

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Arthritis sebenarnya bukanlah penyakit tunggal tetapi merujuk pada nyeri sendi atau penyakit sendi, di mana ada lebih dari 100 jenis arthritis dengan kondisi terkait. Penyakit ini dapat menyerang berbagai usia, jenis kelamin dan ras (*Arthritis Foundation*, 2017). Menurut Eliopoulos (2014), ada tiga jenis arthritis yang banyak ditemukan yaitu arthritis reumatoid, osteoarthritis dan gout arthritis. Gejala arthritis seperti nyeri sendi, pembengkakan, kekakuan pada sendi serta keterbatasan atau penurunan rentang gerak dapat terasa ringan, sedang maupun berat dan intensitasnya bisa hilang timbul. Kondisi yang bisa dialami bertahun-tahun ini akan berdampak lebih buruk seiring berjalannya waktu.

*World Health Organization* (WHO) (2017), memperkirakan ada 165 juta orang di dunia dengan arthritis. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) menampilkan data terkait arthritis di mana di Indonesia, pasien arthritis yang terdiagnosa ada 11,9 %, sementara yang mengalami gejala-gejala terkait arthritis ada 24,7%. Provinsi Sulawesi Utara sendiri berkontribusi sebesar 10,3% pada jumlah pasien yang terdiagnosa arthritis, dan 19,1% mengalami gejala arthritis. Kelompok umur yang menderita arthritis terbanyak ada pada kelompok umur > 64 tahun di mana sebesar 30-33% yang terdiagnosa dan 51,9% yang mengalami gejala arthritis. Dari data terlihat semakin bertambahnya umur, semakin besar angka kejadian arthritis. *Arthritis Foundation* (2017) juga mengemukakan bahwa arthritis terbanyak ditemukan pada orang dengan lanjut usia (lansia).

Lansia adalah tahap akhir dari suatu proses tumbuh kembang yang dialami individu (Miller, 2012). Proses ini dikenal dengan istilah menua, di mana proses ini merupakan sesuatu yang normal dan sesungguhnya telah terjadi sejak individu itu dilahirkan bahkan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016), proses ini dimulai sejak terjadi pembuahan. WHO (2015) mengklasifikasikan lansia dimulai dari *middle age* (45-59 tahun),

*elderly* (60-74 tahun), *old* (75-90 tahun) dan *very old* (> 90 tahun). Indonesia sendiri mengkategorikan lansia adalah individu dengan usia 60 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2006).

WHO (2017) menyatakan bahwa populasi lansia pada tahun 2015 ada 900 juta orang, dan diperkirakan akan mengalami peningkatan dua kali lipat menjadi 200 miliar orang di tahun 2050. Bahkan pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia akan lima kali lebih besar daripada jumlah balita. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menyatakan bahwa Indonesia saat ini termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yakni 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) memproyeksikan jumlah penduduk lansia 60 tahun diperkirakan akan meningkat dari 18,1 juta (tahun 2010) menjadi 29,1 juta (tahun 2020) dan 36 juta (tahun 2025) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (2016) menyebutkan bahwa di Sulawesi Utara pada tahun 2014 terdapat 234.561 jumlah lansia dengan penyebaran terbesar ada di Kabupaten Minahasa sejumlah 42.818 lansia, diikuti 33.856 lansia di Kota Manado.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas (2016) memperkirakan angka harapan hidup di Indonesia akan meningkat menjadi 73.7 tahun pada tahun 2025. Hal ini memberikan dampak terhadap peningkatan jumlah lansia di Indonesia. Jika kondisi lansia dalam keadaan sehat maka tentu saja ini menjadi dampak yang positif. Sebaliknya jika lansia dalam keadaan sakit, maka hal itu menjadi tantangan besar bagi pelayanan kesehatan.

Pada proses menua yang dialami saat individu mencapai usia lanjut, banyak terjadi perubahan-perubahan baik fisik, mental dan sosial. Perubahan-perubahan ini membuat lansia rentan terhadap berbagai penyakit yang menyerang, hingga penyakit bersifat kronis (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2013). Eliopoulos (2014) menyatakan bahwa perubahan fisik dalam hal ini adanya penurunan fungsi muskuloskeletal yang dialami lansia akibat proses menua, sangat erat kaitannya dengan kejadian artritis.

Menurut WHO (2017), salah satu masalah yang mendesak di masa depan adalah menyediakan perawatan bagi pasien artritis. Peningkatan angka kematian akibat artritis reumatoid dan osteoartritis paling banyak ditemukan pada orang lansia. Dari total populasi lansia di dunia, didapati ada 10% lansia yang menderita osteoartritis. Seiring dengan itu, artritis yang banyak ditemukan pada lansia, juga menjadi faktor yang menyebabkan peningkatan angka kematian akibat penyakit kronis.

*Arthritis Care* (2016) mengemukakan bahwa gejala utama dari artritis adalah sendi yang kaku dan nyeri. Rasa kaku pada sendi ini terjadi kurang dari 30 menit di pagi hari, bisa saat duduk atau saat beraktivitas namun sendi tidak bergerak dengan bebas. Sementara itu, rasa sakit akan semakin terasa saat berolahraga atau melakukan aktivitas. Hal ini mengindikasikan otot lemah yang harus diperkuat. Pada kasus yang lebih parah, sendi terlihat bengkak dan sulit digerakkan.

Artritis bisa menyerang berbagai sendi baik sendi di ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah, menyebabkan terjadinya keterbatasan dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari atau *activity daily living* (ADL). Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Kauppi et al., (2005), dalam penelitiannya pada pasien artritis didapati bahwa 19% menggambarkan ADL yang sangat buruk, di mana 44% tidak bisa berpakaian sendiri tanpa bantuan, 9% tidak dapat berjalan, dan 31% tidak bisa menaiki tangga.

Menurut Brekke, Hjortdahl, & Kvien (2001), artritis tidak hanya mempengaruhi aspek fisik seperti keterbatasan ADL tetapi juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik mental, sosial maupun pekerjaan. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara faktor psikologi, seperti efikasi diri dengan penyakit ini. Efikasi diri (*self efficacy*) pertama kali dikembangkan dalam kerangka teori sosial kognitif oleh seorang psikolog Amerika, Bandura pada tahun 1977. Efikasi diri mengacu pada kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya sendiri dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Efikasi diri pada pasien artritis itu sendiri dikonseptualisasikan sebagai keyakinan pasien artritis tentang kemampuannya dalam memberlakukan perilaku yang

diperlukan untuk mengendalikan rasa sakitnya dan mencegah memburuknya radang sendi (Gere et al., 2014). Tingkat efikasi diri menjadi tolak ukur seberapa baik pasien artritis mematuhi program penanganan artritis. Warsi et al, (2003) dalam penelitiannya menyatakan bahwa efikasi diri adalah faktor penting yang mempengaruhi hasil kinerja fungsional (*outcome*) pasien artritis.

*National Institute For Health And Care Excellence* (2014) merekomendasikan tiga pendekatan penanganan untuk semua pasien osteoartritis yaitu pendidikan, aktivitas dan olahraga serta intervensi untuk mencapai penurunan berat badan jika orang kelebihan berat badan atau obesitas. *National Institute Of Arthritis And Musculoskeletal And Skin Diseases* (2014) juga mengemukakan bahwa edukasi dan latihan sebagai bagian penting dari penanganan pasien artritis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yip et al., (2007) yang mengemukakan bahwa pendidikan serta latihan akan memberikan dampak positif terhadap efikasi diri, teknik manajemen diri, nyeri dan ADL pada pasien artritis.

*Arthritis Foundation* (2017), mengemukakan bahwa pendidikan manajemen diri artritis dalam hal ini *arthritis self management program* (ASMP) merupakan hal yang perlu diketahui dan menjadi bagian dari pasien artritis. ASMP yang sebelumnya disebut *self help programme* adalah intervensi pendidikan manajemen diri yang efektif untuk orang-orang dengan artritis. Program ini dikembangkan oleh Dr. Kate Lorig dari Stanford University untuk membantu orang belajar dan mempraktikkan berbagai teknik yang diperlukan untuk membangun program manajemen diri individual dan mendapatkan kepercayaan diri untuk melaksanakannya. Program ini mencakup topik seperti teknik menangani masalah yang berhubungan dengan artritis, olahraga yang tepat, penggunaan obat yang tepat, komunikasi secara efektif dengan keluarga, teman, dan profesional kesehatan, nutrisi dan bagaimana mengevaluasi perawatan.

Yip et al., (2007) melakukan penelitian pada 120 pasien osteoartritis dalam penelitiannya yang berjudul *Effects of a self-management arthritis programme with an added exercise component for osteoarthritic knee: randomized controlled trial*. Sampel dibagi dalam 2 kelompok yaitu

kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, peneliti memberikan ASMP seminggu sekali (2 jam) selama 4 minggu. Kelompok intervensi terdiri dari 10-15 orang yang dipimpin oleh seorang perawat. Program berfokus pada mengajarkan bagaimana mengatasi nyeri, kelelahan, keterbatasan ADL dan emosi. Selain itu juga, pasien diberi latihan berupa *stretching*, *walking*, tai-chi setiap minggu selama ASMP. Hasil yang didapatkan adalah mulai terlihat adanya peningkatan efikasi diri arthritis serta aktivitas hidup sehari-hari pada minggu ke 2 setelah intervensi. Wu et al., (2011) mengemukakan bahwa minggu pertama setelah intervensi *osteoarthritis self-management programme* pada pasien osteoarthritis, tingkat efikasi diri arthritis terlihat telah mengalami peningkatan yang signifikan.

Hasil penelitian dari Hammond (2004) yang dilakukan pada 127 pasien arthritis, menunjukkan bahwa pada pasien arthritis yang diberi intervensi pendidikan terkait arthritis reumatoid, diet, latihan, manajemen nyeri, relaksasi dan proteksi sendi, kemampuan pemenuhan kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari pasien mengalami peningkatan. Brekke, Hjortdahl, & Kvien (2001) melakukan penelitian dengan judul *self efficacy and health status in rheumatoid arthritis: a two year longitudinal observational study*, memberikan saran untuk kiranya penelitian terkait selanjutnya bisa tentang pendidikan sistematis untuk meningkatkan efikasi diri terintegrasi dengan program manajemen untuk pasien dengan arthritis reumatoid.

Sementara itu, *Arthritis Care* (2016) menyatakan bahwa penanganan utama untuk meringankan gejala yang muncul pada arthritis selain medikasi, modifikasi gaya hidup, diet dan terapi komplementer juga yang penting adalah latihan. Latihan berbasis rumah atau *home based exercise* (HBE) merupakan latihan yang bisa dilakukan oleh pasien di rumah. Latihan berbasis rumah untuk pasien arthritis dapat meningkatkan kekuatan otot, mobilitas sendi dan efikasi diri (Crowley, 2009). Evcik & Sonel (2002) memberikan intervensi latihan berbasis rumah pada 30 pasien dengan osteoarthritis. Intervensi yang diberikan berupa latihan isometrik dan isotonik yang dilakukan sebanyak 10 kali (2 kali sehari). Salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa latihan berbasis rumah efektif dalam penanganan gejala

osteoarthritis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ende et al., (2000). Penelitian yang dilakukan pada 64 pasien dengan artritis reumatoid ini, memberikan intervensi berupa latihan dinamik dan ekstensif. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa 3 minggu sejak melakukan latihan diperoleh pengaruh yang signifikan dari latihan terhadap peningkatan fungsi fisik, kekuatan otot namun tidak memberikan efek yang negatif terhadap prognosis penyakit artinya latihan aman dilakukan bagi pasien dengan artritis.

Penyakit artritis memberi dampak terhadap kualitas hidup pasien. Fontaine (2011) mengemukakan bahwa pasien artritis banyak mengeluhkan adanya hambatan melakukan aktivitas fisik dan kegiatan sosial. Artritis menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk menjalani kehidupan yang diinginkan. Semakin buruk kondisi ini membuat pasien artritis cenderung memiliki kualitas hidup yang rendah. Pernyataan ini didukung oleh Santos et al., (2018) yang menyatakan bahwa kualitas hidup pasien artritis dikontrol oleh proses penyakit termasuk dampak dari artritis itu terhadap pasien.

Keluhan-keluhan yang muncul akibat artritis seperti nyeri dan kaku pada sendi yang bisa mempengaruhi keyakinan diri seseorang dalam mengelola keluhan tersebut dibarengi dengan adanya keterbatasan aktivitas fisik akan memberikan dampak pada kemampuan perawatan diri pasien dengan artritis. Hal ini erat kaitannya dengan teori *self care deficit* yang dikemukakan pertama kali oleh Orem pada tahun 1959. Dalam teori yang dikemukakannya, Orem menyatakan bahwa terdapat ketidakmampuan dari individu untuk menjaga perawatan diri sendiri secara terus menerus atau perawatan bagi orang-orang yang dalam ketergantungan. Teori *self care deficit* menjelaskan apa yang orang butuhkan dan tindakan apa yang perlu diambil untuk memenuhi kebutuhan itu. Sementara itu, sistem keperawatan memberikan struktur untuk menguji tindakan dan pengetahuan awal yang diperlukan untuk membantu orang tersebut (Alligood, 2014). Dalam rencana penelitian ini, intervensi pendidikan manajemen diri artritis dan latihan berbasis rumah akan diberikan oleh perawat untuk membantu menangani *self care deficit* yang dialami pasien artritis.

Sistem kesehatan harus menemukan strategi yang efektif dalam mengatasi masalah meningkatnya jumlah pasien artritis pada lansia yang bisa sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Indonesia sendiri memandang hal ini penting dengan dicanangkannya program Kementerian Kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lansia yaitu peningkatan dan pematapan upaya kesehatan para lansia di pelayanan kesehatan dasar khususnya Puskesmas yang berkonsep Puskesmas Santun Lanjut Usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2018), hingga tahun 2017 terdapat sekitar 37,1% Puskesmas (3.654 Puskesmas dari 9.754 Puskesmas) di Indonesia yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan Santun Lansia dan sudah mempunyai 80.353 pos pelayanan terpadu (Posyandu) lansia atau juga yang disebut pos pembinaan terpadu (Posbindu). Selain itu juga, ada upaya peningkatan rujukan kesehatan bagi lansia melalui pengembangan pelayanan geriatrik di Rumah Sakit. Di Indonesia terdapat 14 Rumah Sakit rujukan yang memiliki pelayanan geriatrik terpadu, salah satunya berada di kota Manado.

Dalam menunjang program pemerintah ini, peran perawat sangatlah penting untuk memberikan pelayanan keperawatan secara holistik termasuk di dalamnya peran sebagai pendidik untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan artritis. *National Institute Of Arthritis And Musculoskeletal And Skin Diseases* (2014) menyatakan bahwa orang yang tepat merawat pasien dengan artritis adalah perawat edukator atau perawat yang berkompeten, di mana perawat secara khusus membantu pasien memahami kondisi mereka dan menetapkan rencana penanganannya. Hal sejalan dikemukakan oleh Ryan (2015), bahwa perawat dapat membantu menetapkan tujuan serta mengidentifikasi langkah-langkah yang perlu diimplementasikan untuk memperbaiki kondisi pasien artritis. Ketepatan sasaran intervensi keperawatan ini akan meningkatkan taraf hidup sehat bagi masyarakat Indonesia khususnya kualitas hidup pasien dengan artritis.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa berada di wilayah Manado. Kedua puskesmas tersebut

menjadi tempat pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi oleh masyarakat sekitar, termasuk di dalamnya pasien-pasien dengan artritis. Data yang diperoleh, selama tahun 2017-Maret 2018 menunjukkan sejumlah 255 pasien terdiagnosa artritis yang melakukan perawatan di Puskesmas Paniki Bawah dan 238 pasien yang melakukan perawatan akibat artritis di Puskesmas Wawonasa. Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa juga membawahi beberapa Posyandu lansia. Posyandu lansia ini lebih dekat menjangkau para lansia termasuk yang menderita artritis. Pelayanan kesehatan yang diberikan baik di posyandu lansia maupun di tingkat Puskesmas, lebih terfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan status gizi (timbang berat badan) serta edukasi tentang diet yang tepat dan penatalaksanaan medis berupa pemberian obat, secara umum pada semua pasien dengan berbagai jenis penyakit yang diderita. Program pelayanan khusus untuk perawatan pasien artritis tidak ada. Hal ini terungkap melalui penuturan perawat puskesmas dan kader posyandu lansia. Beberapa lansia juga menganggap bahwa penyakit artritis merupakan penyakit keturunan bagi orang Manado atau suku Minahasa. Penanganan yang dilakukan baik oleh lansia lebih kepada upaya pengobatan jika terasa sakit dan sangat jarang melakukan latihan (*exercise*) karena menganggap latihan akan memperberat keluhan seperti nyeri dan keterbatasan aktivitas. Berdasarkan kondisi di atas, mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah terhadap efikasi diri dan aktivitas hidup sehari-hari pasien artritis di wilayah Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa, Manado.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Artritis merujuk kepada adanya nyeri atau gangguan pada sendi. Artritis memiliki banyak jenis dan pada umumnya gejala yang muncul dapat berupa nyeri sendi, pembengkakan sendi, kekakuan sendi serta keterbatasan rentang gerak. Kondisi ini sangat mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Selain itu, artritis dapat menyebabkan



perubahan sendi secara permanen sehingga bisa menjadi masalah kronik bagi pasien dalam hal ini pasien artritis pada lansia. Kemampuan para lansia pasien artritis untuk bisa menjalani kehidupan dengan masalah kronik yang dialami ini sangat ditentukan oleh efikasi diri. Berdasarkan penuturan dari lansia, mereka menganggap bahwa artritis merupakan penyakit turunan dan hal yang bisa dilakukan hanyalah dengan banyak istirahat dan minum obat nyeri jika terasa sakit serta tidak melakukan latihan karena bisa menyebabkan nyeri makin meningkat.

Peran perawat sebagai pendidik memungkinkan penggunaan metode pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah untuk membantu pasien menetapkan tujuan dan mengidentifikasi upaya apa saja yang perlu dilakukan sehingga terjadi peningkatan kemampuan efikasi diri serta aktivitas hidup sehari-hari pada pasien dengan artritis. Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah terhadap efikasi diri dan aktivitas hidup sehari-hari pasien artritis di wilayah Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa, Manado?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah terhadap efikasi diri dan aktivitas hidup sehari-hari pasien artritis di Wilayah Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa, Manado.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

- 1.3.2.1 Diketahuinya gambaran karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita artritis.
- 1.3.2.2 Diketahuinya efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari, pre dan post intervensi pendidikan manajemen perawatan diri artritis.

- 1.3.2.3 Diketuainya perbedaan efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari, pre dan post intervensi pendidikan manajemen perawatan diri artritis.
- 1.3.2.4 Diketuainya perbedaan efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari, pre dan post intervensi latihan berbasis rumah.
- 1.3.2.5 Diketuainya perbedaan efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari (masing-masing variabel), antara kelompok intervensi pendidikan manajemen perawatan diri artritis, kelompok intervensi latihan berbasis rumah dan kelompok control (masing-masing kelompok).
- 1.3.2.6 Diketuainya pengaruh intervensi pendidikan manajemen perawatan diri artritis, karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita artritis, terhadap efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari, secara parsial dan simultan.
- 1.3.2.7 Diketuainya pengaruh intervensi latihan berbasis rumah, karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita artritis, terhadap efikasi diri nyeri, efikasi diri gejala lainnya dan aktivitas hidup sehari-hari, secara parsial dan simultan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pasien Artritis**

- 1.4.1.1 Meningkatkan pengetahuan pasien artritis tentang berbagai upaya mandiri yang bisa dilakukan untuk mengelola keluhan-keluhan yang muncul akibat artritis.
- 1.4.1.2 Memberikan keyakinan dan keterampilan bagi pasien artritis untuk bisa mengelola keluhan-keluhan yang muncul akibat artritis secara mandiri serta melakukan latihan secara mandiri di tempat tinggal.

### **1.4.2 Bagi Puskesmas Paniki Bawah Dan Puskesmas Wawonasa**

- 1.4.2.1 Sebagai masukan mengenai pentingnya program manajemen perawatan diri pada pasien artritis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.4.2.2 Menyediakan program pelayanan keperawatan berbasis manajemen perawatan diri melalui pendekatan latihan berbasis rumah pada pasien artritis.

### **1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

1.4.3.1 Menjadi bagian dari pembelajaran berbasis bukti atau pertimbangan dasar bahwa pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah merupakan intervensi mandiri perawat yang penting dilakukan pada pasien artritis untuk bisa memberikan dampak positif terhadap efikasi diri serta kemampuan aktivitas hidup sehari-hari.

1.4.3.2 Sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut khususnya penelitian untuk pasien artritis.

### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Penelitian ini menjadi suatu kesempatan kepada peneliti untuk bisa mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama proses perkuliahan. Selain itu juga, penelitian ini menjadi salah satu tolak ukur untuk peneliti terkait kemampuan dalam menganalisis suatu fenomena yang terjadi serta pemecahan masalah khususnya terkait dengan efikasi diri dan aktivitas hidup sehari-hari pasien artritis.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini adalah penelitian dalam ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah khususnya perawatan pada pasien artritis terkait pengaruh pendidikan manajemen perawatan diri artritis dan latihan berbasis rumah terhadap efikasi diri dan aktivitas hidup sehari-hari. Penelitian ini dilakukan karena artritis merupakan penyakit kronis yang banyak diderita lansia dengan keluhan nyeri, pembengkakan dan kekakuan sendi yang bisa mempengaruhi efikasi diri pasien serta membatasi aktivitas hidup sehari-hari. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2018 di Wilayah Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa, Manado. Sasaran dalam penelitian ini adalah semua pasien artritis di Wilayah Puskesmas Paniki Bawah dan Puskesmas Wawonasa, Manado, menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment non equivalent control grup pre-post test design*. Dalam pelaksanaan penelitian,

kelompok dengan subyek yang sama dibagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok intervensi pendidikan manajemen perawatan diri arthritis, kelompok intervensi aktivitas hidup sehari-hari serta kelompok kontrol.