

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Osteoarthritis (OA) lutut adalah suatu kondisi inflamasi, keadaan reumatik kronis dimana tulang rawan sendi lutut mengalami degenerasi secara perlahan. Osteoarthritis lebih sering mengenai lutut dibandingkan lokasi sendi lainnya. Usia rata-rata saat diagnosa osteoarthritis lutut adalah 50 tahun. Insidensi osteoarthritis meningkat berdasarkan usia dan merupakan penyebab utama kecacatan di kalangan lansia.<sup>1</sup>

Berdasarkan data dari literatur medis, disebutkan 25% dari populasi dunia menderita karena penyakit sistem muskuloskeletal.<sup>2</sup> Sebagai bentuk perhatian dari masalah ini, tahun 2000 – 2010 ditunjuk WHO sebagai peringatan dekade muskuloskeletal.<sup>3</sup> OA menjadi penyebab paling sering dalam kasus nyeri kronis maupun kecacatan fisik. Sebagai penyakit kronik, OA tidak hanya membutuhkan pengeluaran keuangan yang signifikan dalam pengobatan, rehabilitasi dan perawatan sosial, tetapi juga mempengaruhi kehidupan pasien, mempengaruhi aktivitas pekerjaan mereka, yang menyebabkan penurunan kualitas hidup.<sup>4</sup> Meningkatkan kualitas hidup merupakan salah satu tujuan terapi pengobatan untuk osteoarthritis lutut

<sup>5</sup>

Hampir 15% dari populasi konsultasi kepada dokter umum mereka setiap tahunnya untuk gangguan muskuloskeletal, dimana OA menjadi alasan utama

penyebabnya.<sup>6</sup> Dibawah usia 55 tahun, distribusi sendi osteoarthritis pada laki-laki dan perempuan sama; pada orang yang berusia lebih tua, osteoarthritis lebih sering terjadi pada laki-laki, sedangkan osteoarthritis sendi *interphalangeal* dan pangkal ibu jari lebih sering pada perempuan. Demikian juga, bukti radiografik osteoarthritis lutut, terutama osteoarthritis lutut simtomatik, lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki.<sup>7</sup>

Prevalensi OA lutut secara radiologis di Indonesia mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Hasil rekapitulasi pasien poli rehabilitasi medik RSUP Dr. Kariadi Semarang bulan oktober 2014, didapatkan 145 kunjungan pasien dengan kasus OA lutut yang merupakan paling tinggi di poli rehabilitasi medik RSUP Dr. Kariadi Semarang. Prevalensi osteoarthritis lutut ini diperkirakan akan semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya prevalensi faktor risiko utama OA seperti obesitas dan meningkatnya usia harapan hidup. OA dapat menyebabkan terjadinya disabilitas akibat timbulnya nyeri, inflamasi dan kekakuan sendi. Penyakit ini merupakan penyakit utama yang menyebabkan terjadinya disabilitas di Amerika Serikat. Pada tahun 2003, di Amerika Serikat biaya langsung yang digunakan untuk penyakit ini sekitar 81 juta dolar dan biaya tidak langsung sekitar 47 juta dolar. Di Indonesia diperkirakan 1 – 2 juta usia lanjut menderita cacat karena osteoarthritis lutut.<sup>8</sup>

Orang yang memiliki osteoarthritis pada ekstremitas bawah umumnya kurang aktif dan mengalami penurunan kondisi fisik dan fungsi. Penurunan mobilitas dalam

tingkat lanjut ini akan menurunkan kemampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan aktivitas fisik rutin secara sempurna.<sup>9</sup>

Kondisi psikologis, seperti kecemasan, memiliki prevalensi tinggi di kalangan orang dewasa dengan berbagai gangguan kesehatan<sup>10</sup> dan kondisi kronik misalkan arthritis.<sup>11</sup> Stres dan kecemasan merupakan bagian kehidupan manusia sehari-hari. Seseorang yang memiliki adaptasi yang baik mampu mengatasi dan menanggulangi stres dan kecemasan dengan cepat. Sedangkan pada orang yang memiliki adaptasi kurang baik, stres dan kecemasan merupakan masalah terbesar di dalam kehidupan mereka, hingga mampu menghambat kegiatan mereka sehari-hari. Mungkin dari luar seseorang tidak tampak mengalami stres maupun cemas, akan tetapi apabila kita bergaul dari dekat dengannya maka akan tampak sekali manifestasi stres dan kecemasan yang dialaminya.<sup>12</sup> Hampir sama pada setiap orang yang mengalami kecemasan saat menemukan pengalaman baru atau sesuatu peristiwa yang mau tak mau harus dihadapi, pada pasien osteoarthritis lutut juga mengalami kecemasan akibat penurunan fungsi lutut dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari. Tidak hanya pasien osteoarthritis lutut saja, tapi kecemasan juga dirasakan oleh pihak keluarga selaku pihak yang merasa memiliki tanggung jawab dalam merawat pasien osteoarthritis lutut.

Gambaran Kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut diukur dengan SF - 36 dengan menilai status kesehatan secara komprehensif - yaitu, tidak hanya rasa sakit dan skala penyakit - spesifik fungsi fisik, dll tetapi juga dimensi psikometri dan

dimensi partisipasi sosial. SF - 36 akan memberikan penilaian secara keseluruhan terhadap status kesehatan pasien secara tepat dengan konsep *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps* (ICIDH) terbaru dari WHO maupun *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) di masa depan yang membahas tentang status kesehatan. SF - 36 adalah salah satu yang instrument terbaik, paling dikenal, dan paling banyak digunakan sebagai alat ukur kesehatan di seluruh dunia .<sup>13</sup> Untuk memperjelas kondisi psikososial pasien osteoarthritis lutut dilakukan juga pengukuran tingkat kecemasan dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A).

Prevalensi OA lutut yang cukup tinggi di Indonesia, terutama di kalangan lansia dan gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada pasien OA melatarbelakangi penelitian ini.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

- Bagaimanakah kualitas hidup dan tingkat kecemasan penderita osteoarthritis lutut ?

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 UMUM**

- Mengetahui kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada pasien osteoarthritis lutut.

### 1.3.2 KHUSUS

- Menilai kualitas hidup pasien osteoarthritis menggunakan kuesioner SF -36.
- Menilai tingkat kecemasan pasien osteoarthritis menggunakan Kuesioner HAM-A.

### 1.4 MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat penelitian antara lain :

1. Dapat menambah informasi mengenai gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada pasien osteoarthritis lutut.
2. Dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pendukung untuk penelitian sejenis dan usaha pengembangan lebih lanjut di masa datang.

### 1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Beberapa penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan tingkat kecemasan pasien OA lutut antara lain tercantum pada Tabel 1.

**Tabel 1. Keaslian penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Subjek, Metode, dan Hasil Penelitian</b>
<b>Ray Marks</b>	Comorbid depression and anxiety impact hip osteoarthritis disability	Tahun : 2009 Sampel : 1000 responden Metode : kohort Hasil : (1) Sembilan persen (90 pasien) dilaporkan memiliki gangguan mood sebelumnya. Tambahan 9 % melaporkan gejala kecemasan dan 0,8 % melaporkan merasa tertekan sebelum operasi . (2) Mereka yang memiliki sejarah depresi cenderung pulih lebih lambat dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat tersebut ( $p < .001$ ).

---

<b>Daniel L. Riddle James B. Wade William A. Jiranck</b>	Major Depression, Generalized Anxiety Disorder, and Panic Disorder in Patients Scheduled for Knee Arthroplasty	Tahun : 2010 Sampel : 309 responden Metode : kohort Hasil : Prevalensi depresi berat adalah 22,5 % (95% CI, 18% -28%) . Untuk gangguan kecemasan umum , prevalensi adalah 20,2% (95% CI, 16% -25%), dan untuk gangguan panik , prevalensi 4,6% ( 95% CI , 2,8 % - 7,6%) . Beberapa prediktor untuk depresi berat dan gangguan kecemasan umum relatif umum ditemukan. Depresi berat dan kecemasan umum relatif terjadi di antara pasien dijadwalkan untuk artroplasti lutut. Beberapa variabel hanya dinilai, dapat digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang cenderung memiliki depresi berat atau kecemasan umum
<hr/>		
<b>M. Bernad-Pineda J. de las Heras-Sotos M.V. Garces-Puentes</b>	Quality of life in patients with knee and hip osteoarthritis	Tahun : 2014 Sampel : 1849 responden Metode : Cross-sectional Hasil : Pasien berusia $68,5 \pm 9,5$ tahun , 61,5 % memiliki osteoarthritis lutut , 19 % memiliki pinggul osteoarthritis, dan 19,5 % di kedua lokasi. Menurut pasien dan peneliti, pasien yang lebih tua dan orang yang memiliki osteoarthritis pada kedua lutut dan pinggul memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Kesehatan fisik dirasakan oleh peneliti lebih baik daripada laporan pasien ( $36,74 \pm 8,6$ dan $35,21 \pm 8.53$ , masing-masing $p < 0,001$ ), dan skor kesehatan mental hasilnya seimbang antara dokter dan pasien. Kellgren/Lawrence scale dan Test Timed Up & Go dapat memprediksi lebih baik. Dalam menilai kualitas hidup dinilai oleh Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC) dan kuesioner SF - 12v2.

---

Penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya dalam beberapa hal sebagai berikut:

1. Beberapa penelitian terdahulu menggunakan salah satu dari tingkat kecemasan dan kualitas sebagai variabel bebas, sedangkan penelitian ini menggunakan keduanya sebagai variabel bebas, yaitu kualitas hidup dan tingkat kecemasan.
2. Variabel terikat yang diteliti dalam penelitian ini adalah OA lutut. Hal ini berbeda dari penelitian penelitian sebelumnya yang menggunakan OA lutut dan paha sebagai variabel terikat.
3. Penelitian ini berbeda dalam hal waktu yaitu tahun 2015 dan tempat penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Kariadi Semarang dan RSUD Kota Semarang.