

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif progresif yang berkaitan dengan kerusakan tulang rawan sendi dan struktur sendi diarthrodial (Joewono Soeroso, 2014). Osteoarthritis (OA) merupakan jenis arthritis yang paling umum dijumpai dikalangan masyarakat ditandai dengan nyeri dan kekakuan pada sendi yang dapat merambat ke berbagai permasalahan yang secara tidak langsung bisa menyebabkan hambatan mobilitas fisik.. Sehingga Osteoarthritis merupakan penyakit sendi yang menduduki peringkat pertama penyebab nyeri dan disabilitas pada sendi. Sendi yang biasanya terdampak adalah tulang belakang, panggul, lutut dan pergelangan kaki. Osteoarthritis dapat mengenai sendi penopang berat badan (*weight bearing*) seperti lutut (Ningrum et al,2021 dalam Sabita *et al.*, 2022).

Berdasarkan data menurut WHO tahun 2016, OA merupakan salah satu dari sepuluh penyakit yang dapat menyebabkan ketidakmampuan fisik terkhusus pada usia lanjut pada beberapa negara maju (Ahmad *et al.*,2018). Penyakit sendi tertinggi di seluruh dunia merupakan penyakit OA terutama di Indonesia. Dengan berada pada tingkat kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Di Inggris sebanyak 1,3 hingga 1,75 juta orang menderita osteoarthritis. Menurut WHO di Indonesia prevalensi osteoarthritis sebanyak 8,1% dari total populasi (Lestari, 2014).

Prevalensi OA lutut di Amerika Serikat pada usia 65 tahun lebih sebanyak 33% , pada wanita terdapat 42,1% dan 31,2% terjadi pada pria (Lespasio *et al.*, 2017). Sementara di Indonesia, prevalensi osteoarthritis pada usia lebih dari 61 tahun sebanyak 5%. Menurut Riskesdas, prevalensi penyakit sendi pada penduduk umur ≥ 15 tahun, di Indonesia sendiri pada tahun 2013 sekitar 11,9% dan tahun 2018 sekitar 7,3% sedangkan berdasarkan provinsi tertinggi terdapat di Aceh yaitu 13,3% dan terendah terdapat di Sulawesi Barat yaitu 3,2%. Untuk

Kalimantan Selatan sendiri menjadi posisi terendah nomer empat diantara 34 provinsi. Di temukan pasien Osteoarthritis yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin menurut informasi yang didapat kurang lebih 200 pasien persekali pengobatan setiap bulannya pada tahun 2021.

Dalam sebuah penelitian masalah utama yang terjadi pada pasien OA ialah nyeri yang akan bertambah ketika melakukan aktivitas, adanya nyeri maka pasien akan mengalami disfungsi sendi dan otot yang kemudian menyebabkan keterbatasan dalam bergerak, penurunan kekuatan dan keseimbangan otot yang berakibat kepada penurunan aktivitas seseorang, yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Reis *et al.*, 2014).

Penyakit osteoarthritis sangat erat hubungannya dengan kualitas hidup, karena dapat membatasi pergerakan pada pasien, menurunkan kemampuan kerja pasien, meningkatkan emosi hingga terjadinya depresi pada pasien (Ismail *et al.*, 2013). Menurut data *National Health Survey*, 27% orang dengan OA mengalami penurunan kualitas hidup sebesar 13% dibandingkan dengan non osteoarthritis (Tonelli *et al.*, 2011). Menurut (Ismail *et al.*, 2013) yang melakukan penelitian menggunakan instrumen AIMS-2 dan SF diketahui bahwa ada pengaruh signifikan antara usia, status pekerjaan serta intensitas nyeri terhadap kualitas hidup pasien Osteoarthritis. Sedangkan pada penelitian (Vitaloni *et al.*, 2019) kegiatan aktivitas fisik, berat badan, kesehatan mental serta edukasi juga mempengaruhi dalam kualitas hidup pasien OA. Pada penelitian terbaru dengan instrumen SF-36 dan KOOS ditemukan bahwa kualitas hidup pasien OA meningkat seiring dengan penurunan nyeri pada pasien OA (Qaim *et al.*, 2020).

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan

lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012 dalam Jacob and Sandjaya, 2018).

Sedangkan kualitas hidup lansia merupakan persepsi individu sebagai laki laki dan perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal dan hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Lansia diharapkan mempunyai kualitas hidup yang baik sehingga dapat menikmati masa tua dengan bahagia dan sejahtera (Azizah, 2011). Faktor resiko dari OA yaitu faktor usia, genetik, obesitas, kebiasaan merokok serta jenis kelamin (Gustina, Handani, & Sirait, 2020). Selain itu juga faktor yang mempengaruhi kualitas hidup berupa fraksi ejeksi, penggunaan obat, kepatuhan pasien, dan taraf ekonomi dapat mempengaruhi kualitas hidup (Yaghoubi *et al.*, 2012). Perbedaan ras, demografi, dan perbedaan populasi juga mampu menghasilkan kualitas hidup yang berbeda (Gottlieb *et al.*, 2004).

Penelitian ditemukan terdapat hubungan antara kualitas hidup dengan status fungsional kesehatan (Chan *et al.*, 2012). Dengan adanya keterbatasan gerak, maka hal ini dapat dilakukan dengan cara diukur dengan menggunakan metode WOMAC Index. Alat ukur WOMAC indek adalah merupakan indikator guna menilai kondisi kemampuan pasien dengan Osteoarthritis Genu. Status fungsional pasien dapat dinilai dengan skor outcome menggunakan kuesioner WOMAC (*Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index*) yakni terdapat 3 domain yaitu intensitas nyeri, kekakuan dan fungsi fisik pasien (Puspita *et al.*, 2021).

Dilihat dari latar belakang maka, peneliti ingin meneliti tentang “Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Berdasarkan Status Fungsional Pasien Osteoarthritis Menggunakan Kuesioner WOMAC” melihat pentingnya mengetahui kualitas hidup pasien osteoarthritis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kualitas hidup pasien berdasarkan status fungsional pasien Osteoarthritis di RSUD Ulin menggunakan kuesioner WOMAC?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui kualitas hidup pasien penderita Osteoarthritis di poli rheumatologi RSUD Ulin Banjarmasin dengan menggunakan kuesioner WOMAC.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien penderita Osteoarthritis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Skripsi ini diharapkan bisa menjadi sumber acuan untuk melihat pengobatan yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien.

1.4.2 Bagi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Skripsi ini diharapkan bisa menjadi sumber pengetahuan lebih lanjut bagi mahasiswa maupun tenaga pengajar.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a) Untuk menambah ilmu pengetahuan tentang pengobatan yang mempunyai skor tinggi untuk kualitas hidup pasien.
- b) Merupakan salah satu syarat kelulusan dalam menyelesaikan program studi S1 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.