

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gonarthrosis berasal dari kata “gon” yang berarti lutut dan “arthrosis” yang berarti kerusakan sendi. *Gonarthrosis* merupakan penyakit sendi lutut yang bersifat degeneratif, kronis, dan progresif akibat pengikisan tulang rawan sendi secara bertahap. Proses degeneratif ini menyebabkan kerusakan kartilago artikular, penyempitan celah sendi, serta pembentukan osteofit yang mengubah struktur anatomi lutut. Secara klinis, *gonarthrosis* dikenal sebagai osteoarthritis (OA) lutut, yaitu jenis OA yang paling umum pada populasi lanjut usia.¹ Dalam *International Classification of Diseases* edisi ke-10 (ICD-10), *gonarthrosis* tercatat dengan kode M17.² Manifestasi klinis yang umum meliputi nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan mobilitas sehingga menurunkan fungsi sendi dan kualitas hidup pasien. Seiring bertambahnya usia, gangguan ini cenderung memburuk sehingga *gonarthrosis* menjadi salah satu penyebab utama disabilitas pada populasi lanjut usia.¹

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, terdapat 528 juta penderita osteoarthritis di dunia, dengan 73% berusia >55 tahun dan 60% berjenis kelamin perempuan. Sendi lutut merupakan lokasi yang paling sering terkena, yaitu sekitar 365 juta kasus *gonarthrosis*.³ Sementara itu, data dari *Global Burden of Disease (GBD) Study 2021* memperkirakan jumlah penderita osteoarthritis mencapai 595 juta orang pada tahun 2020, setara dengan 7,6% populasi global dan *gonarthrosis* tetap menjadi jenis OA yang paling banyak ditemukan.⁴

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit sendi di Indonesia mencapai 7,3% dengan angka tertinggi pada kelompok usia ≥ 75 tahun (18,95%). Perempuan lebih banyak mengalami keluhan sendi (8,46%) dibandingkan laki-laki (6,13%). Tingkat pengetahuan yang rendah dan jenis pekerjaan fisik berat, seperti petani dan buruh, turut berkontribusi terhadap tingginya prevalensi pada kelompok tersebut.⁵

Di tingkat provinsi, Sumatera Barat menempati urutan ke-14 dari 34 provinsi di Indonesia dengan prevalensi penyakit sendi sebesar 7,21%.⁵ Kota

Padang, sebagai salah satu kota besar di provinsi ini, sedang mengalami transisi demografi dengan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Data Dinas Sosial Kota Padang mencatat bahwa pada tahun 2022 jumlah lansia mencapai 92.259 jiwa (10,1% dari total penduduk).⁶ Sementara itu, data Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 menunjukkan persentase lansia meningkat menjadi 11,57% dari total populasi atau sekitar 108.000 jiwa.⁷ Peningkatan jumlah lansia ini berpotensi meningkatkan beban penyakit degeneratif seperti *gonarthrosis*.^{3,4}

Gonarthrosis dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Usia lanjut merupakan faktor utama karena kemampuan perbaikan tulang rawan menurun seiring bertambahnya usia. Jenis kelamin perempuan, terutama pascamenopause, memiliki risiko lebih tinggi akibat penurunan hormon estrogen yang berdampak pada kesehatan sendi. Indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi atau obesitas turut meningkatkan beban sendi lutut, mempercepat kerusakan tulang rawan, dan memperburuk nyeri. Selain itu, riwayat cedera sendi dan aktivitas fisik yang tidak seimbang, baik terlalu sedikit maupun terlalu berlebihan tanpa teknik yang tepat juga dapat mempercepat progresivitas *gonarthrosis*.¹

Selain faktor-faktor tersebut, keberadaan penyakit penyerta atau komorbiditas seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM) sering ditemukan pada pasien *gonarthrosis*. Hipertensi dapat memengaruhi perfusi sendi dan menimbulkan hipoksia tulang subkondral, sedangkan DM menimbulkan peradangan kronik melalui akumulasi *advanced glycation end-products* (AGEs).^{8,9} Kedua komorbid ini dapat memperburuk gejala *gonarthrosis* dan menurunkan kualitas hidup pasien.¹⁰

Beberapa penelitian sebelumnya telah menggambarkan karakteristik pasien *gonarthrosis*. Penelitian di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan (2020) menemukan bahwa sebagian besar pasien *gonarthrosis* berusia di atas 60 tahun (60,5%), berjenis kelamin perempuan (86,8%), dan memiliki berat badan 54–60 kg (39,5%), dengan profesi dominan pensiunan (57,9%).¹¹ Penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Kota Batam (2022) menemukan bahwa usia lanjut dan IMT tinggi berhubungan signifikan dengan kejadian *gonarthrosis*.¹² Penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2023) menunjukkan bahwa 51,1% pasien berusia 55–65 tahun, 82% perempuan, 48,1% ibu rumah tangga, dan 61,7%

memiliki hipertensi sebagai penyakit penyerta.¹³ Penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya (2018) menunjukkan bahwa pasien *gonarthrosis* dengan intensitas nyeri berat lebih sering menderita DM.¹⁴ Temuan ini diperkuat oleh studi kohort prospektif menggunakan data *United Kingdom Biobank* (UK Biobank) tahun 2024, yang menunjukkan pasien dengan hiperglikemia kronik memiliki peningkatan risiko *gonarthrosis* sebesar 13%, meskipun disesuaikan dengan usia, jenis kelamin, dan IMT.¹⁵

Hingga saat ini, belum ada penelitian yang secara lengkap menggambarkan karakteristik pasien *gonarthrosis* di layanan primer dengan mempertimbangkan lima variabel utama sekaligus, yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, indeks massa tubuh (IMT), dan komorbid hipertensi dan diabetes melitus. Penelitian yang ada umumnya dilakukan di rumah sakit rujukan dan hanya menelaah sebagian variabel sehingga kurang representatif untuk populasi umum. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer yang pertama kali diakses masyarakat memiliki peran penting dalam deteksi dini dan edukasi terkait penyakit degeneratif seperti *gonarthrosis*.¹⁶ Puskesmas juga memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan Indonesia karena mengintegrasikan upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana, serta menjadi pintu masuk utama untuk mengenali pasien sejak tahap awal sebelum komplikasi muncul. Selain itu, pasien yang datang ke puskesmas beragam dari segi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan gaya hidup sehingga data dari puskesmas lebih representatif menggambarkan kondisi masyarakat secara umum.¹⁶

Survei *Community Oriented Program for Control of Rheumatic Diseases* (COPCORD) multi-kota tahun 2023 melibatkan 3.597 responden dan melaporkan prevalensi *gonarthrosis* nasional sebesar 15%. Meskipun memberikan gambaran tingkat kejadian secara nasional, survei ini bersifat populasi umum sehingga tidak secara spesifik merepresentasikan kondisi pasien di layanan primer.¹⁷ Penelitian di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi (2023) menemukan bahwa sebagian besar pasien *gonarthrosis* adalah perempuan (72%) dan mengalami obesitas (52%).¹⁸ Namun, penelitian tersebut hanya menelaah variabel jenis kelamin dan IMT tanpa mempertimbangkan faktor usia, pekerjaan, maupun komorbiditas. Selain itu, data tersebut hanya bersifat lokal dan belum menggambarkan kondisi pasien di Kota Padang, sehingga penelitian di layanan primer di kota ini sangat diperlukan untuk

mengisi kekosongan informasi dan menjadi dasar penyusunan program skrining serta edukasi kesehatan yang spesifik di tingkat komunitas.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang, yang pada tahun 2021 tercatat memiliki jumlah kasus osteoarthritis tertinggi di kota tersebut berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada tahun 2022, puskesmas ini juga mencatat angka kunjungan pasien lanjut usia yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 3.970 jiwa, terdiri dari 1.888 laki-laki dan 2.082 perempuan.¹⁹ Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Andalas mencakup tujuh kelurahan padat penduduk dengan total populasi lebih dari 54.000 jiwa. Tingginya kepadatan ini dapat menjadi indikator tingginya beban layanan kesehatan, termasuk kasus *gonarthrosis*. Keberadaan 13 posyandu lansia juga menunjukkan adanya dukungan layanan kesehatan bagi kelompok usia rentan sehingga menjadikan Puskesmas Andalas sebagai lokasi yang strategis untuk menggambarkan karakteristik pasien *gonarthrosis* di tingkat layanan primer.¹⁹

Penelitian ini penting untuk menggambarkan karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien *gonarthrosis* yang terdiagnosa di Puskesmas Andalas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi awal dalam memperkaya data mengenai faktor risiko *gonarthrosis* yang selama ini masih kurang tereksplorasi di tingkat layanan primer. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan program promotif dan preventif yang lebih efektif dan tepat sasaran sehingga berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban penyakit degeneratif di layanan primer.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien *gonarthrosis* yang menjalani pemeriksaan di Puskesmas Andalas Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien *gonarthrosis* yang menjalani pemeriksaan di Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi kejadian *gonarthrosis* di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- b. Mengetahui distribusi pasien *gonarthrosis* berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan pada pasien di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- c. Mengetahui distribusi pasien *gonarthrosis* berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada pasien di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- d. Mengetahui distribusi pasien *gonarthrosis* dengan komorbid hipertensi di Puskesmas Andalas.
- e. Mengetahui distribusi pasien *gonarthrosis* dengan komorbid diabetes melitus (DM) di Puskesmas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memahami karakteristik pasien *gonarthrosis* di tingkat layanan primer, sekaligus meningkatkan kemampuan dalam mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data penelitian sesuai dengan kondisi klinis di lapangan.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinisi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya di puskesmas, dalam mengenali kelompok pasien yang berisiko mengalami *gonarthrosis*. Dengan mengetahui karakteristik pasien secara lebih spesifik, klinisi dapat menyusun strategi edukasi, pencegahan, dan penatalaksanaan yang lebih tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan pasien di layanan primer.

1.4.3 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini berkontribusi dalam menambah data ilmiah mengenai *gonarthrosis*, khususnya pada tingkat layanan primer yang selama ini masih kurang tereksplorasi. Informasi yang dihasilkan diharapkan dapat memperkaya kajian

epidemiologi penyakit muskuloskeletal, mendukung pengembangan ilmu kedokteran komunitas, serta memberikan data lokal yang relevan untuk kesehatan masyarakat di Indonesia.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti lain yang tertarik mengkaji topik serupa. Data dan temuan yang diperoleh dapat dimanfaatkan sebagai dasar atau pembanding untuk penelitian selanjutnya, baik dalam bentuk studi deskriptif yang lebih mendalam, studi analitik untuk mengeksplorasi hubungan antarvariabel, maupun dalam perancangan intervensi berbasis komunitas yang lebih terarah dan berbasis bukti lokal.

