonia. rheumatoid arthritis yang lanjut dapat pula dijumpai efusi pleura dan fibrosis paru yang luas.
- b. Sistem kardiovaskuler: disfungsi katup, fenomena embolisasi, gangguan konduksi, aortitis dan kardiomiopati.
- c. Sistem gastrointestinal: gastritis dan ulkus peptik.
- d. Sistem persarafan: mielopati akibat instabilitas vertebrae, servikal, neuropati jepitan atau neuropati iskemik akibat vasculitis.
- e. Sistem perkemihan : ginjal : kelainan glomerular, proteinuria.

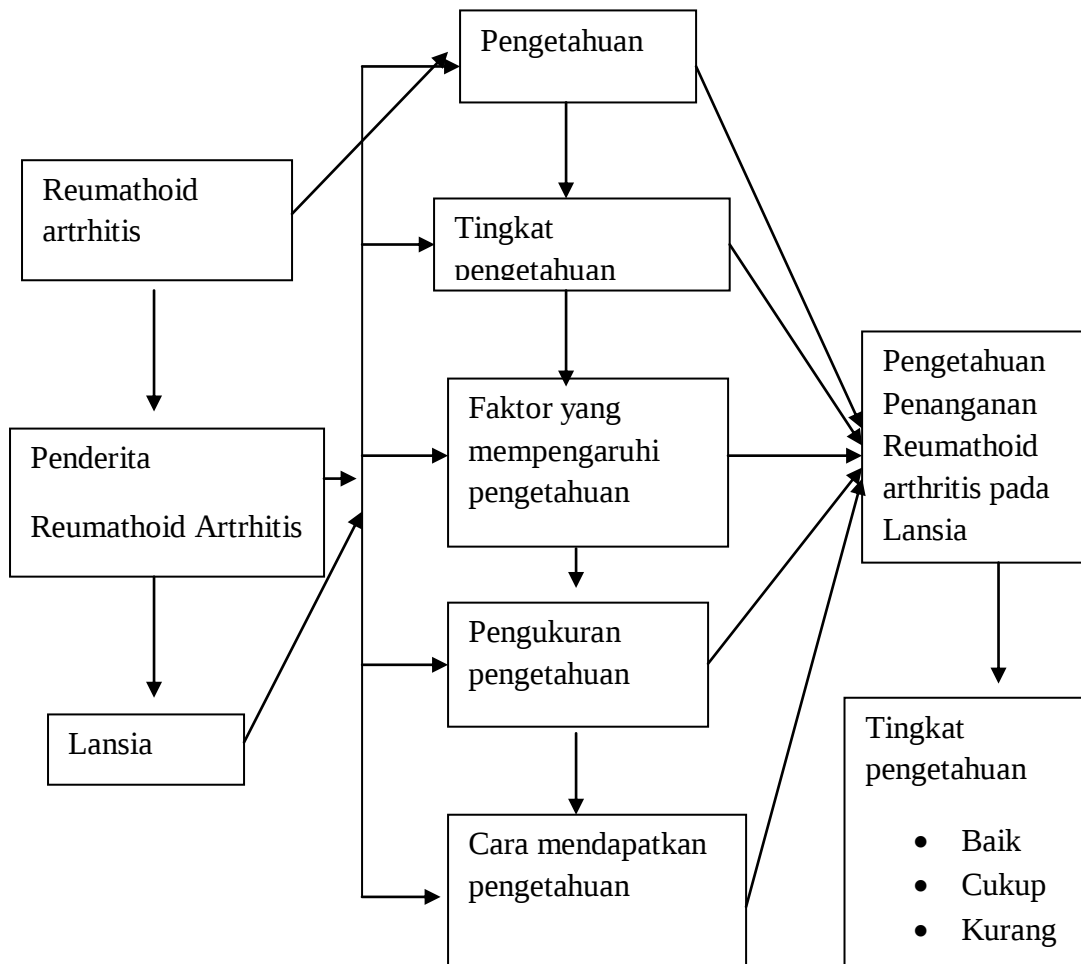
f. Sistem hematologis: anemia.

2.3.8 Pencegahan

Etiologi untuk penyakit rheumathoid arthritis ini belum diketahui secara pasti, namun berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menekan faktor resiko, diantaranya sebagai berikut:

- a. Membiasakan berjemur dibawah sinar matahari pagi untuk mengurangi resiko peradangan. (Oleh penelitian Nurses Health Study AS)
- b. Melakukan peregangan setiap pagi untuk memperkuat oto sendi. Senam aerobik atau senam taichi.
- c. Menjaga berat badan.
- d. Mengkonumsi makanan kaya kalsium, seperti almond, kacang polong, jeruk, bayam, buncis, sarden, yoghurt, dan susu skim. Selain itu vitamin A,C,D dan E juga sebagai antioksidan yang mampu mencegah inflamasi akibat radikak bebas.
- e. Memenuhi kebutuhan air tubuh (Candra,2013).
- f. Tidak menjadi perokok aktif maupun pasif (Febriana, 2015).

2.5 Kerangka Teori



(Sumber, Notoadmodjo, 2012)