

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

يَا بَنَ آدَمَ، إِنَّكَ مَا ذَكَرْتَنِي شَكَرْتَنِي، وَإِذَا مَا نَسِيتَنِي كَفَرْتَنِي (رواه الطبراني عن : قَا اللهُ تَعَالَى
ابى هُرَيْرَةَ)

“Allah berfirman dalam hadits qudsi-Nya: “wahai anak Adam, bahwa selama engkau mengingat Aku, berarti engkau mensyukuri Aku, dan apabila engkau melupakan Aku, berarti engkau telah mendurhakai Aku!”. (H.R Thabrani)

Demikian hadist tentang kewajiban bersyukur kepada Allah, dengan mengetahui hadist bersyukur dan diamalkan niat tulus ikhlas pastilah Allah tambah nikmatnya, karena sudah selayaknya manusia selalu sadar dan menyadari betapa banyak nikmat Allah yang telah diberikan dari ujung rambut hingga ujung kaki. Serta nikmat hidup yang kita rasakan sampai hari ini, alhamdulillah.

Rasa syukur akan diciptakannya anggota tubuh dari Tuhan baik sejak lahir yang sudah normal atau ada ketidaknormalan seiring pertumbuhan yang menjadi gejala patologis muncul pun tetap disyukuri. Seperti gangguan patologis *flat foot* yang akan terlihat seiring pertambahan usia dan pertumbuhan.

. Prevalensi dari *flat foot* (21% hingga 57%) dilaporkan secara umum dimana anak-anak dari dua hingga enam tahun yang menurun (13,4% menjadi 27,6%) di sekolah dasar. Pada populasi dewasa, dilaporkan sekitar 5% hingga

14%. (Aenumulapalli et al., 2017). Sementara prevalensi patologi *flat foot* pada anak usia 7-14 tahun sebanyak 10,3%, tetapi prevalensi ini menurun dengan bertambahnya usia (Sadeghi-Demneh et al., 2018). Di Surakarta, Indonesia, sebuah studi tentang 1089 siswa sekolah dasar menemukan 299 siswa mengalami *flat foot*. Penelitian di sekolah dasar di Enugu, Nigeria dengan 474 anak usia 6-10 tahun menemukan bahwa 106 (22,4%) siswa mengalami *flat foot* dengan 93 (87,7%) siswa mengalami *flat foot* dengan satu kaki dan 97 (91,5%) siswa mengalami *flat foot* di kedua kaki. Studi lain yang dilakukan di Jakarta, Indonesia dengan sampel total 297 siswa menemukan bahwa flatfoot ditemukan pada anak-anak yang berusia 5 tahun (40,32%) sedangkan pada anak berusia 5 hingga 10 tahun (22,15%) pada anak yang lebih tua dari 10 tahun (15,48%). (Suciati et al., 2019)

Flat foot atau Kaki datar, juga dikenal sebagai pes planus, adalah kelainan bentuk kaki yang ditandai dengan tidak adanya lengkungan medial kaki, yang biasanya ditutupi oleh jaringan lemak berlebihan. Kondisi ini terjadi terutama pada anak-anak, yang pada prinsipnya bisa fisiologis. Karena itu, dapat dihilangkan dengan sendirinya tanpa perawatan. Pembentukan lengkungan kaki dimulai pada 5 tahun pertama kehidupan dengan rentang 2-5 tahun. Biasanya, telapak kaki rata akan menghilang seiring bertambahnya usia. Setiap kelainan yang muncul selama periode ini akan lebih mudah diatasi daripada jika usia lebih tua. Kaki datar paling sering terjadi pada anak-anak dan jarang ditemukan pada orang dewasa. Kaki datar dilaporkan terjadi pada anak kecil sebagai konsekuensi dari proses pengembangan lengkungan

medial. Kaki datar patologis dapat menyebabkan perubahan keseimbangan otot, gaya berjalan, dan penajaran gerakan sendi. (Suciati et al., 2019). Sendi tibia dan talus berputar secara internal selama paruh pertama fase berdiri dari fase gaya berjalan, sendi subtalar dan kaki menjadi tidak terkunci. Pada bagian akhir fase gaya berjalan tibia dan talus berputar secara eksternal, oleh karena itu subtalar dan talus dorsiflexes, menghasilkan seluruh kaki terkunci. Namun pada kaki datar yang fleksibel, kaki tidak menunjukkan inversi normal, selama bagian akhir dari fase berdiri, membuat kaki relatif tidak stabil. Ini bisa berpotensi menyebabkan kelelahan kaki bagian bawah. (Ueki et al., 2019)

Menilai masalah kaki dan pergelangan kaki, menentukan malfungsi subyektif dan keparahan nyeri sama pentingnya dengan menemukan malformasi anatomi. Berbagai kuesioner telah digunakan sebagai instrumen untuk mengukur ketidaknyamanan subyektif karena gangguan atau perbaikan setelah perawatan. American Orthopedic Foot and Ankle Society (AOFAS) memiliki skala fokus pada masalah kaki dan pergelangan kaki dan tampaknya menjadi skala yang paling banyak digunakan dalam penelitian kaki dan pergelangan kaki dalam beberapa tahun terakhir. Studi skala AOFAS melaporkan skala dapat mengevaluasi hasil operasi, dan komponen subyektif memiliki validitas yang dapat diterima. (Kim et al., 2015).

Foot and Ankle Outcomes Questionnaire merupakan kuesioner yang berisi 25 item secara khusus digunakan untuk mengukur kecacatan pada kaki dan pergelangan kaki. Kuesioner ini dibagi menjadi dua skala, skala inti kaki

(*foot*) dan pergelangan kaki (*ankle*), yang terdiri dari 20 pertanyaan dan 5 pertanyaan mengenai kenyamanan dalam menggunakan sepatu. Pertanyaan-pertanyaan itu sendiri dikategorikan menjadi 5 bagian yaitu, 9 item untuk nyeri, 6 item fungsional, 2 item mengenai bengkak dan kaku. 3 item mengenai jalan, dan 5 item mengenai kenyamanan dalam menggunakan sepatu. Jawaban kemudian diukur pada skala 1 sampai 5 atau 6, dengan 1 menjadi skor hasil terbaik. Skor dari keusioner dihitung untuk mengukur efek dari masalah kaki dan pergelangan kaki. (Morris et al., 2008). Untuk menentukan validitas AAOS-FAOQ, skor AAOS-FAOQ yang direkam berkorelasi menggunakan koefisien korelasi Pearson. Untuk semua analisis statistik, nilai P 0,05 dianggap signifikan. (Zelle et al., 2017). Namun peneliti belum menemukan jurnal mengenai uji validitas *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* apabila diujikan pada penderita *flat foot* di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti menguji *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* pada anak *flat foot* di SMP Islam Al Abidin Banyuwangi, Surakarta dengan studi pendahuluan yang didapatkan berjumlah 71 populasi anak usia 12 tahun. Alat evaluasi dikatakan baik apabila sah (valid), objektif, dan memiliki penilaian. Dengan demikian alat penilaian (tes) yang sudah baku dapat dimanfaatkan dan ditetapkan di Indonesia bahkan pada populasi lain yang memiliki karakteristik yang sama dan menghindari terjadinya penilaian yang subjektif. Untuk itu penilaian validitas pada *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* ini perlu dilakukan, sesuai dengan karakteristik dan kultur dalam negara Indonesia ini dan karakteristik populasi

yang ada di Surakarta untuk evaluasi *flat foot* yang berumur 12 tahun pada anak SMP Islam Al Abidin Banyuanyar, Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Adapun yang dapat dirumuskan sebagai masalah yang akan diteliti yaitu, Apakah *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* valid untuk anak *Flat foot* yang berumur 12 tahun pada Sekolah Menengah Pertama Islam Al Abidin Banyuanyar, Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah di atas peneliti memiliki tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kesahihan (valid) dari alat ukur *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* untuk anak *Flat foot* yang berumur 12 tahun pada Sekolah Menengah Pertama Islam Al Abidin Banyuanyar, Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang didapatkan uji validitas alat ukur *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* untuk anak *Flat foot* Sekolah Menengah Pertama Islam Al Abidin Banyuanyar, Surakarta antara lain:

1. Bagi peneliti dan teman sejawat fisioterapi sebagai literatur tambahan mengenai validitas *Foot and Ankle Outcomes Questionnaire* untuk anak *flat foot* usia 10-12 tahun
2. Menambah pembendaharaan penelitian guna meningkatkan kualitas akademik.
3. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terciptanya alat ukur untuk gangguan kaki dan pergelangan kaki khususnya *flat foot* di Indonesia

4. Bagi masyarakat umum, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bahwa *Foot and Ankle Questionnaire* valid digunakan sebagai alat ukur *flat foot* di Indonesia