

Gambaran Faktor Risiko Pasien Osteoarthritis Genu di Pelayanan Rehabilitasi Medik RSIJ Pondok Kopi Januari – Desember 2019

Aisyah Fildzah Adani^{1,*}, Ferial Hadipoetro², Elly Triturawati³

^{1,2,3}Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat, 15419

*Email : aisyahfildzah1@gmail.com

ABSTRAK

Osteoarthritis adalah penyakit sendi degeneratif yang paling sering dijumpai, dengan prevalensi yang lebih tinggi di antara populasi orang tua. Faktor risiko osteoarthritis antara lain usia, obesitas, jenis kelamin, ras dan etnis, genetik, nutrisi, merokok, aktivitas fisik, pekerjaan, dan cedera/trauma pada sendi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehabilitasi medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Periode Januari – Desember 2019. Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan studi cross-sectional catatan rekam medik pasien yang berobat di poliklinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Sampel diambil dengan metode total sampling sebanyak 103 sampel. Dari 103 pasien, usia pasien osteoarthritis genu paling banyak adalah sebanyak 40 sampel (38,8%) dengan usia diatas 65 tahun, jenis kelamin yang mendominasi yaitu perempuan sebanyak 87 sampel (84,5%), dan jenis-jenis pekerjaan pada pasien yaitu pensiuan sebanyak 11 sampel (10,7%), ibu rumah tangga sebanyak 61 sampel (59,2%), PNS sebanyak 12 sampel (11,7%), wiraswasta sebanyak 3 sampel (2,9%), dan pegawai swasta sebanyak sebanyak 16 sampel (15,5%). Berdasarkan distribusi faktor risiko pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehabilitasi medik, usia paling banyak pada pasien diatas 65 tahun, jenis kelamin paling banyak perempuan, dan jenis pekerjaan yang ada yaitu pensiunan, ibu rumah tangga, PNS, wiraswasta, dan pegawai swasta.

Kata kunci: Gambaran pasien OA genu, faktor risiko, Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

ABSTRACT

Osteoarthritis is the most common degenerative joint disease, with a higher prevalence among the elderly population. Risk factors for osteoarthritis include age, obesity, gender, race and ethnicity, genetics, nutrition, smoking, physical activity, work, and injury/trauma to joints. This study was aimed to determine risk factors in patients with knee osteoarthritis at the Medical Rehabilitation Unit of Jakarta Islamic Hospital Pondok Kopi. This study used a quantitative descriptive study method with a cross-sectional design using medical records at the Medical Rehabilitation Unit of Jakarta Islamic Hospital Pondok Kopi. Samples were taken with a total sampling method of 103 samples. Out of the 103 samples, the highest distribution of knee osteoarthritis were patients in the age group <65 years old (33.3%) with 40 samples, females (84.5%) with 87 samples, and housewives (59.2%) with 61 samples. The vast majority of high-risk patients were female over the age of 65. Further of these patients are retired, housewives, civil workers, entrepreneur and private employee.

Keywords: Knee osteoarthritis profile, risk factors, Jakarta Islamic Hospital Pondok

1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit sendi generatif yang paling sering dijumpai, dengan prevalensi yang lebih tinggi di antara populasi orang tua. Lutut adalah sendi perifer utama yang terpengaruh yang mengakibatkan hilangnya fungsi, nyeri, dan kekakuan secara progresif. The National Arthritis Data Workshop melaporkan peningkatan prevalensi OA dengan perkiraan 27 juta orang dewasa AS pada tahun 2005 memiliki OA klinis pada sendi tangan, lutut, atau pinggul, meningkat dari 21 juta pada tahun 1995. Di antara berbagai jenis arthritis, OA adalah yang paling umum dan mempengaruhi 27 juta orang di Amerika Serikat. Sekitar 10% sampai 30% dari mereka yang terkena OA mengalami nyeri dan kecacatan yang signifikan. Di Indonesia, prevalensi OA lutut berdasarkan gambaran radiologisnya mencapai angka 15,5% untuk pria dan 12,7% untuk wanita yang berusia antara 40-60 tahun.

Pada OA terjadi degenerasi sendi yang melibatkan kartilago articular dan jaringan ikat disekitarnya. Sendi yang lebih sering terkena OA adalah tangan, kaki, sendi facet dan sendi penyangga beban yang besar, seperti lutut dan pinggul. Degenerasi sendi pada OA menyebabkan nyeri, yang selanjutnya menyebabkan kekakuan dan pergerakan sendi yang terbatas.

OA dapat diklasifikasikan secara luas menjadi 2 jenis yaitu, OA primer yang penyebabnya tidak diketahui dan OA sekunder yang disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti penyakit, obesitas, trauma, dst (Abramoff, 2019). Faktor risiko OA antara lain usia, obesitas, jenis kelamin, ras dan etnis, genetik, nutrisi, merokok, aktivitas fisik, pekerjaan, dan cedera/trauma pada sendi.

Pada penelitian Van Tunen et al. pada tahun 2018 membahas adanya hubungan faktor risiko OA dengan nyeri lutut dan pinggul, hasilnya menunjukkan bahwa faktor risiko OA lutut dan pinggul seperti BMI yang lebih tinggi dan cedera sendi memiliki hubungan dengan adanya nyeri lutut dan / atau pinggul. Penelitian Hoxha et al. menunjukkan jenis kelamin

perempuan terbukti memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena OA dibandingkan dengan laki-laki dan memiliki hubungan yang positif dengan faktor genetik. Selain jenis kelamin, obesitas dan aktivitas fisik juga terbukti sebagai faktor risiko OA.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko pasien OA genu yang datang ke rehabilitasi medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

2. METODE

Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan studi cross-sectional catatan rekam medik pasien yang berobat di poliklinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Sampel Rekam Medik yang akan diambil adalah Rekam Medik dari tanggal 1 Januari 2019 – 31 Desember 2019. Subjek penelitian ini adalah seluruh catatan medis pasien OA Genu yang berobat di poliklinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi periode Januari 2019 – Desember 2019. Kriteria inklusi adalah Catatan Rekam Medik pasien yang mencatat usia, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat penyakit keluarga OA Genu yang datang berobat ke Poliklinik Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Periode Januari – Desember 2019. Kriteria eksklusi yaitu pasien OA genu yang data rekam mediknya tidak lengkap. Teknik yang digunakan penulis dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Variabel pada penelitian meliputi usia, jenis kelamin, riwayat OA Genu di keluarga, dan pekerjaan. Analisis data yang pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Statistical Product and Service Solution (SPSS). Jenis analisis yang digunakan adalah Analisis Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pasien Osteoarthritis Genu yang datang ke rehab medik Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi pada periode Januari

– Desember 2019 didapatkan 103 sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan:

Berdasarkan tabel 1, jumlah pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehab medik pada rentang usia (36-45 tahun) sebanyak 9 sampel (8,7%), 29 sampel (28,2%) pada rentang usia (17-25 tahun), 25 sampel (24,3%) pada rentang usia (46-65 tahun), dan 40 sampel (38,8%) pada rentang usia diatas 65 tahun. Dari data tersebut didapatkan jumlah terbanyak pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehab medik periode Januari – Desember 2019, yaitu terdapat pada rentang usia diatas 65 tahun, dan jumlah terkecil didapatkan pada rentang usia 36-45 tahun.

Tabel 1. Gambaran Usia Pasien OA Genu

	Frekuensi	Percentase (%)
36 – 45 tahun	9	8,7
46 – 55 tahun	29	28,2
56 – 65 tahun	25	24,3
>65 tahun	40	38,8
Total	103	100

Berdasarkan tabel 2 jenis kelamin terbanyak pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehab medik periode Januari – Desember 2019 lebih banyak pada pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 87 sampel (84,5%), sedangkan jumlah pasien laki-laki sebanyak 16 sampel (15,5%).

Tabel 2. Gambaran Jenis Kelamin Pasien OA Genu

	Frekuensi	Percentase (%)
Laki-laki	16	15,5
Perempuan	87	84,5
Total	103	100

Berdasarkan tabel 3 jenis pekerjaan pasien osteoarthritis genu yang datang ke rehab medik periode Januari – Desember 2019 yang terdapat pada penelitian ini yaitu pensiunan sebanyak 11 sampel (10,7%), ibu rumah tangga sebanyak 61 sampel (59,2%), pegawai negeri sipil

sebanyak 12 sampel (11,7%), wiraswasta sebanyak sebanyak 16 sampel (15,5%), dan pegawai swasta sebanyak sebanyak 16 sampel (15,5%). Dengan jumlah pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga dan jumlah terendah pada wiraswasta.

Tabel 3. Gambaran Pekerjaan Pasien OA Genu

	Frekuensi	Percentase (%)
Pensiunan	11	10,7
IRT	61	859,2
PNS	12	11,7
Wiraswasta	3	2,9
Pegawai Swasta	16	15,5
Total	103	100

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kurniawan tahun 2016 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan bahwa pasien dengan tingkat kejadian osteoarthritis lutut terbanyak terjadi pada usia >60 sebanyak 19 orang (47,5%), diikuti usia >50 tahun sebanyak 11 orang (27,5%), dan usia 50-60 tahun sebanyak 10 orang (25%) (Kurniawan Rendy, et al., 2016). Penelitian lain dilakukan oleh Nursyarifah tahun 2011 di RSUP dr. Kariadi Semarang menunjukkan jumlah pasien osteoarthritis lutut yang berumur > 50 tahun sebanyak 34 orang (85%) dan usia < 50 tahun sebanyak 6 orang (15%) (Siti Nursyarifah, et al., 2013).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Soeryadi tahun 2017 menunjukkan jumlah pasien oa lutut terbanyak ada pada rentang usia 70-79 tahun dengan persentase 33,3%. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Prieto-Alhambra pada tahun 2014 menunjukkan insiden terjadinya OA banyak didapatkan pada pasien dengan rentang usia di 75 – 80 tahun (Soeryadi, 2017).

Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Soeryadi pada tahun 2017, dikatakan bahwa jumlah pasien OA lutut paling banyak pada perempuan sebanyak 19 orang (70,4%) sedangkan pada laki-laki sebanyak 8 orang (29,6%) (Soeryadi, 2017). Penelitian lain dilakukan oleh

Nursyarifah tahun 2011 di RSUP dr. Kariadi Semarang menunjukkan pasien osteoarthritis lutut dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan, sebanyak 35 orang (87,5%) dan usia laki-laki sebanyak 5 orang (12,5%) (Siti Nursyarifah, et al., 2013).

Osteoarthritis banyak ditemukan pada seseorang yang banyak menggunakan kekuatan bertumpu pada lutut dan pinggang, yang pada ibu rumah tangga biasanya sering ditemukan karena aktivitasnya (Adhiputra, 2017). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Soeryadi pada tahun 2017 namun dengan hasil yang berbeda. Hasilnya menunjukkan jenis pekerjaan terbanyak dari 27 orang penderita OA lutut sebanyak 14 orang (51,9%) merupakan pensiunan, diikuti dengan ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (18,5%) (Soeryadi, 2017). Penelitian lain dilakukan oleh Nursyarifah tahun 2011 di RSUP dr. Kariadi Semarang menunjukkan jenis-jenis pekerjaan pada pasien osteoarthritis lutut yaitu Ibu Rumah Tangga sebesar 50% atau 20 orang. Hal ini diikuti secara berurutan oleh Pensiunan sebanyak 8 orang (20%), PNS sebanyak 7 orang (17,5%), Guru sebanyak 4 orang (10%) dan Swasta sebanyak 1 orang (2,5%).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan uraian pembahasan hasil penelitian yang dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai bahwa usia pasien yang paling banyak adalah pasien dengan usia diatas 65 tahun sebanyak 40 sampel (38,8%) dan jumlah terkecil didapatkan pada pasien dengan rentang usia 36 - 45 tahun sebanyak 9 sampel (8,7%). Jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 87 sampel (84,5%), sedangkan jumlah pasien laki-laki sebanyak 16 sampel (15,5%). Jenis pekerjaan pada pasien OA genu yaitu pensiunan sebanyak 11 sampel (10,7%), ibu rumah tangga sebanyak 61 sampel (59,2%), PNS sebanyak 12 sampel (11,7%), wiraswasta sebanyak sebanyak 3 sampel (2,9%), dan pegawai swasta sebanyak sebanyak 16 sampel (15,5%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada RSI Pondok Kopi sebagai tempat penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Abramoff, B. (2019) 'Osteoarthritis Pathology , Diagnosis , and Treatment Options', Medical Clinics of North America, 104(2).
- Apley, G.A and Solomon, L. (2010) Apley's System of Orthopaedics and Fractures. 9th edn. London: Hodder Arnold.
- Bickley, L. S. (2013) Bates's Guide to Physical Examination and History Taking. 11th edn. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Clynes, M. A. et al. (2019) 'Impact of osteoarthritis on activities of daily living : does joint site matter ? are the fourth leading cause of morbidity in older people', Aging Clinical and Experimental Research, 31(8).
- Prieto-Alhambra, Daniel. (2014). Incidence and risk factors for clinically diagnosed knee, hip and hand osteoarthritis: Influences of age, gender and osteoarthritis affecting other joints, 73((9)
- Doherty, M. et al. (2016) Oxford Textbook of Osteoarthritis and Crystal Arthropathy. 3rd edn. New York: Oxford University Press.
- Ebnezar, J. (2010) Textbook of Orthopedics. 4th edn. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishes.
- Van Der Esch, M. et al. (2012) 'Self-reported knee instability and activity limitations in patients with knee osteoarthritis: Results of the Amsterdam osteoarthritis cohort', Clinical Rheumatology, 31(10).
- Frontera, W. R. (2010) DeLisa's Physical Medicine and Rehabilitation. 5th edn. Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
- Hoxha, F. et al. (2015) 'Distribution of Risk Factors in Male and Female Primary Health Care Patients with Osteoarthritis in Albania', Medical

- archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina), 69(3).
- Hussain, S. M. et al. (2016) 'Knee osteoarthritis: A review of management options', Scottish Medical Journal, 61(1).
- Imboden, J. B., Hellmann, D. B. and Stone, J. H. (2007) Lange Current Rheumatology Diagnosis & Treatment. 2nd edn. New York: McGraw Hill.
- Indonesian Rheumatology Association (2014) Diagnosis dan Penatalaksanaan Osteoarthritis, Rekomendasi IRA untuk Diagnosis dan Penatalaksanaan Osteoarthritis.
- Kapoor, M., Mahomed, N. N. and Medicine, P. (2015) Osteoarthritis. Toronto: Springer International Publishing Switzerland.
- Kasper, D. L. et al. (2016) Harrison's Principle of Internal Medicine. 19th edn. New York: McGraw-Hill Education.
- Kohn, M. D., Sasoon, A. A. and Fernando, N. D. (2016) 'Classifications in Brief: Kellgren-Lawrence Classification of Osteoarthritis', Clinical Orthopaedics and Related Research®, 474(8).
- Kowalak, J. P., Welsh, W. and Mayer, B. (2016) Buku Ajar Patofisiologi. Buku Kedokteran ECG.
- Kurniawan, Rendi. 2016. Hubungan Usia Dengan Osteoarthritis Lutut Ditinjau Dari Gambaran Radiologi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Neill, T. W. O., McCabe, P. S. and Mcbeth, J. (2018) 'Best Practice & Research Clinical Rheumatology Update on the epidemiology , risk factors and disease outcomes of osteoarthritis', Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 3(2).
- Noor, Z. (2016) Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Pratiwi, A. I. (2015) 'Diagnosis and treatment osteoarthritis', J Majority, 4.
- Putu, N. et al. (2018) 'Hubungan status kesehatan berdasarkan WOMAC dengan kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BREF pada pasien osteoarthritis lutut di Rumah Sakit Sanglah tahun 2016-2017', Intisari Sains Medis, 9(1)
- RISKESDAS, R. K. D. (2018) Hasil Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Litbangkes, DEPKES RI.
- Siti Nursyarifah, R. et al. (2013). Hubungan Antara Obesitas dengan Osteoarthritis Lutut di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Oktober-Desember 2011, 1(2)
- Soeryadi, Ayling. (2017). Gambaran Faktor Risiko Penderita Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado: , 23
- Suzuki, Y. et al. (2018) 'Development of a questionnaire survey to evaluate lower limb function of patients with knee osteoarthritis', Clinical Rheumatology, 37(11)
- Timothy, K. (2016) 'Obesity and osteoarthritis', Maturitas.
- Van Tunen, J. A. C. et al. (2018) 'Association of osteoarthritis risk factors with knee and hip pain in a population-based sample of 29-59 year olds in Denmark: A cross-sectional analysis', BMC Musculoskeletal Disorders, 19(1)
- Wellsandt, E. and Golightly, Y. (2018) 'Exercise in the management of knee and hip osteoarthritis', Current Opinion in Rheumatology, 30(2)

