

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif, yang mempengaruhi tulang rawan sendi. OA yang terus dibiarkan dapat menyebabkan rasa sakit, kekakuan, pembengkakan dan dapat menyebabkan kecacatan (*Center for Disease Control Prevention (cdc)*, 2017). *Osteoarthritis* sering kali dapat dipicu oleh beberapa faktor. Karakteristik yang biasa muncul pada OA berupa kerusakan kartilago (tulang rawan sendi), kartilago sendiri merupakan suatu jaringan keras yang memiliki sifat licin yang menutupi bagian akhir tulang keras didalam persendian. Fungsi jaringan kartilago sebagai penghalus gerakan antar – tulang dan sebagai peredam (*shock absorber*) ketika persendian beraktivitas maupun bergerak (Helmi, 2012). Ditandai dengan degenerasi kartilago sendi dan pembentukan tulang baru (*osteofit*) pada bagian pinggir sendi, dapat menyebabkan gangguan OA berkembang secara lambat, tidak simetris dan non inflamasi, keadaan tersebut dapat mengakibatkan pecahnya biokimia *articular(hyaline)* tulang rawan pada sendi synovial lutut yang mengakibatkan kartilago sendi mengalami kerusakan (Marliana, 2015).

Berdasarkan survey *World Health Organization*(WHO) pada tahun 2007, penderita *osteoarthritis* di dunia mencapai angka 151 juta dan 24 juta jiwa pada kawasan Asia Tenggara. Sedangkan National Centers for

Health Statistics, memperkirakan terdapat 15,8 juta (12%) orang dewasa antara rentang usia 25-74 tahun memiliki keluhan *osteoarthritis* (Delima *et al*, 2017). Penyakit Osteoarthritis yang parah menyebabkan dan kecacatan pada klien, sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari. Akibat penyakit osteoarthritis 80% memiliki keterbatasan dalam bergerak dan 25% dari mereka bahkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari (WHO, 2016).

Di Indonesia osteoarthritis merupakan penyakit reumatik yang paling banyak ditemui dibandingkan kasus penyakit reumatik lainnya. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia penduduk yang mengalami gangguan osteoarthritis di Indonesia sebanyak 81,1% dari total populasi. Sebanyak 29% diantaranya melakukan pemeriksaan dokter, dan sisanya atau 71% mengonsumsi obat bebas pereda nyeri. Gejala awal yang dirasakan penduduk antara lain pembengkakan, nyeri hebat, panas dan gangguan gerak dari sendi yang terserang secara mendadak (Kemenkes RI, 2013). Dari data Riskesdas Tahun 2013 angka kejadian penyakit osteoarthritis di Jawa Tengah sebanyak 17,2%.

Fenomena osteoarthritis yang dialami oleh penderita terkadang membuat penderita mengalami kesulitan pada saat bangkit dari duduk, jongkok, berdiri, ataupun berjalan, naik turun tangga dan aktivitas yang membebani sendi kemudian penderita osteoarthritis dapat mengalami kecemasan karena keterbatasan aktivitas fisik, gejala kecemasan penderita osteoarthritis sekitar 21 – 70%. Kecemasan disini akan mempengaruhi

kondisi tubuh menjadi tidak berdaya dan pasrah dengan apa yang terjadi pada dirinya (Padila,2013).

Menurut data laporan Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2017 menunjukkan bahwa penderita radang sendi (osteoarthritis) yang berkunjung ke puskesmas baki sebanyak 1141 orang yang terdiri dari laki-laki 266 orang dan perempuan 875 orang dengan keluhan nyeri pada bagian tangan dan kaki serta sering terjadi kekakuan sendi sehingga membuat aktivitas terganggu. Pada desa Jetis Pravelensi osteoarthritis tertinggi yaitu sebanyak 78 penderita osteoarthritis yang terdiri 57 perempuan dan 21 laki-laki. Sedangkan desa dengan pravelensi terendah yaitu desa Bantakan dengan jumlah sebanyak 6 penderita osteoarthritis (Puskesmas Baki, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Jetis didapatkan data sebanyak 78 penderita osteoarthritis, peneliti telah melakukan wawancara kepada 10 penderita yang didiagnosa osteoarthritis. Mereka sering mengeluh nyeri serta panas dan mengalami kekakuan pada bagian sendi, dari 10 penderita ada 5 penderita yang mengalami pembengkakan pada sendi yang mengakibatkan terhambatnya aktivitas sehari-hari seperti berjalan dan mengganggu istirahat dan tidur, 5 penderita yang lain mengatakan tidak bisa istirahat, merasa cemas dan takut akan penyakitnya.

Osteoarthritis selain mengganggu aktivitas fisik juga dapat berpengaruh pada kondisi psikologis penderita osteoarthritis. Gangguan psikologis seperti kecemasan atau depresi juga dapat mempengaruhi aktivitas penderita (Overman, 2014). Tamsuri dalam Apriliyasari & Wulan, (2016) menjelaskan bahwa jika seseorang menderita nyeri maka akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis dari orang tersebut. Seseorang dapat menjadi mudah marah, denyut nadi cepat, cemas, dan gangguan pola tidur bahkan aktivitas sehari-hari dapat terganggu.

Kekambuhan pada penderita osteoarthritis berdasarkan gangguan aktivitas fisik maupun tingkat kecemasan dalam kategori sering hal ini dijelaskan dengan keluhan penderita osteoarthritis yang mengeluh nyeri serta panas dan mengalami kekakuan pada bagian sendi serta mengalami pembengkakan pada sendi yang mengakibatkan terhambatnya aktivitas sehari-hari seperti berjalan, mengganggu istirahat dan tidur, kemudian merasa cemas dan takut akan penyakitnya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gangguan Aktivitas Fisik dan Tingkat Kecemasan penderita Osteoarthritis Akibat Kekambuhan di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki”. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran gangguan aktivitas fisik dan tingkat kecemasan penderita Osteoarthritis akibat kekambuhan di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan “Bagaimana gambaran aktivitas fisik dan tingkat kecemasan penderita Osteoarthritis akibat kekambuhan di desa jetis wilayah kerja puskesmas baki?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran gangguan aktivitas fisik dan tingkat kecemasan penderita osteoarthritis akibat kekambuhan di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat ketergantungan aktivitas fisik pada penderita osteoarthritis meliputi karakteristik responden di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada penderita osteoarthritis meliputi karakteristik responden di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Instituti Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik dan tingkat

kecemasan akibat kekambuhan penderita osteoarthritis di Desa Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

b. Manfaat bagi Puskesmas Baki

Untuk menambah informasi berkenaan dengan gambaran gangguan aktivitas fisik dan tingkat kecemasan penderita osteoarthritis akibat kekambuhan pada penderita osteoarthritis.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sejenis pernah diteliti yang diambil oleh penulis, yaitu:

1. Penelitian menurut Delima Apriliana Sella, 2017 dengan judul “ Hubungan Intensitas Sholat Aktivitas Olahraga dan Riwayat Kebiasaan Mandi malam dengan Penyakit Osteoarthritis pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari Februari 2017”. Penelitian ini bersifat *Cross Sectional* yaitu penelitian *Non-experimental* dengan model pendekatan point-time
2. Penelitian menurut Muhamad Hafizh, 2015 dengan Judul “ Gambaran Kualitas Hidup dan Tingkat Kecemasan Pasien Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang Maret-Juni 2015”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan

menggunakan data primer dari kuesioner SF-36 dan HAM-A yang diberikan pada pasien. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *consecutive sampling* pada rekam medic pasien. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian, Judul penelitian.

3. Penelitian menurut Ridho Putra, 2018 dengan Judul “Hubungan Intensitas Nyeri Osteoarthritis dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Dinoyo Malang 2018”. Penelitian ini merupakan penelitian kolerasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini anggota lansia yang di diagnosa penderita osteoarthritis di Puskesmas Dinoyo pada bulan Januari 2015 sebanyak 30 orang. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian, Judul penelitian.
4. Penelitian menurut C. Venhoof, *et al*, 2011 dengan Judul “Factors associated with physical activity in patients with osteoarthritis of the hip or knee: systematic review”. Penelitian ini bersifat *Cross Sectional*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian, judul penelitian.
5. Penelitian Apriliyasari & Wulan, 2016 dengan Judul “Kemandirian Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari Pada Pasien Osteoarthritis”. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini penderita osteoarthritis di UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus pada bulan Februari 2016

sebanyak 68 responden. Perbedaan dengan peneliti yang dilakukan yaitu subjek penelitian, tempat dan waktu penelitian, Judul penelitian.