

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan suatu penyakit sendi degeneratif yang sering mengenai golongan lanjut usia serta pada golongan pertengahan akibat dari cedera maupun penggunaan sendi yang berlebihan. Kelainan ini ditandai dengan erosi tulang rawan artikular, hipertrofi tulang pada margin (osteofit), sklerosis subkondral dan serangkaian perubahan biokimia dan morfologis dari membran sinovial dan kapsul sendi.¹ Gejala klinis yang dapat timbul adalah nyeri pada sendi, kekakuan sendi, bengkak dan kemerahan pada sendi hingga keterbatasan aktivitas harian. OA dapat mengenai berbagai sendi seperti lutut, panggul, tangan, kaki, dan tulang belakang.²

Prevalensi OA meningkat seiring dengan peningkatan usia. Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi penderita osteoarthritis di dunia tahun 2011 mencapai 151,4 juta jiwa dan 27,4 juta jiwa berada di Asia Tenggara. Sekitar 80% penderita OA akan mengalami keterbatasan dalam gerakan, dan 25% penderita tidak dapat melakukan aktivitas utama mereka sehari-hari. Telah diperkirakan sekitar 25% dari populasi orang dewasa, atau lebih dari 50 juta orang di AS, akan terkena penyakit ini pada tahun 2020 dan OA akan menjadi penyebab utama morbiditas dan keterbatasan fisik di antara individu di atas usia 40 tahun.³

Di Indonesia sendiri, prevalensi tertinggi terjadi pada usia ≥ 75 tahun.⁴ Penelitian di Bandung pada pasien yang berobat di klinik reumatologi RS Hasan Sadikin menunjukkan bahwa dari 2760 kasus reumatik pada tahun 2010, 73%

adalah penderita OA dan 87% dari kasus merupakan OA lutut.⁵ Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka kejadian OA yang cukup tinggi. Data dari Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi penderita OA di Sumatera Barat menduduki peringkat ketujuh di Indonesia dan berada di atas rata – rata prevalensi nasional yakni mencapai 33%.⁶

Keluhan nyeri yang merupakan gejala klinis utama pasien OA serta keterbatasan penggunaan sendi akibat kerusakan yang diakibatkan, menimbulkan asumsi bahwa gejala klinis mempunyai hubungan dengan kerusakan sendi. Pengukuran nyeri dilakukan berdasarkan pola pribadi pasien, atau kesimpulan yang diambil dokter berdasarkan perilaku pasien. *Visual Numeric Scale* (VNS) dianggap sebagai salah satu metode yang cukup akurat untuk mengukur rasa nyeri.⁷

Seseorang dengan nyeri karena OA akan mengalami disfungsi sendi dan otot sehingga akan terjadi keterbatasan gerak, penurunan kekuatan dan keseimbangan otot. Sekitar 18% mengalami kesulitan dan keterbatasan dalam beraktifitas, kehilangan fungsi kapasitas kerja dan penurunan kualitas hidup.^{8,9}

Dari hasil penelitian kohort yang dilakukan oleh Kiadaliri *et all*, di Swedia Selatan pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pasien OA lutut dengan kelainan radiologik dan nyeri lutut memiliki kualitas hidup lebih rendah dibanding dengan pasien OA lutut dengan kelainan radiologis saja.¹⁰ Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 di RS DR Hardjono – Ponorogo menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara derajat nyeri dengan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut.¹¹

Diagnosis OA biasanya didasarkan pada gambaran klinis dan radiologis. Gambaran radiologi sendi yang menyokong diagnosis OA ialah penyempitan celah sendi yang seringkali asimetris, peningkatan densitas tulang subkondral, osteofit pada pinggir sendi dan perubahan pada struktur anatomi sendi. Selain itu, berdasarkan perubahan-perubahan radiografi di atas, secara radiologi OA dapat dibagi menjadi ringan sampai berat menurut kriteria Kellgen dan Lawrence. Pada grade 0 kelihatan normal. Pada grade 1, OA meragukan dengan gambaran sendi normal, tetapi terdapat osteofit minimal. Pada grade 2, OA minimal dengan osteofit pada 2 tempat, tidak terdapat sklerosis dan kista subkondral, serta celah sendi baik. Pada grade 3, OA moderat dengan osteofit dan deformitas pada ujung tulang serta celah sendi yang menyempit. Sedangkan pada grade 4, OA berat dengan osteofit besar.^{1,2}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asriyani (2017), diketahui adanya hubungan bermakna antara derajat OA dengan tingkat nyeri pada pasien OA sendi lutut.¹² Sedangkan dari penelitian yang dilakukan oleh Erminawati (2017), diketahui adanya hubungan yang bermakna antara derajat OA pada sendi lutut dengan aktifitas fisik pada pasien dengan OA.¹³

Persepsi nyeri individu dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin serta sosial budaya, sehingga peneliti tertarik untuk melihat apakah akan didapatkan hasil yang sama ataupun berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulunya yang dilakukan pada sosial budaya yang berbeda. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk menilai hubungan derajat radiologis OA dengan intensitas nyeri dan keterbatasan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dijabarkan di atas, dapat dirumuskan permasalahan, yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan derajat radiologis OA dengan intensitas nyeri pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Apakah terdapat hubungan derajat radiologis OA dengan tingkat keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
3. Apakah terdapat hubungan Intensitas nyeri dengan tingkat keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan derajat radiologis OA dengan intensitas nyeri dan keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran derajat radiologis OA pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengetahui gambaran intensitas nyeri pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui gambaran tingkat keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Mengetahui hubungan derajat radiologis OA dengan intensitas nyeri pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui hubungan derajat radiologis OA dengan tingkat keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Mengetahui hubungan intensitas nyeri dengan tingkat keterbatasan kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan informasi dan sebagai peringatan dini pada pasien OA.
2. Dapat memberikan gambaran derajat nyeri pada pasien OA sendi lutut berdasarkan derajat keparahan OA.
3. Dapat memberikan gambaran tingkat kemampuan fisik pada pasien OA sendi lutut berdasarkan derajat keparahan OA.
4. Dapat memberikan sumbangan ilmu dan landasan penelitian dibidang kesehatan.
5. Dapat menjadi data pembanding untuk penelitian lanjutan lainnya di bidang yang berhubungan.

