

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit reumatik yang paling sering dijumpai adalah osteoarthritis, artritis rematoid, artritis gout, osteoporosis, seronegatif spondiiloartropati, lupus eritematosus sistemik, serta penyakit reumatik jaringan lunak (Nasution & Sumariyono, 2006). Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan kartilago sendi. *Vertebra*, panggul, lutut dan pergelangan kaki paling sering terkena OA (Soeroso *et al.*, 2006). Proses penyakitnya tidak hanya mengenai rawan sendi namun juga mengenai seluruh sendi, termasuk tulang subkondral, *ligamentum*, kapsul dan jaringan *sinovial* serta jaringan ikat *periartikular* (Nasution & Sumariyono, 2006).

Lebih kurang 16-23 juta orang di Amerika didiagnosis OA dan pada tahun 2020 diperkirakan meningkat menjadi 40 juta orang (Derek, 2004). Penelitian di Amerika Serikat pada tahun 1999 melaporkan kira-kira 25%-50% orang dewasa dengan OA lutut tidak dapat atau mengalami banyak kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti berjalan, membawa sesuatu atau membungkuk. Orang dewasa dengan OA dilaporkan kehilangan rata-rata 13 hari kerja dengan alasan kesehatan dalam setahun. Sedangkan orang dewasa tanpa OA hanya kehilangan 3 hari kerja dalam kurun waktu yang sama (*American Academy of Orthopaedic Surgeon, 2004*). Penelitian Peat *et al.* (2001) di Inggris menyatakan bahwa dari 10.000 orang dewasa usia ≥ 55 tahun 25% didiagnosis OA secara radiografi tanpa gejala yang berarti. Berbanding terbalik dengan 25% lainnya yang mengalami nyeri episodik selama ≤ 4 minggu tanpa ada gambaran OA secara radiologis (Derek, 2004).

Perkiraan prevalensi nyeri tahunan berkisar 33% (nyeri selama satu bulan atau lebih) sampai 47% (nyeri di sekitar lutut pada saat akhir tahun). Nyeri pada lutut yang dirasakan oleh orang tua sering berhubungan dengan OA. Tetapi tidak semua rasa nyeri pada orang tua menunjukkan gambaran OA secara radiografi, tetapi bukti-bukti yang ada sekarang ini menunjukkan bahwa 70% orang tua

dengan keluhan nyeri menunjukkan perubahan OA secara radiografi (Porcheret, *et al.*, 2006). Selama beberapa tahun, studi klinis tentang pemberian obat pada pasien OA hanya terfokus pada parameter klinis yang spesifik seperti nyeri dan fungsi sendi, tanpa melihat efek terapi terhadap perubahan struktural yang disebabkan oleh OA maupun terapi yang mencegah degradasi kartilago lebih lanjut (Raynauld, *et al.*, 2004).

Prevalensi OA lutut secara radiologis di Indonesia cukup tinggi, yaitu mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Pasien OA biasanya mengeluh nyeri pada waktu melakukan aktivitas atau jika ada pembebanan pada sendi yang terkena. Pada derajat yang lebih berat nyeri dapat dirasakan terus menerus sehingga sangat mengganggu mobilitas pasien (Soeroso *et al.*, 2006). Lebih dari 85% pasien OA terganggu aktivitasnya terutama untuk kegiatan jongkok, naik tangga dan berjalan. Arti dari gangguan jongkok dan menekuk lutut sangat penting bagi pasien osteoarthritis di Indonesia oleh karena banyak kegiatan sehari-hari yang bergantung kegiatan ini, khususnya sholat dan buang air besar (Nasution & Sumariyono, 2006).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia, penduduk yang mengalami gangguan OA di Indonesia tercatat 8,1% dari total penduduk. Di Kabupaten Malang dan Kota Malang ditemukan prevalensi OA sebesar 10% dan 13,5%. Di Jawa Tengah, kejadian OA sebesar 5,1% dari total penduduk (Kongres Nasional IRA VI). Dengan adanya data-data tersebut di atas yang menunjukkan pengurangan hari kerja maka peneliti ingin meneliti hubungan antara tingkat nyeri osteoarthritis dengan produktivitas kerja, khususnya pada pasien di RSO Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

B. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara nyeri osteoarthritis pada pasien dengan produktivitas kerja pasien?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum :
 - a. Mengetahui hubungan antara nyeri pada pasien osteoarthritis dengan produktivitas kerja pasien.
2. Tujuan khusus:
 - a. Mengetahui jumlah penderita osteoarthritis di RSO Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.
 - b. Mengetahui hubungan nyeri pada pasien osteoarthritis dengan produktivitas kerja pasien di RSO Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis :
 - a. Meningkatkan pemahaman tentang reumatologi khususnya osteoarthritis yaitu etiologi, faktor resiko, penegakkan diagnosis, dan komplikasi sosial yang timbul.
2. Manfaat praktis :
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pelaksanaan terapi OA pada pekerja maupun bukan pekerja.
 - c. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pelaksanaan terapi OA di RSO. Prof. DR. R. Soeharso Surakarta, terutama pada pasien yang masih bekerja.