BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoartritis(OA) adalah kelainan pada sendi sinovial yang bersifat kronik dan dengan progresivitas penyakit yang lambat.[1] OA merupakan artritis yang paling sering dijumpai dan sebagai penyebab utama disabilitas di seluruh dunia, terutama karena rasa sakit yang merupakan gejala utama penyakit ini.[2]

Menurut *World Health Organization*(WHO),[3,4] pada tahun 1990, OA masuk berada peringkat kedelapan dalam beban global,[3] dan pada tahun 2004, dilaporkan sebanyak 151,4 juta orang di dunia mengidap OA dan 15,7 juta orang di Asia Tenggara.[4] Di Indonesia pengidap OA cukup tinggi, dengan prevalensi 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia >61 tahun.[5]

OA dapat mengenai berbagai sendi, pada umumnya sendi yang terkena adalah lutut, pinggul, tulang belakang, tangan dan kaki.[1] OA pada lutut dan pinggul adalah penyebab paling sering disabilitas pada individu yang terkena OA.[6] Menurut data dari *Australian National Health Survey* tahun 2004-2005,[7] Insiden OA lutut, pinggul dan tangan meningkat seiring pertambahan umur.[7] Prevalensi OA lutut secara radiologis di Indonesia cukup tinggi, yaitu mencapai 15,5% pada pria, dan 12,7% pada wanita.[8] OA pada lutut menjadi perhatian bukan hanya insiden kejadian lebih sering dibandingkan dengan OA lain, melainkan juga karena OA ditemukan pada populasi dengan usia lebih muda, terutama dengan perempuan dengan obesitas.[6]

Keluhan nyeri akan timbul apabila aktivitas fisik melibatkan sendi yang terkena atau jika sendi yang terkena terbebani.[10] Rasa nyeri tersebut yang biasanya akan menganggu aktivitas sehari-hari. 80% pasien OA memiliki kesulitan dalam bergerak dan 25% tidak dapat menjalani kegiatan dalam sehari-hari atau *Activity Daily Living*(ADLs).[11] Diperkirakan 1 sampai 2 juta orang lanjut usia di Indonesia menderita cacat karena OA.[5] Diperkirakan tahun 2020, OA akan berada pada urutan keempat sebagai salah satu penyebab disabilitas di dunia.[12]

Salah satu instrumen yang dapat dianjurkan oleh WHO untuk menilai kualitas hidup penderita OA adalah *Arthritis Impact Measurement*

Scales(AIMS).[11] Instrumen ini dapat menilai mobilitas, aktivitas fisik, ketangkasan, aktivitas rumah tangga, kehidupan sehari-hari, rasa sakit, depresi maupun mental sang penderita. Instrumen ini masih jarang digunakan di Indonesia. Peneliti baru menemukan beberapa penelitian yang menggunakan instrumen ini, diantaranya yaitu gambaran kualitas hidup pasien OA berdasarkan perbedaan karakteristik pasien dengan pola pengobatan di poliklinik rheumatologi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta oleh Anggraini Dwi Putri[13] dan evaluasi kualitas hidup penderita OA di Instalasi Rawat Jalan RSUP DR. Sardjito Yogyakarta periode Februari - Mei 2013 oleh Asrul Ismail[14].

Stadium OA dan kualitas hidup adalah suatu masalah yang saling berkaitan. Sudah banyak penelitian di dunia membahas kualitas hidup pada penderita OA, namun peneliti belum menemukan penelitian di Indonesia yang secara spesifik meneliti tentang hubungan stadium OA lutut terhadap kualitas hidup. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan stadium OA lutut dengan kualitas hidup.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

OA lutut salah satu penyebab paling sering terjadinya disabilitas yang akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup, dimana OA lutut masih cukup tinggi di Indonesia.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1.2.2.1 Bagaimana prevalensi OA lutut di RS X Jakarta Barat?

1.2.2.2 Bagaimana karakteristik stadium OA lutut di RS X Jakarta Barat?

1.2.2.3 Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien penderita OA lutut di RS X Jakarta Barat?

1.2.2.4 Bagaimana hubungan stadium OA dengan kualitas hidup penderita OA lutut?

1.3 Hipotesis Penelitian

1.3.1 Terdapat hubungan stadium OA dengan kualitas hidup penderita OA lutut

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1.4.1.1 Diketahuinya hubungan stadium OA dengan kualitas hidup penderita OA lutut

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Diketahuinya prevalensi OA lutut di RS X Jakarta Barat

1.4.2.2 Diketahuinya karakteristik stadium OA lutut pasien di RS X Jakarta Barat

1.4.2.3 Diketahuinya gambaran kualitas hidup pasien penderita OA lutut di RS X Jakarta Barat

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi responden, agar responden mengetahui gambaran kualitas hidup dirinya setelah terdiagnosa OA sehingga responden lebih proaktif untuk mengikuti program penatalaksanaan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup responden

1.5.2 Bagi Masyarakat Indonesia, agar dapat memberikan pengetahuan baru tentang hubungan stadium OA lutut terhadap kualitas hidup sehingga masyarakat merasa perlu untuk melakukan pencegahan terhadap OA dan lebih proaktif untuk mengikuti program penatalaksanaaan bagi masyarakat yang sudah terdiagnosa OA sehingga progresivitas penyakit tidak semakin parah

1.5.3 Bagi ilmu pengetahuan, agar dapat memberikan pengetahuan baru tentang hubungan stadium OA lutut terhadap kualitas hidup sehingga penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

1.5.4 Bagi peneliti

1.5.4.1 Menambah pengalaman penelitian di bidang pendidikan kedokteran, terutama di bidang OA

1.5.4.2 Menambah pengetahuan peneliti di bidang OA dan sebagai pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang OA