

**PERBEDAAN RERATA USIA
PADA PASIEN OSTEOARTRITIS LUTUT
DAN NONOSTEOARTRITIS LUTUT
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2007
DI RSUD dr. MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana kedokteran



Diajukan Oleh :

**Delima Fajar Liana
J 50004 0024**

Kepada :

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2008**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan kartilago sendi. Vertebra, panggul, lutut dan pergelangan kaki paling sering terkena OA (Soeroso, Isbagio, Kalim, Broto, Pramudiyo, 2006). Osteoarthritis adalah sekelompok penyakit yang tumpang tindih dengan etiologi yang mungkin berbeda-beda, namun mengakibatkan kelainan biologis, morfologis dan gambaran klinis yang sama. Proses penyakitnya tidak hanya mengenai kartilago sendi namun juga mengenai seluruh sendi termasuk tulang subkondral, ligamentum, kapsul dan jaringan sinovial serta jaringan ikat periartikular (Nasution & Sumariyono, 2006).

Sejak tahun 1980, OA dianggap sebagai kelainan degeneratif primer dan kejadian natural akibat proses "*wear and tear*" pada sendi sebagai hasil dari proses penuaan. Berdasarkan penemuan-penemuan pada penelitian yang telah banyak dilakukan, anggapan ini berubah. Osteoarthritis adalah sebuah proses penyakit aktif pada sendi yang dapat mengalami perubahan oleh manipulasi mekanik dan biokimia (*American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 2004). Osteoarthritis lutut merupakan hasil dari faktor mekanik dan idiopatik yang mengakibatkan perubahan keseimbangan antara degradasi dan sintesis kartilago artikular dan tulang subkondral (Nimgade & Phillips, 2002). Walaupun saat ini tidak lagi dianggap sebagai penyakit degeneratif, namun terdapat fakta 70 % penderitanya berusia 65 tahun keatas (Adnan, 2006). Pada kelompok usia tua beberapa fungsi sistem muskuloskeletal mulai menurun. Terdapat efek penuaan pada komponen sistem muskuloskeletal seperti kartilago artikular, tulang, dan jaringan yang memungkinkan meningkatnya kejadian beberapa penyakit seperti OA (Tobias & Sharif, 2003). Dalam Quran disebutkan bahwa manusia akan dikembalikan dalam keadaan yang

lemah, seperti terdapat dalam surat Ar-Ruum ayat 54 artinya : “Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha Mengetahui lagi Mahakuasa”.

Diantara lebih dari 100 jenis penyakit sendi yang dikenal maka OA merupakan kelainan sendi yang paling sering ditemukan. Osteoarthritis disebut primer, bila tidak diketahui penyebabnya; dan disebut sekunder bila diketahui penyebabnya, misalnya akibat artritis rematoid, infeksi, gout dan pseudogout. Penyakit ini bersifat progresif lambat, umumnya terjadi pada usia lanjut, walaupun usia bukan satu-satunya faktor risiko. Osteoarthritis menyerang terutama sendi tangan atau sendi penyangga berat badan termasuk sendi lutut (Isbagio & Setiyohadi, 1995).

Osteoarthritis terbanyak didapatkan pada sendi lutut. Lutut adalah sendi yang paling banyak dipakai bergerak, saat berjalan, duduk, jongkok dan memanjat. Dalam 24 jam setiap hari, manusia tidur rata-rata 8-10 jam. Hal itu berarti sendi lutut bekerja keras selama 14-16 jam, setiap hari, seumur hidup. Jadi tidak mengherankan bila sendi lutut adalah sendi terbanyak yang mengalami OA. Faktor lain yang diduga menjadi pemicu OA adalah jenis kelamin (wanita lebih banyak daripada laki-laki), kegemukan, dan *overuse* (Rachma, 2006).

Di Australia, OA adalah penyebab disabilitas nomor satu (Harmaya, 2006). Kejadian OA di Amerika Serikat, 80-90% berusia lebih dari 65 tahun (Stacy, 2007). 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 lutut dilaporkan kehilangan rata-rata 13 hari kerja dengan alasan kesehatan dalam setahun. Sedangkan pada orang dewasa tanpa OA lutut hanya kehilangan 3 hari kerja dalam kurun waktu yang sama.

Angka mortalitas pasien OA lutut adalah 0,4%, meskipun penyebab spesifik kematian tidak tersedia untuk dilakukan analisis. Sebanyak 60-63% pasien OA lutut melakukan operasi lutut dan 98% diantaranya dilakukan tindakan penggantian sendi lutut total (*American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2004*).

Prevalensi OA lutut berdasar diagnosis radiologis di Indonesia cukup tinggi, yaitu mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Karena prevalensi yang cukup tinggi dan sifatnya yang kronik progresif, OA mempunyai dampak sosio-ekonomik yang besar baik di negara maju maupun di negara berkembang. Diperkirakan 1 sampai 2 juta orang lanjut usia di Indonesia menderita cacat karena OA (*Soeroso et al., 2006*).

Di Malang prevalensi OA usia di bawah 70 tahun cukup tinggi, yaitu sekitar 21,7% mengenai usia 49-60 tahun, yang terdiri dari 6,2% pria dan 15,5% wanita (*Adnan, 2006*). Di RS Cipto Mangunkusumo, kekerapannya mencapai 56,7%. Insidensnya pada usia kurang dari 20 tahun hanya sekitar 10% dan meningkat menjadi lebih dari 80% pada usia di atas 55 tahun (*Isbagio & Setiyohadi, 1995*). Dengan adanya data-data tersebut diatas yang menunjukkan distribusi OA menurut usia, maka peneliti ingin mengetahui distribusi kejadian osteoarthritis lutut berdasar usia di Surakarta, khususnya pada periode 1 Januari 2007 sampai 31 Desember 2007 di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan rerata usia pada pasien osteoarthritis lutut dan nonosteoarthritis lutut di bagian Rehabilitasi Medik RSUD dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2007 sampai 31 Desember tahun 2007?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum : mengetahui perbedaan rerata usia pada pasien osteoarthritis lutut dan nonosteoarthritis lutut.
2. Tujuan khusus :
 - Mengetahui jumlah penderita osteoarthritis lutut di RSUD dr. Moewardi Surakarta
 - Mengetahui kejadian osteoarthritis dimulai pada usia berapa dan usia puncak insidensinya di RSUD dr. Moewardi Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - Meningkatkan pemahaman mengenai reumatologi khususnya osteoarthritis lutut, mengenai etiologi, faktor resiko, dan penegakan diagnosis.
2. Manfaat praktis
 - Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.