

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit autoimun merupakan salah satu penyakit dengan kondisi kompleks dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel dan jaringan tubuh sendiri dengan tidak tepat. Penyakit autoimun menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka morbiditas dan juga mortalitas di dunia. Gejala yang terjadi pada pasien autoimun sangat beragam dan tidak spesifik, hal ini menjadi penyebab keterlambatan pasien autoimun dalam proses diagnosis. Selain itu, etiologi penyakit autoimun belum sepenuhnya dapat diketahui (Napitupulu & Sipayung, 2024).

Di Indonesia, penyakit autoimun menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Menurut data terbaru dari Kesehatan Republik Indonesia, penyakit autoimun dapat diperkirakan lebih dari 2,5 juta orang. Dalam beberapa tahun terakhir angka kematian akibat autoimun di Indonesia terus meningkat (Napitupulu & Sipayung, 2024). di Indonesia *rheumatoid arthritis* (RA) adalah salah satu jenis penyakit autoimun yang prevalensinya cukup tinggi (Nitiyoso, 2020).

Autoimun dengan jenis *rheumatoid arthritis* (RA) ini adalah salah satu penyakit yang menyerang persendian, penderita RA umumnya akan mengalami nyeri dan pembengkakan pada sendi sehingga membuat kerusakan pada sendi terutama pada bagian lutut, tangan dan jari-jari (Sastra, 2025). Biasanya rasa nyeri yang timbul pada penderita RA akan mereda di pagi hari dan akan bertahan dua jam hingga sepanjang hari (Alfaruq & Kartinah, 2023).

Berdasarkan data terakhir, *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi *rheumatoid arthritis* di seluruh dunia pada tahun 2022 diperkirakan mencapai 355 juta jiwa. Kondisi ini menggambarkan bahwa satu dari enam orang akan mengalami penyakit *rheumatoid arthritis*. Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga 2030 lebih dari 25% berisiko mengalami kelumpuhan (Sastra, 2025).

Selain tingginya prevalensi secara global, penyakit *rheumatoid arthritis* ditemukan juga di Indonesia dengan perkiraan kasus RA di Indonesia sendiri berkisar 0,1% sampai dengan 0,3% dari jumlah penduduk di Indonesia. Pasien RA mencapai 2 juta orang pada tahun 2014 kemudian meningkat menjadi 3,5 juta orang pada tahun 2018, berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan prevalensi RA pada wanita 8,5% lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki 6,1% (Rosdiana & Suleman, 2024).

Dengan demikian, meningkatnya kasus RA terlihat juga di Provinsi Jawa Barat. Menurut data terakhir dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Dinkes Jabar, 2018) menyatakan bahwa RA menjadi salah satu 10 penyakit terbesar di tahun 2011. Kemudian RA muncul dan menaiki urutan ke-8 dengan angka diagnosa 17.671 kasus (5,24%) pada tahun 2017. Selain itu, pada tahun 2018 RA kembali naik menjadi urutan ke-4 dengan 50.671 kasus (7,85%) (Rosdiana & Suleman, 2024). Data ini diambil berdasarkan data terakhir yang tersedia.

Penyakit *rheumatoid arthritis* (RA) tidak hanya berdampak pada fisik saja. Namun juga dapat berdampak pada psikologis. Kondisi kronis seperti RA ini sangat berdampak pada kesehatan mental seperti depresi dan juga timbulnya rasa kurang percaya diri (Matahati, Nurhajjah, & Murni, 2025). Terutama saat penderita RA mengalami rasa nyeri yang berlebihan dapat menjadi faktor utama pada kondisi psikologis, sehingga penderitaan RA akan lebih rentan dalam mengalami stres, kecemasan dan juga depresi (Fazilla, Nurhasanah, & Febriana, 2024).

Terjadinya nyeri fisik dan gangguan psikologis pada penderita bisa menyebabkan menurunnya kualitas hidup pada penderita RA. Kualitas hidup secara umum adalah kemampuan pada seseorang dalam berperan dan bersikap dengan lingkungannya dan mendapatkan kepuasan atas apa yang dilakukan pada seseorang tersebut. Rosiana (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kualitas hidup pasien berkaitan dengan beberapa faktor seperti kondisi fisik, psikologis, kesehatan umum dan juga lingkungan (Alfaruq & Kartinah, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa semakin berat nyeri fisik dan tekanan psikologis yang dialami maka semakin menurun juga kualitas hidup pada orang dengan penderita RA.

Kualitas hidup berkaitan dengan tingkat kepuasan individu terhadap kehidupannya, termasuk perasaan bahagia, nyaman, dan mampu menjalani aktivitas sehari-hari (Robbizaqtana, Kesoema, & Putri, 2019). Tidak hanya itu, kualitas hidup juga bisa terus lebih baik dengan menerapkannya spiritualitas dalam hidup pada orang dengan penderita RA salah satu darinya yaitu menerapkan perilaku tawakal dengan tindakan melalui usaha dan juga doa (Safrida, Putri, & Dkk, 2023).

Spiritualitas menjadi salah satu faktor yang penting bagi penderita RA dengan penyakit kronis seperti RA. Spiritualitas dapat membantu orang dengan RA dalam menemukan makna hidupnya sehingga bisa menerima dan berserah diri pada Tuhan (Alfianti, Probosuseno, & Supriyati, 2022). Hal ini bisa menjadi kekuatan pada penderita RA untuk menemukan ketenangan hati yaitu dengan menumbuhkan nilai spiritual dengan bertawakal. Tawakal adalah salah satu sikap berserah diri dan menyerahkan segala urusan kepada Allah setelah melakukan usaha dan ikhtiar. Seperti yang sudah dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat Al-Maidah ayat 23 (Kurniawan, Elasari, & Dkk, 2024).

قَالَ رَجُلَانِ مِنَ الَّذِينَ يَخَافُونَ اللَّهَ عَلَيْهِمَا ادْخُلُوا عَلَيْهِمُ الْبَابَ فَإِذَا دَخَلْتُمُوهُ فَإِنَّكُمْ غَالِبُونَ ۝

وَعَلَى اللَّهِ فَتَوَكَّلُوا إِن كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿٢٣﴾ (المائدة/5: 23)

“Berkatalah dua orang laki-laki di antara mereka yang bertakwa, yang keduanya telah diberi nikmat oleh Allah, “Masukilah pintu gerbang negeri itu untuk (menyerang) mereka (penduduk Baitul Maqdis). Jika kamu memasukinya, kamu pasti akan menang. Bertawakallah hanya kepada Allah, jika kamu orang-orang mukmin” (Al-Ma'idah/5:23).

Usaha dan juga ikhtiar yang dilakukan pada penderita RA bukan hanya semata-mata datang ke dokter untuk diperiksa namun juga menaati aturan yang ada contohnya seperti meminum obat yang rutin kemudian menjaga pola makan yang sehat dan menjaga pola tidur. Perilaku tawakal tidak hanya semata mata berserah diri kepada Allah saja namun juga melibatkan perasaan syukur dan juga sabar dalam menerima akan ketetapan Allah sehingga dengan menerapkan perilaku tawakal penderita RA dapat merasakan ketenangan dan juga kepercayaan diri

dalam menghadapi berbagai situasi (Alvina, 2025). Penderita RA juga menjadi lebih mudah dalam menghadapi rasa cemas, khawatir dan depresi karena merasakan ketenangan dan kepercayaan (Kurniawan et al., 2024). Selain itu, dalam sisi psikologis mengkaji bahwa hubungan antara tawakal dan resiliensi berdampak positif pada kesehatan mental penderita RA. Hal ini karena penderita bisa lebih percaya diri, optimis dan memiliki kebermaknaan hidup (Astuti & Bashori, 2025).

Dengan demikian penyakit kronis *rheumatoid arthritis* (RA) tidak hanya memberikan dampak pada aspek fisik saja namun juga memberikan dampak pada kondisi psikologis pasien. Gangguan nyeri yang berlebihan dapat memicu dampak psikis seperti stres, cemas, depresi serta kesulitan dalam menjalankan aktivitas dan berinteraksi dengan lingkungan dapat menjadi faktor menurunnya tingkat kualitas hidup pada penderita RA. Oleh karena itu kualitas hidup menjadi salah satu isu yang perlu diperhatikan pada penderita *rheumatoid arthritis*.

Salah satu faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup penderita RA yaitu dengan bertawakal. Perilaku tawakal diharapkan dapat membuat penderita untuk berserah diri kepada Allah SWT sehingga membantu individu dalam menciptakan ketenangan dan menerima dalam menjalani pengobatan dan menghadapi penyakit kronis. Meskipun perilaku tawakal berpotensi dalam membantu penderita RA merasa lebih tenang dan menerima kondisinya, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara perilaku tawakal dan kualitas hidup pada penderita *rheumatoid arthritis* itu masih sangat jarang. Penelitian tentang tawakal sebelumnya dilakukan pada penyakit lain sedangkan penelitian kualitas hidup pada RA lebih banyak membahas faktor fisik, nyeri, atau kondisi psikologis tanpa memasukkan aspek spiritual.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang telah dilaksanakan pada 5 individu dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara, diketahui bahwa penderita RA mengalami keluhan nyeri sendi, kekakuan, serta keterbatasan fisik yang berdampak pada aktivitas sehari-hari, baik dalam aspek fisik, psikologis, sosial, maupun pekerjaan, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup. Selain itu, sebagian individu juga mengalami kecemasan, kekhawatiran, serta penurunan rasa percaya diri. Namun demikian, dalam menghadapi kondisi tersebut, individu dengan

rheumatoid arthritis tetap melakukan berbagai upaya (ikhtiar), seperti menjalani pengobatan secara rutin, mengonsumsi obat sesuai anjuran, serta menjaga pola makan dan istirahat. Di samping itu, sebagian penderita RA juga menerapkan perilaku tawakal melalui pelaksanaan ibadah seperti salat dan doa, serta menyerahkan hasil kepada Allah SWT. Perilaku tersebut membantu individu dalam mencapai ketenangan batin, sehingga ketika rasa sakit muncul, individu lebih mampu menghadapinya. Bahkan, beberapa individu mengungkapkan bahwa setelah mulai menerima kondisi yang dialami dan menyerahkan hasil kepada Allah, frekuensi nyeri yang dirasakan terasa lebih ringan atau tidak terlalu sering muncul, sehingga yang dirasakan adalah ketenangan dan kemampuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari serta dalam menalatkan aktivitas.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa aspek spiritual memiliki peran yang cukup penting dalam membantu pasien menghadapi dampak fisik maupun psikologis akibat penyakit *rheumatoid arthritis* (RA). Ketenangan batin yang muncul melalui pendekatan spiritual khususnya tawakal, tidak hanya berpengaruh pada kondisi emosional, tetapi juga turut mempengaruhi bagaimana penderita merasakan dan merespons kondisi fisik. Dalam hal ini, keseimbangan antara ikhtiar medis dengan pendekatan spiritual, seperti solat, berdoa, dan berzikir kepada Allah SWT serta sikap berserah diri kepadanya menjadi hal yang penting. Dengan demikian, keselarasan antara pengobatan medis yang dijalani secara konsisten dan penguatan spiritual diduga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita RA. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Tawakal dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan *Rheumatoid Arthritis* (Studi Korelasional pada Komunitas Sahara di Antapani Kota Bandung)”.

B. Rumusan Masalah

Dari beberapa persoalan di atas, peneliti merumuskan beberapa rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana gambaran perilaku tawakal pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara?

2. Bagaimana gambaran kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara?
3. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini mengacu pada rumusan masalah, yaitu:

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku tawakal pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara
2. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara
3. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara

D. Manfaat Penelitian

Adapun setelah kita mengetahui tujuan dari adanya penelitian, maka penulis berharap dapat memberikan manfaat di antaranya:

1. Manfaat Teoritis
Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang Tasawuf dan Psikoterapi, dengan berfokus pada aspek tasawuf yaitu perilaku tawakal yang diharapkan dapat membantu penderita dalam meningkatkan kualitas hidup dengan menerapkan perilaku tawakal.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi penderita *rheumatoid arthritis*: Diharapkan dapat memberikan informasi kepada penyintas *Rheumatoid Arthritis* untuk memahami hal apa saja yang dapat menurunkan kualitas hidup dan bagaimana perilaku tawakal dapat membantu penderita untuk menerima kondisi yang dialaminya dan meningkatkan kualitas hidupnya.
 - b. Bagi Komunitas Sahara: Diharapkan dapat menjadi dasar bagi komunitas untuk memahami bagaimana perilaku tawakal dapat

berkontribusi pada kesehatan mental dalam kualitas hidup penyintas RA, perilaku tawakal diharapkan dapat membantu anggota dalam mengelola stres, kecemasan serta meningkatkan kesejahteraan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini hanya sebatas untuk mengetahui hubungan perilaku tawakal dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis*. Sebagaimana yang menjadi objek penelitian kepada penderita yang sudah terdiagnosa *rheumatoid arthritis* dan sedang menjalani pengobatan sebagai sampel penelitian ini dengan menyebarkan beberapa instrumen yang berkaitan dengan variabel di antaranya, perilaku tawakal dan kualitas hidup.

F. Kerangka Berpikir

Rheumatoid arthritis (RA) adalah salah satu penyakit kronis dengan gangguan peradangan atau respon autoimun (Alfaruq & Kartinah, 2023). Penyakit ini dapat menyebabkan imun seseorang menurun sehingga menyebabkan kerusakan pada organ sendi dan lapisan pada sinovial terutama pada tangan, kaki dan lutut. Meskipun *rheumatoid arthritis* dapat menyerang di seluruh sendi namun seringkali penderita *rheumatoid arthritis* merasakan gejala *rheumatoid arthritis* di pergelangan tangan dan jari-jari tangan mereka. Menurut Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2019) *rheumatoid arthritis* (RA) merupakan penyakit inflamasi yang dikenali dengan terjadinya pembengkakan sendi, nyeri tekan, kerusakan sendi sinovial yang menyebabkan disabilitas berat dan imobilisasi bahkan kematian (Adhari, Suryawati, & Gani, 2023).

Penelitian Martinec dkk menjelaskan bahwa penyakit inflamasi kronis tidak hanya menyerang sendi, tetapi juga dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan penderitanya. Nyeri yang berlangsung terus-menerus, kekakuan sendi, serta keterbatasan gerak dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan dalam berjalan, berdiri, bekerja, maupun menjalankan aktivitas rutin lainnya. Rasa linu yang hebat ini bahkan sering kali memicu gangguan tidur sehingga penderita merasa tidak nyaman saat beristirahat. Kondisi tersebut tidak hanya mengganggu kesehatan fisik, tetapi juga dapat menimbulkan perasaan cemas, stres, dan ketidaknyamanan psikologis. Selain itu, keterbatasan yang dialami dapat

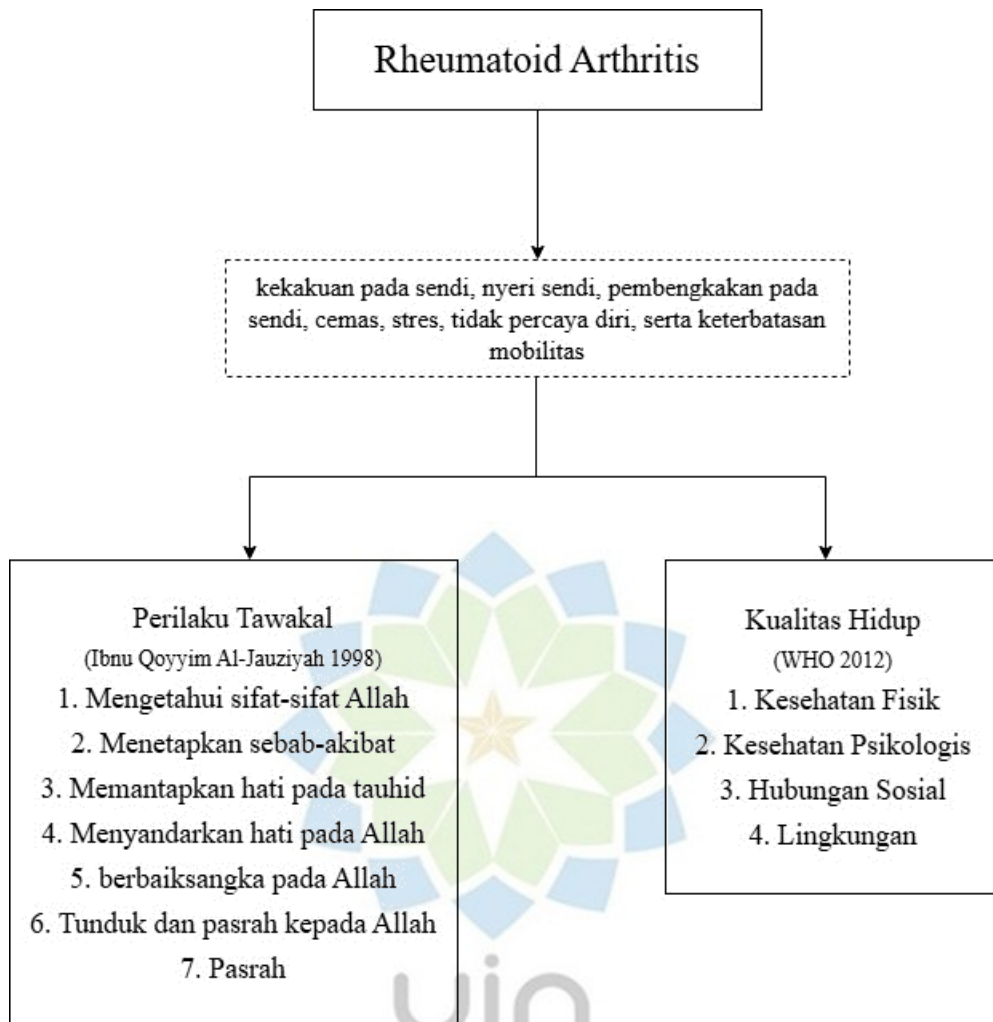
menghambat partisipasi dalam aktivitas sosial dan peran di lingkungan keluarga maupun masyarakat, di mana keterbatasan fisik membuat penderita kurang mobile untuk terlibat aktif dalam kegiatan kelompok sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat nyeri dan semakin rendah kemampuan fungsional pasien, maka semakin buruk pula kualitas hidup yang dirasakan, terutama pada aspek fungsi fisik, fungsi sosial, dan persepsi kesehatan secara umum. Kondisi multidimensi inilah yang secara nyata mendasari penurunan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* (Martinec, Pinjatela, & Balen, 2019).

Kualitas hidup dapat dipandang sebagai nilai dalam kehidupannya yang berkaitan dengan tujuan, harapan dan standar hidup yang dimiliki serta perhatian khusus dan kebahagiaan dalam menjalani kehidupan yang dipengaruhi oleh nilai dan budaya lingkungan. Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis saja namun juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti psikologis, hubungan sosial, spiritual dan dukungan lingkungan (WHO, 2012). Kualitas hidup mencakup empat dimensi utama yang saling berkaitan akibat dampak penyakit tersebut yaitu, dimensi kesehatan fisik, yang terganggu akibat rasa linu dan sulitnya melakukan aktivitas dasar secara mandiri, dimensi kesehatan psikologis, yang tertekan akibat stres berkepanjangan menghadapi penyakit kronis, dimensi hubungan sosial, yang merosot karena keterbatasan mobilitas membuat penderita sulit berinteraksi secara aktif di masyarakat, serta dimensi lingkungan, yang berkaitan dengan kenyamanan kondisi sosial-ekonomi penderita dalam mengakses dukungan di sekitarnya. Guna menyikapi penurunan di berbagai dimensi kualitas hidup tersebut, diperlukan suatu upaya penanganan yang tidak hanya bersifat medis, melainkan juga menyentuh aspek religiusitas penderita melalui penerapan perilaku tawakal. Tawakal dianggap sebagai kondisi psikologis yang mampu menumbuhkan rasa ketenangan, mengurangi rasa khawatir, dan membuat penderita RA lebih menerima kondisi yang sedang dialami (Munirah, Hairina, & Mubarak, 2020).

Tawakal ialah sikap berserah diri kepada Allah SWT setelah berusaha dan ikhtiar secara maksimal, Ibnu Qayyim al-Jauziyah, dalam karyanya *Madarij as-Salikin* (1998) mengatakan bahwa tawakal merupakan separuh dari agama yang berfungsi sebagai permohonan pertolongan, sedangkan separuhnya ialah inabah

yang artinya beribadah. Adapun orang yang bertawakal yaitu untuk mendapatkan kesehatan, dan kehidupan yang baik. Tawakal yang sesungguhnya ialah yang di ridhai oleh Allah sehingga membawa manfaat dan keselamatan. Menumbuhkan perilaku tawakal merupakan salah satu bentuk pendekatan spiritual untuk bersandar sepenuhnya kepada Allah Swt, disertai keyakinan, doa, dan usaha yang dilakukan secara maksimal. Tawakal juga menuntut adanya keyakinan terhadap sebab dan akibat, sekaligus meyakini bahwa seluruh hasil berada dalam kuasa Allah SWT. Perilaku tawakal dapat melahirkan ketenangan, optimisme, serta prasangka baik kepada Allah sehingga individu lebih mampu menghadapi kondisi yang sedang dialami dengan tenang dan tidak mudah putus asa (Al-Jauziyah, 1998).

Perilaku tawakal pada penderita *rheumatoid arthritis* dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk ikhtiar, seperti menjalani pengobatan secara rutin, mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, menjaga pola makan dan pola istirahat, serta mendekatkan diri kepada Allah melalui ibadah, doa, dan dzikir. Dengan menerapkan perilaku tawakal, individu terdorong untuk tetap berusaha menjaga kondisi kesehatannya dan menjalani pengobatan secara konsisten sehingga dapat membantu mempertahankan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan kondisi yang dimiliki. Selain itu, tawakal juga dapat memberikan ketenangan batin, mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan penerimaan diri terhadap kondisi penyakit yang dialami. Kondisi psikologis yang lebih baik dapat membantu individu untuk tetap menjalankan peran dan tanggung jawabnya serta menjalin hubungan yang baik dengan keluarga, teman, maupun lingkungan sosial di sekitarnya.



Gambar 1. 1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan pemaparan pada gambar 1.1 di atas menunjukkan bahwa perilaku tawakal yang terinternalisasi dalam diri penderita *Rheumatoid Arthritis* (RA) berperan sebagai bentuk pendekatan spiritual dan kondisi psikologis yang positif. Melalui perilaku tawakal dengan ikhtiar yang maksimal dan berserah diri kepada Allah SWT, tawakal secara langsung mengintervensi empat dimensi kualitas hidup WHOQOL. Tawakal meningkatkan fungsi fisik melalui kepatuhan pengobatan, memperbaiki dimensi psikologis melalui penurunan kecemasan dan tumbuhnya ketenangan batin, serta menjaga dimensi sosial dan lingkungan melalui penerimaan diri yang optimis. Oleh karena itu, diduga terdapat hubungan positif yang signifikan antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup pasien *rheumatoid arthritis*.

G. Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir yang sudah diuraikan di atas maka hipotesis yang dirumuskan serta membuktikan yang akan diuji kebenarannya adalah:

1. H₀ (Hipotesis Nol):

Tidak terdapat hubungan positif antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara.

2. H₁ (Hipotesis Alternatif):

Terdapat hubungan positif antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis* di Komunitas Sahara.

H. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian ini didasarkan pada kajian pustaka yang mencakup teori, konsep serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan variabel yang diteliti. Penulis mengumpulkan beberapa informasi dari berbagai literatur, seperti jurnal dan skripsi. Tujuan dari melakukan ini adalah untuk memudahkan penulis dalam menyampaikan informasi yang relevan. Sejauh pengetahuan penulis, terdapat beberapa peneliti yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya mengenai hubungan tawakal dan kualitas hidup yang memiliki kemiripan dengan penelitian ini. Meskipun demikian, setiap penelitian tersebut memiliki fokus yang berbeda-beda. Adapun beberapa penelitian yang relevan di antaranya sebagai berikut.

1. Nur Ayu Hidayah (2020) dalam skripsinya yang berjudul “Pengaruh perilaku sabar terhadap kualitas hidup pada orang dengan penyakit lupus (odapus)” penelitian ini berfokus pada pengaruh perilaku sabar dan kualitas hidup pada orang dengan odapus, dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dan alat pengumpulan data seperti kuesioner/angket dan wawancara. Analisis data yang digunakan dengan uji validitas dan uji reabilitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara perilaku sabar dengan kualitas hidup, dengan koefisiensi korelasi sebesar 0.064 dan nilai signifikan sebesar 0.000. analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa perilaku sabar memberikan pengaruh sebesar 39,7% terhadap kualitas hidup, sedangkan

60% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Hal ini berbeda dengan fokus penelitian penulis yang mengkaji bagaimana perilaku tawakal berhubungan dengan kualitas hidup pada orang dengan *rheumatoid arthritis*.

2. Safrida, dkk (2023) yang berjudul “Hubungan tawakal dengan kualitas hidup pada pasien kanker ginekologi di rumah sakit umum daerah dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung” yang dipublikasikan dalam Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH). penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif. Penelitian ini menghasilkan hasil yang tidak signifikan. Berdasarkan uji korelasi spearman dilihat bahwa nilai p pada domain kesehatan umum sebesar 0,640, domain fungsional sebesar 0,928 dan domain gejala sebesar 0,873 yang semuanya lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tawakal dengan kualitas pada pasien kanker ginekologi. Fokus penelitian jurnal ini hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, namun adanya perbedaan dalam penelitian ini terletak pada subjek penelitian, dimana peneliti lebih fokus pada orang dengan *rheumatoid arthritis*.
3. Matahati, dkk (2025) yang berjudul “Hubungan kualitas hidup dengan gejala depresi pada pasien Artritis Reumatoid di RSUP Dr. M. Djamil Padang” yang dipublikasikan dalam jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah namun memiliki aspek yang bagus dalam mental. Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup dalam domain fungsi fisik, peranan fisik, nyeri, Kesehatan umum, fungsi sosial, vitalitas dan kesehatan mental. Namun, terdapat hubungan antara kualitas hidup domain emosi dengan gejala pada pasien AR. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti mengenai pasien Rheumatoid dengan variabel yang sama yaitu kualitas hidup, Adapun perbedaan dalam penelitian ini yaitu penelitian terdahulu meneliti gejala depresi sedangkan peneliti ini

meneliti perilaku tawakal sebagai faktor yang berpotensi dalam meningkatkan kualitas hidup.

4. Alfaruq, dkk (2023) dalam jurnalnya “Kualitas hidup penderita *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Karangrayung 2 Grobogan” yang dipublikasikan dalam *Manuju: Malahayati Nursing Journal* penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan metode untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia penderita *rheumatoid arthritis*, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata rata responden berusia 46-55 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian pada subjek dan variabel. Namun penelitian tersebut bersifat deskriptif hanya meneliti kualitas hidup saja sedangkan penelitian ini bersifat korelasional yaitu meneliti hubungan antara perilaku tawakal dengan kualitas hidup.
5. Munirah, dkk (2020) yang berjudul “Gambaran tawakal pada mahasiswa yang memiliki penyakit kronis” yang dipublikasikan dalam jurnal al-Husna penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif teknik yang digunakan dalam pengambilan data itu dengan wawancara dan observasi *Anecdotal Record*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tawakal memberikan pengaruh yang positif terhadap mahasiswa yang memiliki penyakit kronis dan penelitian ini menunjukkan bahwa sikap tawakal dapat membantu individu untuk lebih kuat dalam menghadapi penyakitnya, sabar dan menerima sakit yang dialaminya. Penelitian ini sama-sama meneliti mengenai tawakal dengan penyakit kronis perbedaanya peneliti mengaitkan tawakal dengan kualitas hidup dengan penderita RA.
6. Keenam, Alfianti, dkk (2022) yang berjudul “Hubungan Spiritualitas dan Religiusitas dengan kualitas hidup pada kelompok usia lanjut” yang dipublikasikan dalam jurnal *Health Promotion and Community Engagement Journal* metode dalam penelitian ini adalah *systematic review*. Dalam penelitian ini 85,7% menunjukkan bahwa adanya hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia dan 75% juga menunjukkan

bahwa adanya hubungan religiusitas dengan kualitas hidup pada lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang akan dilakukan, dimana sikap tawakal dipandang sebagai salah satu bentuk spiritualitas yang berhubungan dengan kualitas hidup. Penelitian memiliki kesamaan dengan peneliti yaitu sama sama meneliti hubungan spiritual dengan kualitas hidup namun adanya perbedaan dimana penelitian terdahulu meneliti spiritual dan religiusitas secara umum, sedangkan peneliti ini fokus pada perilaku tawakal sebagai aspek spiritual pada pasien RA.

