

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan memiliki peran penting bagi manusia dalam menjaga kualitas hidup, produktivitas, dan perkembangan manusia secara keseluruhan. Pemeliharaan kesehatan dapat meningkatkan daya tahan tubuh serta dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan optimal. Kesehatan yang optimal juga mendukung pembangunan ekonomi dan fondasi yang kuat untuk mencapai berbagai tujuan hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Jacob & Sandjaya, 2018) kesehatan adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Bagi sebagian orang, kesehatan pada otot yang terjadi pada manusia adalah salah satu faktor yang dapat menghambat kegiatan produktif secara sosial dan ekonomis. Kelemahan otot merupakan salah satu hal penting yang dapat menentukan tingkat kesehatan baik fisik maupun mental, seperti halnya yang terjadi pada pasien *myasthenia gravis*.

Menurut Anthony dan James (dalam Muhammad dkk., 2019) *myasthenia* dalam bahasa latin artinya kelemahan otot dan *gravis* artinya parah. *Myasthenia gravis* (yang selanjutnya peneliti tulis dengan MG) adalah kelainan autoimun paling umum yang menyerang sambungan neuromuskular (Dresser dkk., 2021). MG adalah suatu kelainan autoimun yang ditandai oleh suatu kelemahan abnormal dan progresif pada otot rangka yang dipergunakan secara

terus menerus dan disertai dengan kelelahan saat beraktivitas (Mary dkk., 2018). Bila penderita beristirahat, maka tidak lama kemudian kekuatan otot akan pulih kembali (Kamarudin & Chairani, 2019). Usia timbulnya adalah bervariasi dari masa kanak-kanak hingga dewasa akhir dengan puncak penyakit pada perempuan dewasa muda dan pria yang lebih tua, data epidemiologi global memperkirakan MG memengaruhi 2,1 sampai 5,0 per 1 juta orang per tahun (Dresser dkk., 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) penyakit MG ini jarang terjadi, tetapi dapat menyebabkan gangguan kualitas hidup dan prognosis yang buruk, epidemiologi MG di Indonesia belum diketahui.

Pada penderita yang mengalami kelemahan pada otot yang kronis berisiko mengalami gangguan kualitas hidup yang termasuk gangguan fisik, gangguan psikologis, gangguan beraktivitas dan gangguan hubungan personal. Menurut *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* (dalam Berrih-Aknin dkk., 2021) MG umumnya mempengaruhi otot-otot yang mengontrol mata dan kelopak mata, ekspresi wajah, mengunyah, menelan dan berbicara, namun dapat mempengaruhi sebagian besar otot rangka. Gejala serius atau mengancam jiwa pada MG ini seperti kelemahan parah pada otot yang mengontrol pernapasan dan/atau menelan (Ramos-Fransi dkk., 2015).

MG dapat mengganggu kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, mengemudi, mencuci, berjalan, atau pekerjaan rumah tangga serta orang dengan penderita MG mungkin juga harus melakukan perubahan, atau berhenti pekerjaannya. (Berrih-Aknin dkk., 2021).

Menurut Putri (2017) semua penyakit kronis, termasuk *myasthenia gravis* (MG), memiliki dampak psikologis dalam hal mekanisme untuk mengatasi masalah dan juga kualitas hidupnya. Twork dkk. (2010) juga mengatakan kelemahan otot yang terjadi pada pasien MG menjadi salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan baik fisik maupun mental. Pernyataan tersebut dipertegas oleh penelitian Basta dkk. (2012) yang menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup baik aspek fisik maupun mental pada pasien *myasthenia gravis* (MG). *The Centre for International Economics* (dalam Berrih-Aknin dkk., 2021) menyatakan bahwa orang dengan MG sering kali mengalami gangguan kualitas hidup terkait kesehatan atau *health-related quality of life* (HRQOL). Diez Porras dkk. (2022) berpendapat bahwa *myasthenia gravis* dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Anggraini dkk. (2018) WHO mendefinisikan kualitas hidup atau *quality of life* (QoL) sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan norma yang ada, dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Dewi dkk. (2021) menyebutkan bahwa istilah kualitas hidup dan lebih khususnya kualitas hidup yang sehat menunjukkan pada kondisi fisik, psikologis, dan masalah sosial terlihat seperti area yang berbeda yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi seseorang, keyakinan, harapan.

Menurut Bowling (dalam Pratiwi, 2012) kriteria kualitas hidup yang positif ditentukan bahwa seseorang memiliki pandangan psikologis yang

positif, memiliki kesejahteraan emosional, memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal-hal yang ingin dilakukan, memiliki hubungan yang baik dengan teman dan keluarga, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan rekreasi, tinggal dalam lingkungan yang aman dengan fasilitas yang baik, memiliki cukup uang dan mandiri. Tunas dkk. (dalam Juwita, 2018) mengatakan bahwa kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respon emosi dari penderita terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, dan kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain.

Menurut *World Health Organization* (WHOQOL Group, 1998) aspek kualitas hidup terbagi empat, yaitu antara lain aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Aspek kesehatan fisik mencakup rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas kehidupan sehari-hari, ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis, kapasitas kerja. Selanjutnya, aspek psikologis mencakup perasaan positif, berpikir, belajar, mengingat dan konsentrasi, harga diri, citra dan penampilan tubuh, perasaan negatif, spiritualitas/agama atau keyakinan pribadi. Aspek hubungan sosial mencakup hubungan personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual, hubungan personal berkaitan dengan seberapa jauh seseorang merasakan pertemanan, cinta dan dukungan dari relasi intim dalam kehidupan individu. Selanjutnya, aspek lingkungan meliputi kebebasan,

keselamatan dan keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber keuangan, pelayanan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas, peluang untuk memperoleh yang baru, informasi dan keterampilan, partisipasi dan peluang untuk kegiatan rekreasi/bersantai, lingkungan fisik, serta transportasi.

Berdasarkan hasil survei pra-penelitian pada November 2023, yang dilakukan kepada komunitas penderita penyakit *myasthenia gravis* (MG) melalui kuesioner *online* sebanyak 35 responden. Didapatkan hasil dari aspek kesehatan fisik pada perasaan tidak nyaman ketika rasa sakit muncul dan aktivitas menjadi terganggu ketika rasa sakit muncul terdapat 34 orang dengan persentase sebanyak 97,1%. Aspek psikologis terdapat 33 orang dengan persentase sebanyak 94,3% konsentrasi menjadi terganggu dan terdapat 19 orang dengan persentase sebanyak 54,3% tidak merasakan menikmati hidup. Aspek hubungan sosial terdapat 22 orang dengan persentase sebanyak 62,9% dalam berkomunikasi dengan keluarga menjadi terganggu dan terdapat 24 orang dengan persentase sebanyak 68,6% setelah terkena diagnosis pertemanan menjadi terbatas. Aspek lingkungan terdapat 26 orang dengan persentase sebanyak 74,3% tidak merasakan kebebasan setelah terkena diagnosis dan terdapat 25 orang dengan persentase 71,4% kesempatan untuk mendapatkan informasi dan *skill* baru menjadi terbatas.

Menurut Wrosch dan Scheir (dalam Wijayanti dkk., 2020) salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup adalah resiliensi. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Juliansyah & Nugrahawati (2022) diperoleh hasil bahwa resiliensi memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kualitas hidup

odapus. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wibisono dkk. (2023) diperoleh hasil bahwa sebagian besar ada hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Randuagung. Penelitian yang dilakukan oleh Pardeller dkk. (2020) juga diperoleh hasil bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara resiliensi dan domain WHOQOL-BREF kualitas hidup global, kesehatan psikologis, dan lingkungan pada pasien depresi. Serta penelitian yang dilakukan oleh Simón-Saiz dkk. (2018) diperoleh hasil bahwa resiliensi dikaitkan secara signifikan dengan semua dimensi terutama pada dimensi yang terkait dengan kesehatan mental dan semua dimensi yang mengukur hubungan sosial. Dengan adanya hasil penelitian terdahulu ini diharapkan dapat memperkuat penelitian mengenai pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup di komunitas penderita *myasthenia gravis* (MG).

Menurut Yu dan Zhang (dalam Mudrikah, 2022) aspek resiliensi terbagi menjadi tiga, yaitu kegigihan (*tenacity*), ketangguhan (*strength*), dan optimisme (*optimism*). Aspek kegigihan (*tenacity*) yaitu individu secara sadar mengintegrasikan perilaku pengendalian, penetapan tujuan, dan pengambilan keputusan ketika harus dihadapkan pada situasi yang menekan dan kegagalan. Selanjutnya aspek ketangguhan (*strength*) yaitu individu yang tangguh tidak hanya dapat pulih kembali pasca kejadian traumatis yang dialami tetapi juga mampu belajar dan bertumbuh menjadi pribadi yang lebih positif setelah berjuang menghadapi pengalaman pahit. Aspek optimisme (*optimism*) merupakan kepercayaan diri dalam mengatasi masalah dan keyakinan bahwa

mampu mencari solusi terhadap masalah yang dialaminya serta memiliki sikap bahwa setelah melewati situasi tidak menyenangkan akan ada kebahagiaan.

Yu dan Zhang (dalam Hermansyah, 2020) berpendapat bahwa resiliensi berfungsi untuk merepresentasikan kemampuan individu dalam bertahan hidup dan penyesuaian diri setelah mengalami trauma. Iskandar (dalam Mudrikah dkk., 2022) juga menjelaskan bahwa individu yang memiliki resiliensi yang tinggi akan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan yang kurang menyenangkan serta dalam kondisi tekanan hidup yang dialaminya. Menurut Burgess (dalam [Ningtyas & Ediati, 2020](#)) situasi dan kondisi yang penuh tekanan seperti yang dialami oleh penderita *myasthenia gravis* berpotensi untuk menimbulkan emosi-emosi yang negatif. Individu mengalami emosi negatif akibat situasi dan kondisi yang penuh dengan tekanan, sehingga mempunyai kesempatan yang lebih besar dalam merasakan manfaat dari resiliensi. Dapat disimpulkan bahwa pentingnya penelitian pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup penderita MG dikarenakan penyakit kronis dan penyakit tersebut merupakan penyakit yang langka.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas yang telah dijelaskan, sehingga penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang membahas tentang pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup di komunitas penderita *myasthenia gravis* (MG).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup di komunitas penderita *myasthenia gravis* (MG)??”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup di komunitas penderita *myasthenia gravis* (MG).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan keilmuan psikologi, terutama pada psikologi perkembangan. Selain itu dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan mengenai pengaruh resiliensi terhadap kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek Penelitian

Penulis mengharapkan dapat memberi pengetahuan berguna yang berkaitan dengan resiliensi dan kualitas hidup bagi penderita penyakit *myasthenia gravis* (MG).

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat membangkitkan minat bagi penulis selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam yang berhubungan dengan resiliensi dan kualitas hidup.

c. Bagi keluarga

Bagi keluarga diharapkan untuk memberikan perlindungan, rasa aman dan tentram terhadap penderita MG

d. Bagi komunitas

Bagi komunitas diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas koneksi sesama anggota, mendapatkan saran dan berbagi ilmu terutama mengenai resiliensi dan kualitas hidup pada penderita MG.

KARAWANG