

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia, karena seseorang yang sehat bisa melakukan kegiatan tanpa mengandalkan bantuan orang lain. Kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 merupakan “keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. (Notoatmodjo, 2014). Kesehatan merupakan hal yang kontinum, yang berada dari titik ujung sehat walafiat sampai dengan titik pangkal sakit serius. (Notoatmodjo, 2014)

Individu yang sehat tidak hanya dilihat dari sehatnya fisik saja, namun juga memiliki psikis atau mental yang sehat. Dadang Hawari (1997) menjelaskan sejumlah kriteria tentang mental yang sehat menurut WHO yaitu a) dapat menyesuaikan diri secara konstruktif dengan kenyataan, b) memperoleh kepuasan dari apa yang dimilikinya, c) merasa senang dapat memberi daripada menerima, d) secara relatif terbebas dari rasa tegang dan cemas, e) berhubungan baik dengan orang lain, f) menerima kekecewaan sebagai pembelajaran di kemudian hari, g) mengubah rasa permusuhan menjadi hal yang kreatif dan konstruktif, dan h) memiliki rasa kasih sayang. Pada tahun 1984, WHO menyempurnakan batasan sehat mental dengan menambahkan aspek spiritual, dimana seseorang yang sehat mental bukan hanya secara fisik, psikologis dan sosial namun juga secara agama atau spiritual.

Individu dengan fisik yang sehat dilengkapi seperangkat ‘peralatan’ yang luar biasa, disebut dengan sistem imun. Sistem imun bertugas untuk menjaga tubuh dari berbagai

serangan penyakit yang disebabkan oleh kuman seperti virus, bakteri, parasit. Fungsi sistem imun adalah menghambat serangan penyakit bahkan menghilangkan bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Individu sehat berarti memiliki sistem imun yang baik. Oleh karena itu, sistem imun sangat berguna bagi tubuh manusia.

Sistem imun merupakan aset berharga bagi tubuh, seperti mencegah serangan penyakit sederhana seperti batuk pilek, sampai penyakit mematikan seperti demam berdarah dan kanker. Namun dalam beberapa kasus, kadangkala sistem imun tidak berfungsi dengan baik dan gagal melakukan tugasnya untuk memproteksi tubuh dari penyakit. Bahkan, sistem imun berbalik menyerang tubuh sendiri dan memunculkan alergi serta hadirnya penyakit autoimun. Hal tersebut mengakibatkan radang dan kerusakan pada sejumlah jaringan dalam tubuh.

Ketidakmampuan sistem imun membedakan sel jaringan yang baik dengan ‘benda’ yang dapat membahayakan tubuh dinamakan autoimun. Autoimun memiliki lebih dari 80 jenis penyakit berbeda yang dapat menyerang ke setiap sel jaringan imun dalam tubuh. Menurut Peter (2011) beberapa gangguan autoimun yang sering terjadi adalah radang sendi *rheumatoid*, *lupus erythematosus sistemik* (lupus), dan vaskulitis. Penyakit tambahan yang juga diyakini berhubungan dengan autoimun seperti seperti *glomerulonephritis*, penyakit addison, penyakit campuran jaringan ikat, sindrom sjogren, *sclerosis* sistemik progresif, dan beberapa kasus infertilitas. Penyebab penyakit autoimun belum dapat diketahui secara pasti, namun faktor genetik dan lingkungan memberikan kontribusi besar terhadap terbentuknya penyakit autoimun dalam diri individu. Menurut Raditya (2018) penyakit autoimun berhubungan dengan kekurangan vitamin D, dimana kadar vitamin D pada pasien autoimun rendah. Kekurangan vitamin D di Indonesia, terjadi pada 50% wanita yang berusia 45-50 tahun sementara 45% anak-anak berusia 1-12 tahun.

Menurut *American Autoimmune Related Disease Association* (2010) seperti yang dikatakan oleh Masykur & Lestari (n.d) autoimun terjadi sekitar 75% perempuan di Amerika dan menjadi akibat kematian wanita dibawah usia 65 tahun. Penyakit autoimun mempengaruhi secara keseluruhan hampir 5-10% populasi dunia dan merubahnya menjadi penyebab tertinggi penyakit kronis dan kematian di dunia. Di Indonesia, penyakit autoimun yang paling banyak adalah *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) yang dikenal sebutan penyakit lupus dan *Rheumatoid Arthritis* (RA) atau yang biasa masyarakat kenal dengan istilah rematik. Ada lebih dari 80 tipe penyakit autoimun, dan salah satunya adalah penyakit lupus yang memiliki angka kejadian mencapai 0,5% dari total penduduk.

Selain lupus, rematik dan sindrom sjogren juga merupakan jenis penyakit autoimun yang banyak dijumpai. Menurut Helmick, dkk (2008) seperti yang dikutip oleh Jacobus (2014), angka kejadian sindrom sjogren di seluruh dunia berkisar 0,1-4% sedangkan di Amerika jumlah penderitanya mencapai 2-4 juta orang. Sindrom sjogren menurut Fox (2007) dan Kruzka, dkk (2009) dijumpai pada semua usia, namun paling sering adalah pada usia 40-60 tahun, perbandingan wanita dan pria adalah 9:1. Sementara itu di China, prevalensi pada populasi wanita berkisar 0,33-0,77% (Xiang, dkk, 2009). Beberapa gejala sindrom sjogren juga dapat mempengaruhi kelenjar lain, seperti di perut, pankreas, dan usus, dan dapat menyebabkan kekeringan di tempat-tempat lain yang membutuhkan kelembaban, seperti hidung, tenggorokan, saluran pernafasan, dan kulit. (Kruzka & O'Brian, 2009).

Dampak sindrom sjogren dapat terjadi pada kondisi fisik dan mental. Penelitian Belgin, dkk (2016) menunjukkan adanya hubungan antara kognisi, depresi, kelelahan, dengan kualitas hidup pada penderita sindrom sjogren primer (PSS). Epstein, dkk (2013) melakukan penelitian terhadap pasien sindrom sjogren yang berbeda secara signifikan dari kelompok kontrol, sesuai dalam jumlah dan dampak dari sejumlah kelainan neuropsikiatri. Pasien sindrom sjogren merasakan fungsi fisik yang memburuk dari waktu ke waktu, namun fungsi

kognitif mereka tetap stabil. Pengobatan sindrom ini biasanya berfokus pada menghilangkan gejala, yang dapat reda seiring berjalannya waktu (Alimurdianis, 2009). Selain itu, dijelaskan oleh Goodchild (2010) dalam penelitiannya bahwa kelelahan fisik di siang hari diakibatkan oleh ketidaknyamanan pada malam sebelumnya serta kesulitan tidur pada wanita dengan sindrom sjogren (PSS) atau *rheumatoid arthritis* (RA).

Individu yang didiagnosa memiliki penyakit kronis, biasanya akan merasa stres dan cemas. Penelitian yang dilakukan oleh Sopha dan Wardani (2016) menemukan adanya hubungan antara stres dan tingkat kecemasan saat dinyatakan harus mendapatkan terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis. Penelitian Bzoma, dkk (2016) juga menunjukkan bahwa pasien yang melakukan transplantasi ginjal secara signifikan merasa sulit untuk menerima penyakitnya serta tidak puas terhadap hidupnya. Kondisi individu saat akhirnya dinyatakan memiliki penyakitnya itu secara tidak langsung mempengaruhi kesejahteraan psikologis.

Penelitian Topcu (2018) menjelaskan bahwa pasien yang menderita sakit kronis harus memiliki sikap dan keyakinan tentang rasa sakit serta dapat mengendalikan penyakitnya secara positif, sehingga itu akan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Ryff dan Keyes (1995) juga menjelaskan bahwa dorongan untuk tidak menyerah memperbaiki keadaan hidup akan membuat *psychological well-being* individu menjadi tinggi. Sebaliknya, individu yang menyerah dan pasrah terhadap keadaan hidupnya akan membuat *psychological well-being* menjadi rendah.

Menurut Lapa (2015) kesejahteraan psikologis adalah kombinasi dari perasaan baik yang berfungsi secara efektif. Topcu (2018) menambahkan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan hal penting yang cukup berpengaruh terhadap individu dengan penyakit kronis ataupun memiliki cacat fisik. Kesejahteraan psikologis digambarkan oleh Ryff (1989) dengan sejumlah karakteristik seperti menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki

tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal. Masing-masing individu memiliki tingkat kesejahteraan psikologis berbeda tergantung dengan pengalaman dan pemaknaan hidup yang dialami individu tersebut. Selain pengalaman dan bagaimana seseorang menafsirkan pengalaman yang dimilikinya, usia, jenis kelamin, dan status sosial seseorang juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan psikologis yang dimilikinya (Ryff & Keyes, 1995; Ryff, 1995; Ryff & Singer, 1996; Ryff, 2004).

Penelitian ini akan mencoba mengungkap bagaimana kesejahteraan psikologis (PWB) yang dimiliki oleh subjek sebagai penderita 3 jenis penyakit autoimun yakni: Lupus, Sindrom Sjogren dan Vaskulitis. Subjek yang merupakan seorang wanita asal kota B berusia 21 tahun, S sedang berada pada fase dewasa awal yang merupakan usia produktif dan dituntut untuk mandiri, memiliki pasangan (menikah), mengejar cita-cita, dll. Kesehatan fisik merupakan salah satu hal yang penting bagi S, namun kenyataannya tahun 2016, ketika berada pada semester 3 perkuliahan mengalami gejala awal autoimun. Didiagnosis menderita sejumlah penyakit yang dianggap kronis, awalnya S tidak menerima kondisi yang dialaminya. Hal tersebut berdampak terhadap emosi S menjadi tidak stabil seperti merasa marah, tidak mau dijenguk, tidak mau bertemu orang lain dan menutup diri dari teman-teman. Penyakitnya membuat S selalu merasa kelelahan dan mudah sekali terserang penyakit, pada akhirnya membuat S harus cuti kuliah dan menjalani pengobatan. Pengobatan yang dilakukan tidaklah murah namun semuanya dapat dilakukan karena S mendapatkan orang tua angkat yang membiayai pengobatannya. Subjek pada akhirnya sadar ketika komunitas lupus di kota B dan mendapatkan motivasi untuk membuat dirinya semangat kembali menghadapi penyakitnya. Subjek akhirnya sadar bahwa akan terus menjalani penyembuhan dan tidak boleh menyerah akan penyakitnya, sehingga dia harus terus semangat dan bahagia menjalani hari-harinya untuk tercapainya cita-cita. Berdasarkan fenomena yang dipaparkan diatas, peneliti mencoba

untuk meneliti lebih lanjut tentang bagaimana kesejahteraan psikologis (PWB) pada penderita autoimun.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kesejahteraan psikologis (PWB) pada penderita autoimun ?”.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam bagaimana kesejahteraan psikologis (PWB) pada penderita autoimun.

Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan ilmiah

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengembangkan khazanah pengetahuan dan penelitian-penelitian selanjutnya khususnya di bidang psikologi positif, dan menambah referensi tentang kesejahteraan psikologis (PWB) pada penderita autoimun.

2. Kegunaan praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat:

- a. memberikan masukan yang bermanfaat bagi para pengidap autoimun tentang bagaimana menghadapi penyakitnya dari sisi psikologis.
- b. berguna bagi keluarga dan orang-orang di sekitar orang pengidap autoimun agar dapat memberikan dukungan eksternal agar tercapainya individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi.