SELF-CARE AGENCY PADA LANSIA DENGAN RHEUMATOID ARTRITIS BERDASARKAN TEORI DOROTHEA E. OREM

Self-Care Agency to Elderly with Rheumatoid Arthritis Based on Theory of Dorothea E. Orem

Dian Prawesti, Jefri Christiawan

STIKES RS. Baptis Kediri, Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri 64102

Email: stikes_rsbaptis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan. Lansia yang mengalami rheumatoid arthritis jika tidak segera ditangani akan menimbulkan *self-care deficit*. Tujuan penelitian ini memperlajari gambaran *self-care agency* pada lansia dengan rheumatoid artritis berdasarkan teori Dorothea E. Orem. **Metode.** Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian semua lansia dengan rheumatoid arthritis di Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Subyek diambil dari 55 responden dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah *self-care agency*. Pengumpulan data dengan kuesioner Denyes *Self-Care Agency-90*. Uji statistik menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan lansia dengan rheumatoid memiliki *self-care agency* baik (56,4%), meliputi aspek kekuatan ego baik (56,4%), aspek penilaian kesehatan baik (56,4%), aspek pengetahuan dan kemampuan mengambil keputusan baik (61,8%), aspek energi kurang (50,9%), aspek perasaan kurang (58,2%), dan aspek perhatian (50,9%). **Diskusi.** Lansia dengan rheumatoid arthritis memiliki *self-care agency* baik yang terdiri dari aspek kekuatan ego, aspek pengetahuan dan kemampuan mengambil keputusan, dan aspek perhatian sedangkan yang kurang adalah aspek energy dan aspek perasaan.

Kata kunci: *Self-care agency*, lansia, rheumatoid arthritis

ABSTRACT

Introduction. Elderly who experience rheumatoid arthritis, if elderly with rheumatoid arthritis is not treated immediately, they will lead *self-care deficit*. The objective was to describe *self-care agency* to elderly with rheumatoid arthritis based on theory of Dorothea E Orem. **Methods.** The research design was descriptive. Population was all elderly with rheumatoid arthritis at Kelurahan Bangsal Kota Kediri. The subjects were 55 respondents using *purposive sampling*. The variable was *self-care agency*. Data collecting used questionnaires of Denyes *Self-Care Agency-90*, then analyzed used statistical test of frequency distribution. **Result.** Results of *self-care agency* to elderly with rheumatoid arthritis was good (56.4%) consisted of ego strength aspect, was good (56.4%), aspect of health value was good (56.4%), aspect of health knowledge and decision making was good (61.8%), energy aspect was poor (50, 9%), feeling aspect was poor (58.2%), attention to health aspect was good (50.9%). **Discussion.** Elderly with rheumatoid arthritis have good *self-care agency* which consist of good in ego strength aspect, good health knowledge and decision making aspect, good attention to health and poor in energy and feeling aspect.

Keywords: *Self-care agency*, elderly, rheumatoid arthritis

PENDAHULUAN

Seseorang yang memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (Padila, 2013). Lansia yang mengalami penurunan daya tahan tubuh dapat terserang penyakit, salah satunya rheumatoid arthritis (Nurarif, 2013). Rheumatoid arthritis menyebabkan lansia

mengalami penurunan aktivitas (Nurarif, 2013). Penurunan aktivitas menjadikan penderita tidak dapat mengurus dirinya sendiri sehingga kemampuan merawat dirinya menurun dan timbul ketergantungan (Zairin, 2013).

Angka Rheumatoid Artritis di Indonesia pada Desember 2009 adalah sebesar 32,2% dengan sebaran 17,1% di Provinsi Jawa Timur (Nainggolan, 2009). Data Puskesmas Pesantren 1 pada Januari hingga Desember tahun 2013 menyatakan adanya 4683 data kunjungan kasus rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesmas Pesantren 1. Pada bulan Nopember sampai dengan Januari 2015

terdapat 65 lansia yang menderita rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Data awal yang diperoleh dari 10 responden, *Activity daily living* mandiri untuk 6 fungsi sebanyak 60% responden, *activity daily living* mandiri untuk 5 fungsi sebanyak 10% responden dan *activity daily living* mandiri untuk 2 fungsi sebanyak 30% responden. Responden dapat dikatakan mengalami penurunan defisit perawatan diri apabila hanya dapat melakukan 5 fungsi secara mandiri. Data tersebut menyatakan 40% lansia mengalami defisit perawatan diri dalam hal mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan berpindah sehingga membutuhkan bantuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan *activity daily living*-nya.

Proses menua pada lansia menyebabkan penurunan fungsi sistem imun menjadi kurang efektif dalam mempertahankan diri, regulasi dan responsibilitas (Padila 2013). Penurunan sistem imun ini menjadikan lansia teresang penyakit yang dapat mengganggu lansia dalam beraktivitas seperti rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis merupakan penyakit inflamasi non-bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris (Nurarif, 2013). Faktor predisposisi dari rheumatoid arthritis yaitu, gender, usia, pendidikan, IMT, tempat tinggal dan sosial ekonomi (Nainggolan, 2009). Masalah yang muncul jika rheumatoid arthritis tidak segera ditangani adalah nyeri, hambatan aktifitas, defisiensi pengetahuan dan defisit perawatan diri (Nurarif, 2013). Teori keperawatan yang dikemukakan oleh Orem menerangkan, manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri yang disebut *self-care agency* (Nursalam, 2013).

Peran perawat sebagai *nursing agency* dalam memberikan *guidance dan teaching* (kompres dingin dan hangat, diit rendah purin, menganjurkan banyak minum air) dapat meningkatkan *selfcare agency* agar *self-care agency* lebih besar dari pada *self-care demand* sehingga tidak terjadi *self-care deficit* (Nurarif,

2013). Berdasarkan uraian diatas maka tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi *self-care agency* lansia dengan dengan rheumatoid arthritis.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Kelurahan Bangsal Kota Kediri sejumlah 65 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan besar subyek 55 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah *self-care agency* yang meliputi: Kekuatan ego, penilaian kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan, energy, perasaan, perhatian terhadap kesehatan Instrumen penelitian yang digunakan adalah *denyes self-care agency-90* (DCSAI-90) yang dilakukan dengan cara wawancara terstruktur untuk mengukur *self-care agency* pada lansia dengan rheumatoid arthritis. Waktu penelitian tanggal 11 Mei 2015 – 11 Juni 2015, di Posyandu lansia di Kelurahan Bangsal Kota Kediri.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden memiliki kekuatan ego baik yaitu 31 responden (56,4%), lebih dari 50% responden memiliki penilaian kesehatan baik yaitu 34 responden (61,8%), paling banyak responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan baik dalam penelitian ini sebanyak 28 responden (50,9%), hasil lebih dari 50% responden memiliki energi kurang yaitu 32 responden (58,2%), hasil lebih dari 50% responden memiliki perasaan kurang yaitu 32 responden (58,2%), paling banyak responden memiliki perhatian terhadap kesehatan baik yaitu 28 responden (50,9%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian responden memiliki *self-care agency* baik yaitu 31 lansia (56,4%).

Tabel. 1. Komponen *Self-Care Agency* pada Lansia dengan Rheumatoid Artritis di Posyandu Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada Tanggal 11 Mei 2015 – 11 Juni 2015 (n=55)

No.	Self-care agency	Kurang		Baik		Jumlah	%
		f	%	f	%		
1.	Kekuatan ego	24	43,6	31	56,4	55	100
2.	Penilaian kesehatan	21	38,2	34	61,8	55	100
3.	Pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan	27	49,1	28	50,9	55	100
4.	Energi	32	58,2	23	41,8	55	100
5.	Perasaan	32	58,2	23	41,8	55	100
6.	Perhatian terhadap kesehatan	27	49,1	28	50,9	55	100

Ket: F : frekuensi, % : Prosentasi

Tabel 2. *Self-Care Agency* pada Lansia dengan Rheumatoid Artritis di Posyandu Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada Tanggal 11 Mei 2015 – 11 Juni 2015 (n = 55)

No	Self-care agency	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Kurang	24	43,6
2.	Baik	31	56,4
Jumlah		55	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada lansia dengan rheumatoid artritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan lebih dari 50% responden memiliki kekuatan ego baik yaitu 31 responden (56,4%). *Self-care agency* adalah kemampuan atau kekuatan yang dimiliki oleh seorang individu untuk mengidentifikasi, menetapkan, mengambil keputusan dan melaksanakan *self-care* (Alligood & Tomey, 2006 dalam Nursalam, 2013).

Orem mengidentifikasi sepuluh faktor dasar yang mempengaruhi *self-care agency* yaitu usia, gender, tahap perkembangan, tingkat kesehatan, pola hidup, sistem pelayanan kesehatan, faktor sistem keluarga, faktor sosiokultural, ketersediaan sumber daya dan faktor lingkungan eksternal (Alligood, 2010). Perawat harus bisa mengidentifikasi *self-care therapeutic demand* dan perkembangan serta tingkat *self-care agency* seorang individu karena *self-care therapeutic demand* dan *self-care agency* berubah secara dinamis (Parker, 2001 dalam Nursalam, 2013). Ketidakseimbangan

antara *self-care therapeutic demand* dengan *self-care agency* berdampak *self-care deficit* pada seorang individu. Interaksi antara perawat dengan klien dapat terjadi jika klien mengalami *self-care deficit*, disinilah muncul suatu *nursing agency* (DeLaune & Lander, 2002 dalam Nursalam, 2013).

Denyesself-care agency instrument (DSCAI-90) dirancang untuk individu agar dapat mengukur kekuatan dan keterbatasan yang dimilikinya sehingga mampu mengambil keputusan tentang hal yang harus dilakukan untuk memenuhi *self-care*nya (Waltz, Strickland, & Lenz, 2010 dalam Nursalam, 2013). Terdapat 6 kategori skala dalam DSCAI-90 yaitu: *Ego strength, Valuing of health, Health knowledge and making capability, Energy, Feelings, and Attention to health*. (Denyes, 1990 dalam Nursalam, 2013). Ego adalah eksekutif kepribadian yang mengontrol pintu-pintu kearah tindakan, memilih segi lingkungan kemana dia akan merespon, dan memutuskan insting-insting manakah yang harus dipuaskan dan bagaimana caranya (Semiun, 2006).

Ericksson menyatakan tugas perkembangan lansia adalah *integrity versus despair*. Lansia yang menemukan arti dari hidup yang dijalannya akan memiliki integritas ego untuk menyesuaikan dan mengatur proses menua yang dialaminya. Lansia yang tidak memiliki integritas akan marah, depresi dan merasa tidak adekuat dengan kata lain mengalami keputusasaan (Dewi, 2014). Kekuatan ego adalah sesuatu yang mencerminkan sejauh mana seseorang merasa baik tentang dirinya sendiri (Mc cracken, 2009). Kekuatan ego yang baik

dikarenakan lansia memiliki firasat baik untuk berusaha menjaga kesehatannya supaya rheumatoid arthritis tidak kambuh atau bertambah parah. Lansia yang bangga melakukan suatu hal dengan benar sehubungan dengan kesehatan akan merasa kesehatannya lebih terjamin sehingga mereka tidak akan berpikir tentang kondisi penyakitnya secara berlebihan melainkan memikirkan cara untuk perawatan dirinya. Lansia yang merasa nyaman terhadap dirinya akan cenderung berusaha untuk menjaga tubuhnya dalam kondisi sehat, lansia yang merasa nyaman melakukan suatu hal yang berhubungan dengan kesehatan akan terus mengupayakan cara-cara perawatan diri yang sesuai untuk dirinya. Lansia yang tidak menggunakan alat bantu akan merasa lebih sehat dan merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya sendiri, hal inilah yang menjadikan kekuatan ego lansia dengan rheumatoid arthritis baik. Kekuatan ego yang menjadikan lansia dengan rheumatoid arthritis mampu menerima kondisi kesehatannya. Peran tenaga kesehatan dalam hal ini adalah meningkatkan kekuatan ego dengan mengajak lansia untuk aktif dalam kegiatan lansia seperti Posyandu lansia dan senam lansia. Kegiatan tersebut dapat menjadi sarana lansia saling bertukar pengalaman tentang proses penyakit dan usaha untuk perawatan dirinya.

Hasil penelitian juga menunjukkan 43,6% responden memiliki kekuatan ego kurang. Kekuatan ego yang rendah dipengaruhi oleh lama sakit yang diderita oleh lansia. Lansia yang terlalu lama menderita rheumatoid akan merasa bahwa penyakitnya tidak bisa sembuh sehingga memiliki firasat kurang baik tentang kesehatannya. Peran tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kekuatan ego, yaitu dengan memberikan dukungan psikologis dan mengajak lansia dengan rheumatoid arthritis mengikuti kegiatan Posyandu lansia dan senam lansia.

Hasil penelitian pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan hasil lebih dari 50% responden memiliki penilaian kesehatan baik yaitu 34 responden (61,8%). Lansia dengan rheumatoid arthritis sudah dapat menilai kesehatannya, hal ini terbukti dari

pernyataan lansia tentang sakit yang dirasakan adalah kaku dipergelangan tangan dan lutut dan nyeri yang terjadi pada pagi hari dan sore hari. Pernyataan tersebut didukung oleh Chaeruddin yang menyatakan gejala awal terjadi pada beberapa sendi sehingga disebut poli arthritis rheumatoid. Persendian yang paling sering terkena adalah sendi tangan, pergelangan tangan, sendi lutut, sendi siku, pergelangan kaki, sendi bahu, sendi panggul, dan biasanya bersifat bilateral/simetris, tetapi kadang-kadang hanya terjadi pada satu sendi disebut arthritis rheumatoid mono-artikular (Nurarif, 2013).

Tanda gejalanya terjadi kekakuan sendi jari tangan pada pagi hari (*morning stiffness*) dan nyeri pada pergerakan sendi atau nyeri tekan sekurang-kurangnya pada satu sendi (*American Reumatism Association* dalam Zairin, 2012). Penilaian kesehatan yang baik dikarenakan lansia mampu mengidentifikasi adanya tanda-tanda kekambuhan rheumatoid arthritis, dan mampu menilai tingkat kesehatan dari keluarga dan teman mereka. Penilaian kesehatan yang baik ini dipengaruhi oleh tempat tinggal dimana sebagian besar dari mereka tinggal bersama anak dan pasangan hidupnya, hal tersebut menjadikan lansia dengan rheumatoid arthritis sering bertukar informasi tentang kesehatan dengan keluarganya sehingga mereka mengetahui tanda-tanda dari penyakit yang sering diderita. Penilaian kesehatan dapat menjadi acuan untuk mengidentifikasi penyakit rheumatoid arthritis sehingga dapat menentukan terapi yang dibutuhkan untuk kesembuhan. Peran tenaga kesehatan dalam hal ini adalah meningkatkan informasi sebanyak-banyaknya serta melakukan penyuluhan agar lansia dapat mengidentifikasi penyakitnya secara mendalam serta mengetahui metode menurunkan gejala nyerinya.

Lansia dengan rheumatoid arthritis juga memiliki keyakinan bahwa penilaian kesehatan tentang diri sendiri lebih baik dari pada penilaian terhadap temannya. Kebanyakan orang memiliki reputasi baik terhadap dirinya sendiri sehingga cenderung menganggap orang lain lebih buruk dari pada dirinya (Widyastuti, 2014). Penilaian baik tentang diri sendiri pada

lansia dengan rheumatoid arthritis adalah hal yang baik, sebab hal ini menunjukkan adanya persaingan lansia dengan rheumatoid arthritis dalam hal menjaga dan mempertahankan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan baik dalam penelitian ini sebanyak 28 responden (50,9%). Kemampuan untuk membuat keputusan dapat dipengaruhi oleh tingkat nyeri lansia tingkat keparahan kondisi lansia, tingkat perkembangan dan lain-lain. Lansia yang memutuskan tindakan untuk perawatan dirinya terkadang membuat keputusan yang berbeda dengan orang-orang disekitarnya, ini bukan berarti bahwa lansia tidak mampu membuat keputusan tetapi karena keputusannya dipengaruhi oleh stress mereka sehingga memerlukan waktu untuk memutuskan hal yang tepat untuk perawatan dirinya (Orem, 1979 dalam *University of Tennessee*, 2014). Lansia yang mengerti pola makan sehubungan dengan kesehatan akan menjaga pola makannya dengan tidak mengonsumsi makanan yang beresiko menjadi penyebab rheumatoid arthritis. Lansia yang mengerti tentang olahraga sehubungan dengan kesehatan sehingga menjadikan mereka sering melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan untuk menjaga kondisi kesehatannya. Lansia yang mengerti tentang kecukupan tidur dan istirahat berupaya untuk tidur pada jam yang tepat dan mengusahakan tidur siang. Lansia yang mengerti tentang merokok sehubungan dengan kesehatan akan menjauhkan diri mereka dengan tidak merokok dan menjauhkan diri ketika ada orang yang merokok. Lansia yang mengerti tentang stress sehubungan dengan kesehatan akan berusaha membuat dirinya nyaman sehingga tidak jatuh dalam stress yang akan menjadikan penyakitnya bertambah parah. Lansia yang mengerti tentang kekuatan diri akan berpikir mengupayakan tindakan keperawatan diri yang mungkin dapat dilakukan.

Pengalaman mengambil keputusan yang baik menjadikan lansia lebih matang dalam pengambilan keputusan selanjutnya yang berhubungan dengan kesehatan.

Lansia yang membuat keputusan yang tepat akan menjadikan mereka konsisten dalam menentukan tindakan yang tepat bagi kesehatannya. Lansia yang mampu berpikir jelas dan logis akan memilih pengobatannya ke pusat kesehatan dari pada meminum jamu sehingga pengobatannya lebih terjamin. Lansia yang terlibat dengan apa yang terjadi dengan kesehatannya akan ikut memutuskan tindakan keperawatannya. Lansia yang mempunyai kontrol terhadap kesehatan akan menjaga tubuhnya dengan mengendalikan pola makan dan mengendalikan aktivitasnya sehingga kebutuhan perawatan dirinya tercapai. pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan baik juga dipengaruhi karena sebagian besar dari mereka tidak bekerja sehingga mereka dapat mengumpulkan informasi tentang kesehatan lebih banyak dari pada yang lain. Pengambilan keputusan dipengaruhi oleh tempat tinggal dimana banyak dari lansia dengan rheumatoid arthritis tinggal dengan anak dan suaminya sehingga ada teman untuk mendiskusikan keputusan-keputusan yang tepat terkait kesehatan. Peran tenaga kesehatan untuk mempertahankan pengetahuan dan pengambilan keputusan adalah melakukan mengingatkan lansia untuk mengunjungi pusat kesehatan dan melakukan kunjungan rumah bagi mereka yang tidak bisa pergi ke pusat kesehatan dan posyandu sehingga mereka tetap mendapatkan informasi tepat tentang kesehatan.

Hasil dalam penelitian ini juga menunjukkan 49,1% lansia memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan kurang. Langkah pertama dari program penatalaksanaan rheumatoid arthritis adalah memberikan pendidikan kesehatan yang cukup tentang penyakit kepada klien (Lukman, 2009). Pendidikan kesehatan yang diberikan meliputi pengertian tentang patofisiologi penyakit, penyebab dan prognosis penyakit, semua komponen program penatalaksanaan termasuk regimen obat yang kompleks, sumber-sumber bantuan untuk mengatasi penyakit, dan metode-metode yang efektif tentang penatalaksanaan yang diberikan oleh

tim kesehatan. Proses pendidikan kesehatan ini harus dilakukan secara terus-menerus. Pendidikan dan informasi kesehatan juga dapat diberikan dari bantuan klub penderita, badan-badan kemasyarakatan, dari orang-orang lain yang juga menderita rheumatoid arthritis, serta keluarga mereka (Lukman, 2009). Pengetahuan yang kurang akan menjadikan lansia dengan rheumatoid arthritis tidak mengerti tentang faktor penyebab rheumatoid arthritis, perjalanan penyakit, pengobatannya, dan cara diitnya sehingga kesulitan untuk menentukan tindakan perawatan dirinya sehingga menyebabkan resiko terjadinya defisit perawatan diri. Peran tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan hasil lebih dari 50% responden memiliki energi kurang yaitu 32 responden (58,2%). Seseorang yang memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran salah satunya kemunduran fisik (Padila, 2013). Pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligamen dan fascia mengalami penurunan elastisitas. Ligamen, dan jaringan periartikular mengalami penurunan daya lentur dan elastisitas. Terjadi degenerasi, erosi dan klasifikasi pada kartilago dan kapsul sendi. Sendi kehilangan fleksibilitasnya sehingga terjadi penurunan luas dan gerak sendi. Kelainan tersebut dapat menimbulkan gangguan berupa bengkak, nyeri, kekakuan sendi, gangguan jalan dan aktivitas keseharian lainnya (Azizah, 2011). Pada rheumatoid arthritis, reaksi autoimun terutama terjadi pada jaringan synovial. Proses fagositosis menghasilkan enzim-enzim tersebut akan memecah kolagen sehingga terjadi edema, proliferasi membran synovial, dan akhirnya membentuk panus. Panus akan menghancurkan tulang rawan dan menimbulkan erosi tulang, akibatnya menghilangkan permukaan sendi yang akan mengganggu gerak sendi. Otot akan turut terkena karena serabut otot akan mengalami perubahan generatif dengan menghilangnya elastisitas otot dan kekuatan kontraksi otot (Lukman, 2009).

Rheumatoid arthritis menyebabkan lansia mengalami penurunan aktivitas (Nurarif, 2013). Penurunan aktivitas menjadikan penderita tidak dapat mengurus dirinya sendiri sehingga kemampuan merawat dirinya menurun dan timbul ketergantungan (Zairin, 2013). Orang yang memiliki tingkat energi tinggi mampu melakukan ambulasi tanpa bantuan sedangkan orang yang memiliki tingkat energi atau rendah tidak mampu mengubah posisinya sendiri di tempat tidur setiap dua jam. Energi dapat diukur dengan mengamati berapa banyak hal yang dapat dilakukan seseorang secara mandiri, seperti mandi, makan sendiri, berpindah, dan lain-lain (Orem 1979 dalam *University of Tennessee*, 2014). Istirahat adalah hal penting karena rheumatoid arthritis biasanya disertai rasa lelah yang hebat. Walaupun rasa lelah tersebut dapat timbul setiap hari, tetapi ada masa-masa di mana klien merasa keadaannya lebih baik atau lebih berat. Kekakuan dan rasa tidak nyaman dapat meningkat apabila beristirahat. Hal ini memungkinkan klien dapat mudah terbangun dari tidurnya pada malam hari karena nyeri.

Latihan-latihan spesifik dapat bermanfaat dalam mempertahankan fungsi sendi. Latihan ini mencakup gerakan aktif dan pasif pada semua sendi yang sakit, dan sebaiknya dilakukan sedikitnya dua kali sehari. Obat-obatan penghilang nyeri mungkin perlu diberikan sebelum latihan, dan mandi paraffin dengan suhu yang dapat diatur antara suhu panas dan dingin dapat dilakukan. Alat-alat pembantu dan adaptif mungkin diperlukan untuk melakukan *activity daily living*. Latihan yang diberikan sebaiknya dilakukan oleh tenaga ahli yang sudah mendapatkan pelatihan sebelumnya, seperti ahli terapi fisik atau terapi kerja karena latihan yang berlebihan dapat merusak struktur-struktur penunjang sendi yang memang sudah lemah akibat penyakit (Lukman, 2009).

Peneliti berpendapat energi yang kurang dikarenakan Informasi tentang perawatan diri yang kurang sehingga mereka tidak mampu memutuskan tindakan perawatan dirinya. Lansia yang merasa terlalu lelah untuk merawat diri menyebabkan mereka tidak melakukan apa-apa sehingga kebutuhan perawatan dirinya

tidak tercapai, kekuatan merawat diri yang kurang menyebabkan mereka sulit menentukan perawatan diri yang dapat dicapai dalam kondisi mereka, meskipun tidak ada orang yang menekan mereka dalam hal yang merusak kesehatan. Energi yang kurang dipengaruhi oleh sebagian besar dari mereka adalah perempuan, perempuan cenderung memiliki fisik yang kurang baik dari pada laki-laki dalam melakukan aktivitas, selain itu usia juga mempengaruhi kurangnya energi, sebab semakin tua maka akan terjadi penurunan fisik sehingga aktivitasnya berkurang dan penyerapan informasi tentang kesehatan juga berkurang. Peran keluarga dalam mendukung perawatan diri seperti membantu memenuhi *activity daily living* yang sulit dapat dilakukan untuk meningkatkan *self-care agency*. Peran tenaga kesehatan juga diperlukan dalam mengajarkan latihan fisik untuk menurunkan keterbatasan gerak, sehingga memungkinkan lansia dengan rheumatoid memenuhi aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan hasil lebih dari 50% responden memiliki perasaan kurang yaitu 32 responden (58,2%). Pada penelitian lain menunjukkan 72 lansia yang berusia 55 sampai 92 tahun yang hidup dengan suami dan anggota keluarga lain memiliki aktivitas untuk mempromosikan kesehatan lebih dalam hal nutrisi, dapat manajemen stress, mendapatkan dukungan keluarga, melakukan latihan dan dapat mengaktualisasikan diri (Nicholas, 1993 dalam Irwan 2014). Kemampuan lansia dalam menyadari dan menggambarkan perasaannya baik, namun lansia lebih suka memendam perasaannya sendiri dari pada menceritakannya kepada keluarga dan teman, hal ini disebabkan karena kebanyakan dari mereka sudah kehilangan pasangan hidupnya. Kesadaran akan seksualitasnya sudah hampir tidak ada sebab mereka sudah merasa diri mereka tua serta sudah memasuki tahap menopause dan andropouse dan terkadang mereka malu melakukan hubungan seksual karena anak dan cucu mereka sudah dewasa. Perasaan yang kurang dipengaruhi oleh

pekerjaan mereka, sebab banyak dari mereka tidak bekerja, hal ini menjadikan lansia merasa seungkang untuk menyatakan pendapatnya apalagi sebagian dari mereka tidak bekerja sehingga mereka memutuskan untuk tidak menjadi beban dengan memendam perasaannya. Peran tenaga kesehatan yang dapat dilakukan adalah memberikan dukungan psikologis agar lansia lebih terbuka dalam menyampaikan kebutuhan terkait kesehatannya serta memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang perkembangan psikologis masa lansia, sehingga keluarga lebih memahami lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan hasil paling banyak responden memiliki perhatian terhadap kesehatan dalam kategori baik yaitu 32 responden (58,2%). Orem menyatakan bahwa pengalaman belajar *self-care* dipengaruhi oleh usia (Martin, 2005 dalam Irwan, 2014). Rheumatoid arthritis biasanya pertama kali muncul pada usia 25-50 tahun, puncaknya antara usia 40 hingga 60 tahun (Lukman, 2009). Proses penyakit yang lama menjadikan lansia lebih beradaptasi terhadap penyakitnya sehingga perhatian terhadap kesehatannya meningkat. Kebanyakan lansia dengan rheumatoid sering berpikir tentang kesehatannya sekarang dan dimasa depan, dan keluarganya banyak yang memberikan semangat agar mereka merawat diri. Usaha yang mereka lakukan adalah mencari informasi tentang kesehatan baik melalui puskesmas dan posyandu lansia. Informasi yang mereka dapatkan akan mereka kumpulkan dan selanjutnya menentukan tindakan yang tepat untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

Perhatian terhadap kesehatan yang baik dipengaruhi karena mereka banyak yang tinggal dengan anak dan pasangan sehingga ada yang mengingatkan dalam hal memperhatikan kesehatan. Peran tenaga kesehatan dalam hal ini mengingatkan waktu kontrol dan mengajarkan kompres agar ketika nyeri timbul lansia dapat melakukan perawatan diri. Lansia dengan rheumatoid arthritis mengatakan bahwa mereka menjaga pola makan mereka seperti menghindari

makanan seperti kacang-kacangan dan jeroan. Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan Nurarif bahwa penderita rheumatoid dalam perawatan di rumah sebaiknya menghindari makanan yang banyak mengandung purin seperti bir dan minuman beralkohol, ikan anchovy, sarden, herring, ragi, jeroan, kacang-kacangan, ekstrak daging, jamur, bayam asparagus, dan kembangkol karena dapat menyebabkan penimbunan asam urat dipersendian (Nurarif, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Posyandu Lansia Bangsal Kota Kediri didapatkan hasil lebih dari 50% responden memiliki *self-care agency* baik yaitu 31 responden (56,4%). *Self-care agency* mengacu pada kemampuan kompleks dalam melaksanakan *self-care*. Kesadaran akan kebutuhan mendapatkan pengetahuan akan mempengaruhi tindakan yang diambil oleh seorang individu (Taylor & Renpenning, 2011 dalam Nursalam, 2013). Kapasitas seseorang untuk mengambil tindakan dipengaruhi oleh energi (Orem 1979 dalam *University of Tennessee*, 2014). Pengaturan energi yang baik diperlukan lansia dengan rheumatoid arthritis untuk memprioritaskan tindakan yang akan dilakukan dalam proses perawatan dirinya.

Dukungan orang terdekat diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan motivasi dalam upaya perawatan diri. Jika lansia dengan rheumatoid arthritis tidak termotivasi maka mereka tidak akan memprioritaskan pengobatannya. Jika lansia dengan rheumatoid arthritis melakukan semua yang mereka bisa untuk mencoba dan sembuh, ini merupakan indikasi dari tingkat tinggi motivasi (Orem 1979 dalam *University of Tennessee*, 2014). Tenaga kesehatan dapat membantu lansia dengan menggunakan sistem dan melalui lima metode bantuan yaitu melakukan sesuatu untuk klien, mengajarkan klien (*teaching*), mengarahkan klien (*guiding*), mensupport klien (*supporting*), menyediakan lingkungan untuk klien agar dapat tumbuh dan berkembang (Padila, 2013). Peneliti berpendapat ketika lansia menderita rheumatoid arthritis akan timbul kesadaran

untuk meningkatkan *self-care agency* sehingga tidak jatuh ke *self-care deficit* sebab lansia tidak ingin dianggap sebagai beban terlebih lagi jika mereka sakit. Peran tenaga kesehatan sebagai *nursing agency* yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *self-care agency* adalah memberikan penyuluhan tentang kompres dingin dan kompres hangat, diit rendah purin, minum banyak air, melakukan latihan fisik untuk meningkatkan energi, dan memberikan konseling untuk meningkatkan kemampuan mengungkapkan perasaannya.

SIMPULAN

Self-care agency pada lansia dengan rheumatoid arthritis adalah baik yang meliputi aspek kekuatan ego baik, aspek penilaian kesehatan baik, aspek pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan baik, serta aspek perhatian terhadap kesehatan baik sedangkan *self-care agency* yang kurang meliputi aspek energi dan aspek perasaan.

SARAN

Lansia dengan rheumatoid arthritis yang memiliki defisit pada energi diharapkan dapat membuat jadwal kegiatan sendiri untuk mengendalikan energinya agar tidak timbul kelelahan atau keterbatasan sehingga memungkinkan tercapainya *self-care*. Lansia yang memiliki defisit pada perasaan diharapkan untuk lebih terbuka kepada keluarganya sehingga keluarga dapat lebih memahami kondisi lansia dan memungkinkan keluarga untuk memenuhi perawatan diri yang tidak tercapai.

Keluarga diharapkan dapat mengingatkan jam istirahat lansia agar energi yang akan digunakan untuk perawatan diri dapat tercapai, dan mendorong lansia untuk lebih terbuka sehingga lansia lebih mudah menemukan solusi masalah kesehatannya. Posyandu diharapkan memiliki program seperti latihan fisik dan mengajarkan cara untuk menurunkan nyeri pada rheumatoid arthritis serta memberikan konseling pada

lansia sehingga lansia dapat mengungkapkan perasaannya dalam memenuhi perawatan dirinya.

KEPUSTAKAAN

- Azizah Lilik Marifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Alligood. 2010. *Nursing Theorists and Their Wor*, United States of America: Mosby Elsevier.
- Dewi, Sofia Rhosma. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Deepublish, Yogyakarta
- Irwan, Masyitha. 2014. *The Perception of Knowledge, Attitude and Practices on Self-care and Nursing Needs Among Older Persons of Makassarese Tribe, South Sulawesi, Indonesia*. Skripsi, Universitas Hasanudin.
- Lukman. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nainggolan Olwin. 2009. *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nurarif Amin Huda. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC –NOC*, MediAction, Jakarta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi*, Salemba Medika, Jakarta.
- McCracken Mary Jo Olson. 2008. *Meeting the Self-care Needs of Adolescents and Young Adults with Cystic Fibrosis*. North Dakota University
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta
- University of Tennessee. 2014. *Theory Based Nursing Practice (TBNP) a Working Document*, Chattanooga
- Semiun Yustinus. 2006. *Teori Kepribadian Dan Terapi Psikoanalitik Freud*, Kanisius, Yogyakarta.
- Widyastuti Yeni. 2014. *Psikologisosial*, Graha ilmu, Yogyakarta.
- Zairin Noor Helmi. 2013. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika, Jakarta.