

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan telah membawa perubahan pada derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Secara umum, salah satu indikator yang menandakan keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara yaitu melalui peningkatan usia harapan hidup (UHH) pada masyarakat.¹ Pada tahun 2021, usia harapan hidup saat ini mengalami peningkatan dari 70 tahun menjadi 73 tahun. Dalam hal ini, populasi lanjut usia semakin meningkat dari 27,5 juta orang pada tahun 2019 dan diprediksi akan mengalami peningkatan menjadi 69,8 juta orang pada tahun 2050 dimana kelompok populasi ini diperkirakan akan membentuk 21% dari populasi negara.² Seiring meningkatnya populasi lanjut usia (lansia) tersebut, penyakit yang berkaitan dengan faktor penuaan juga ikut meningkat. Penyakit degeneratif atau akibat proses penuaan ini diantaranya adalah osteoarthritis (OA). OA adalah penyakit sendi degeneratif dimana terjadinya kelainan kepada tulang rawan sendi dan tulang sekitarnya. Kelainan ini juga bersifat progresif dan mengganggu penderita karena gesekan tulang satu sama lain sehingga menyebabkan nyeri dan pembatasan kepada gerakan sendi.^{3,4}

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), OA adalah bentuk arthritis yang paling umum dan telah mencapai sejumlah 9,6% pada penderita laki-laki dan 18% pada penderita wanita di atas usia 60 tahun di seluruh dunia. Penyakit degeneratif ini merupakan salah satu diantara sepuluh penyakit yang dapat menurunkan kemampuan fisik penderita. Menurut data dari epidemiologi *Centers for Diseases and Control and Prevention* (CDC), terdapat lebih dari 30 juta orang di Amerika Serikat yang mengalami osteoarthritis tersebut.⁵

Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, kejadian prevalensi penyakit sendi di Indonesia tercatat sebesar 7,3% dan osteoarthritis (OA) atau radang sendi merupakan penyakit sendi yang umum terjadi terutama pada usia lanjut.⁶ Penelitian Aimi N. et al pada tahun 2019 mengemukakan bahwa kejadian osteoarthritis lutut tercatat hingga 70% insiden terutama pada populasi negara Asia dan banyak diderita oleh kelompok

perempuan.⁷ Persentase kejadian OA lutut berdasarkan usia yakni sebanyak 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, 65% pada usia >61 tahun, dan 80% penderita mempunyai keterbatasan gerak dalam berbagai tingkatan dari ringan sampai berat. Penderita pria tercatat sebanyak 15,5% dan 12,7% pada perempuan.⁸ Pada tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah rata-rata pada penyakit sendi sebanyak 7,21% dan di Kota Padang sebanyak 5,25%.⁹

Osteoarthritis pada sendi lutut merupakan salah satu lokasi OA yang menjadi beban utama karena merupakan penyebab terbanyak disabilitas pada penderita akibat timbulnya nyeri, inflamasi dan kekakuan sendi yang dapat mengganggu kualitas hidup individu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di *Rotterdam, Netherland* prevalensi osteoarthritis lutut lebih banyak dijumpai dibandingkan dengan OA lainnya. OA sering mengenai bagian tubuh yang berfungsi sebagai penyangga beban tubuh terutama bagian ekstremitas bawah seperti lutut dan panggul. OA lutut juga diperkirakan akan semakin meningkat terutama pada individu yang memiliki usia atas 60 tahun.¹⁰ Peningkatan kasus pada penderita OA lutut diperkirakan dapat menambah biaya yang dikeluarkan di suatu negara dikarenakan kebutuhan akan pengeluaran biaya pengobatan, pembedahan dan rehabilitasi.¹¹

Prevalensi OA dapat berbeda-beda berdasarkan etnis, jenis kelamin, dan usia. Penyebab penyakit tersebut belum diketahui lebih jelas namun berdasarkan sejumlah penelitian, penyebab utama dapat dibagi menjadi dua yaitu osteoarthritis primer dan sekunder.¹² OA primer atau idiopatik menandakan kejadian osteoarthritis yang penyebabnya tidak diketahui dan bukan berlandaskan penyakit sistemik. Sedangkan OA sekunder dipengaruhi oleh faktor-faktor resiko seperti jenis kelamin perempuan, umur (proses penuaan), genetik, kegemukan, cedera sendi, pekerjaan, aktivitas fisik, trauma sendi, penyakit metabolik, dan penyakit inflamasi sendi.¹³ Terdapat banyak penelitian yang menemukan OA lutut individu yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi.¹⁴ Individu dengan berat badan berlebihan akan membebani bagian sendi lutut yang menopang tubuh sehingga menyebabkan erosi dan ketidakseimbangan. Pergeseran tersebut menghasilkan rasa nyeri dalam jangka waktu yang panjang sehingga menjadi keluhan yang langsung dirasakan oleh penderita OA lutut.¹⁵

Kejadian OA lutut bilateral merupakan yang paling sering terjadi pada kasus OA lutut.¹⁶ Penggunaan lokasi lutut dominan dapat menjadi faktor terjadi peradangan pada lutut terutama di negara Asia seperti Indonesia, kebiasaan menjongkok lebih banyak dilakukan dalam pekerjaan sehari-harian. Hal ini secara tidak langsung menyumbang prevalensi paling banyak berbanding luar negeri sehingga menjadi beban global, namun penelitian terkait OA lutut yang dijalankan di Indonesia masih sedikit.¹⁷

Perjalanan penyakit yang bersifat progresif dan kronis ini menyebabkan OA lutut sebagai salah satu bentuk OA yang menjadi beban utama disabilitas yang berdampak pada kualitas hidup penderita. Hal ini disebabkan sifat penyakit yang ireversibel. Hingga saat ini, penanganan atau penyembuhan pada OA secara sempurna belum dapat ditemukan. Terapi yang diberikan kepada pasien lebih banyak berfokus kepada pengendalian rasa nyeri serta memperbaiki fungsi gerak agar kualitas hidup pasien masih dapat terpenuhi. Berdasarkan *American College of Rheumatology* (ACR), penanganan diberikan secara bertahap tergantung derajat keparahan penyakit yaitu tindakan non farmakologi, konservatif serta pembedahan.⁵

Penderita OA lutut umumnya kurang aktif dan mengalami penurunan kondisi fisik dan fungsi tubuh. Menurut penelitian Dewi dkk (2018), ditemukan hubungan yang signifikan antara kualitas hidup pasien OA lutut dengan status kesehatan pasien dimana salah satunya menyebabkan gangguan fisik dan psikologi.¹⁸ Hal ini disebabkan nyeri dan kekakuan pada sendi lutut sehingga dapat menghambat pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bangkit dari duduk, berjalan, naik turun tangga dan lain-lain dimana menurunkan produktivitas pasien.¹⁹ Selain itu, kondisi mental pasien OA lutut juga dapat terpengaruh. Berdasarkan penelitian Hastuti, F dkk (2018), nyeri yang timbul dari sendi lutut pasien OA lutut dapat berujung kepada gangguan depresi. Hal ini membuktikan bahwa keterbatasan tersebut bukan saja berdampak kepada kondisi fisik pasien namun termasuk juga psikologis dan emosional pasien.²⁰ Oleh karena itu, penilaian terhadap kualitas hidup pasien OA lutut secara menyeluruh adalah pengukuran yang relevan dan sangat penting untuk dilakukan pada awal penyakit maupun setelah mendapatkan rawatan.

Penilaian terhadap kualitas hidup ini salah satunya dapat berupa kuesioner SF 36 (*Short Form 36*). Kuesioner SF 36 menilai status kesehatan individu dengan cara mengukur delapan skala secara komprehensif meliputi fungsi fisik, peran fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, peran emosional, dan kesehatan mental. Pada masing-masing skala akan memiliki skor 0-100. Semakin tinggi skor yang didapatkan maka semakin bagus kualitas hidupnya.²¹ Penelitian Barbosa. P dkk menemukan kualitas hidup pasien osteoartritis lutut mengalami perubahan kualitas hidup dengan nilai rata-rata masing-masing skor pada tiap skala, sebagai berikut: fungsi fisik (40.32), peran fisik (33.87), nyeri tubuh (39.34), kesehatan secara umum (71.4), vitalitas (53.64), fungsi sosial (70.67), peran emosional (51.71), dan kesehatan mental (68.5).²² Kuesioner lainnya seperti penelitian Park H.M dkk menggunakan kuesioner EQ-5D-3L menemukan pasien laki-laki dan perempuan mempunyai kualitas hidup yang buruk pada aspek fisik dan mental.²³

Dari keseluruhan konsekuensi keterlibatan fisik dan mental akan mengarah kepada kualitas hidup seorang penderita osteoartritis lutut. Gangguan yang dirasakan penderita mungkin bersifat multifaktorial dimana bersumberkan kombinasi dari perawatan di rumah sakit yang berkepanjangan, rasa nyeri yang dirasakan tiap harinya, dampak penyakit pada kemampuan pasien untuk beraktivitas tidak lagi sama dengan pada dulunya, usia, dan tingkat keparahan penyakit. Faktor-faktor tersebut penting untuk diperdalam karena dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini lebih lanjut dengan menggunakan instrumen SF-36 dengan judul “gambaran kualitas hidup pada pasien osteoartritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya, maka rumusan masalah penulis adalah sebagai berikut:

1.2.1 Bagaimana karakteristik dari penderita osteoartritis lutut berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penyakit penyerta, keterlibatan sendi lutut, indeks massa tubuh, lama penyakit, dan jenis pengobatan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.2.2 Bagaimana kualitas hidup (fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri tubuh, kesehatan secara umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional dan kesehatan mental) dari penderita osteoarthritis lutut di dan Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari dilakukan penelitian ini adalah untuk menilai karakteristik dan kualitas hidup penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menilai karakteristik dari penderita osteoarthritis lutut berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penyakit penyerta, keterlibatan sendi lutut, indeks massa tubuh, lama penyakit, jenis terapi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek fungsi fisik penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek keterbatasan fisik penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek nyeri tubuh penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek kesehatan secara umum penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek vitalitas penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek fungsi sosial penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
8. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek keterbatasan emosional penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

9. Untuk menilai kualitas hidup berdasarkan aspek kesehatan mental penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup penderita osteoarthritis lutut di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan kepada penulis terhadap ilmu dari penelitian yang telah dilakukan.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data pasien osteoarthritis lutut, menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dan memberi kontribusi terhadap perkembangan penelitian di program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. Dengan adanya penelitian ini, maka diharapkan untuk penanganan lebih lanjut khususnya pada penderita osteoarthritis lutut untuk mencegah penurunan kualitas hidup seseorang.

1.4.3 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah mengenai gambaran kualitas hidup penderita osteoarthritis lutut dan dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya serta dapat melatih untuk berpikir sistematis dan logis dalam menghadapi sebuah kasus.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi, data, dan salah satu sumber referensi untuk peneliti lain melakukan penelitian berikutnya mengenai kualitas hidup seorang pasien osteoarthritis lutut.