

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit dengan faktor penuaan semakin meningkat seiring dengan semakin tingginya umur harapan hidup di Indonesia, salah satunya adalah osteoarthritis. Umur harapan hidup penduduk Indonesia diperkirakan tahun 2015-2020 sebesar 70 tahun atau lebih¹. Terjadi perubahan dengan bergesernya masalah kesehatan berupa infeksi yang dapat diatasi dengan baik, berakibat terhadap meningkatnya umur harapan hidup². Peningkatan umur harapan hidup tentu akan meningkatkan penyakit degeneratif, salah satunya adalah osteoarthritis.

Menurut profil kesehatan Kota Semarang 2014 umur harapan hidup (UHH) di Kota Semarang didapatkan pada tahun 2011 UHH dinyatakan sebesar 72.18 tahun. Tahun 2012 meningkat menjadi 72.24 tahun. Data terakhir UHH pada tahun 2013 sebesar 72.4 tahun. Data tahun 2014 belum terdapat data resmi yang dikeluarkan oleh BPS (Badan Pusat Statistik)³.

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa prevalensi osteoarthritis di Indonesia sebesar 8,1% dan 5,1% di Jawa Tengah². Osteoarthritis adalah penyakit reumatik yang sering ditemui dalam praktik dokter sehari-hari di Indonesia⁴. Nyeri yang dirasakan oleh pasien osteoarthritis dapat menjadi kronik yang berujung pada disabilitas pada penderita osteoarthritis⁵.

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif yang ditandai dengan kerusakan pada daerah sendi, baik berupa kartilago atau melibatkan bangunan sendi lainnya. Osteoarthritis dapat terjadi pada bagian sendi yang sering digunakan dan atau menopang berat badan berlebihan, terutama sendi lutut mengalami osteoarthritis lebih sering dibandingkan sendi lainnya⁶. Derajat osteoarthritis akan menentukan penanganan terhadap penyakit tersebut.

Osteoarthritis hingga saat ini belum dapat disembuhkan, penanganan yang diberikan selama ini terutama bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, mencegah komplikasi, dan menurunkan kemungkinan terjadinya disabilitas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien osteoarthritis⁴. Penanganan yang tepat yang diberikan setelah dilakukan diagnosis oleh dokter serta kepatuhan pasien dalam melakukan himbauan dokter dalam upaya menangani keluhan yang dirasakan pasien, hal tersebut akan sangat berpengaruh pada bagaimana kualitas hidup pasien selanjutnya⁴.

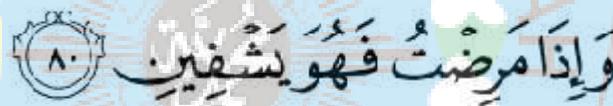
Penanganan yang diberikan tidak terbatas pada farmakologis. Penggunaan obat pereda nyeri banyak digunakan karena keluhan utama berupa nyeri, data yang diperoleh bahwa 71% pasien osteoarthritis mengkonsumsi obat pereda nyeri secara bebas yang beredar di pasaran². Obat-obat anti nyeri yang banyak digunakan seperti acetaminophen (paracetamol), golongan NSAID (*non steroid anti inflammation drug*) misalnya ibu profen atau asam mefenamat.

Penggunaan dalam jangka waktu lama tentu sudah diketahui dampaknya yaitu menimbulkan efek ketagihan serta efek samping lain pada pencernaan, sistem kardiovaskuler dan ginjal, terlebih lagi masalah kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut⁴. Penanganan dengan memperhatikan efek samping yang minimal dan tidak menyebabkan ketergantungan bagi pasien, tentu harus dipikirkan. TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) dan Terapi *Infrared* merupakan salah satu penanganan non farmakologis (Rehabilitasi Medik) yang menggunakan arus listrik yang terbukti mengurangi rasa nyeri pada pasien, dan *Infrared* dengan prinsip pemanasan bagian superfisial dibagian tubuh yang merasakan sakit dan diharapkan tidak menimbulkan rasa ketagihan dan berefek samping minimal^{7,8,9}.

Manfaat penggunaan TENS dan Terapi *Infrared* tersebut harus diteliti apakah dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, hal ini terkait dengan nyeri merupakan keluhan utama yang dirasa sangat memberatkan

hidup pasien, sehingga merujuk pada fungsi TENS dan Terapi *Infrared* yang berfungsi terutama untuk mengurangi rasa nyeri. Semakin meningkatnya usia harapan hidup maka akan semakin besar pula risiko akan lebih banyak orang mengalami osteoarthritis, oleh sebab itu hal ini menjadi perhatian bagi dunia medis untuk mengutamakan kesejahteraan pasien.

Peningkatan kualitas hidup pasien osteoarthritis sangatlah penting karena dengan kualitas hidup yang baik maka pasien tersebut dapat menikmati hidup dengan baik tanpa merasa terbebani dengan penyakitnya tersebut. Pengelolaan yang baik pada pasien osteoarthritis lutut dengan terapi TENS dan Terapi *Infrared* diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan basis terapi yang lebih nyaman, aman dan tidak menimbulkan efek samping dikemudian hari, seperti firman ALLAH SWT dalam surat Asy-Syu'ara Ayat 80 :



“Dan Apabila Aku Sakit, Dialah Yang Menyembuhkan Aku”.

B. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat Hubungan Terapi *Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation* dan *Infrared* dengan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Lutut?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Terapi *Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dan *Infrared* dengan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Lutut.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pasien osteoarthritis lutut dengan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared* berdasarkan nyeri yang dirasakan;
- b. Mendeskripsikan pasien osteoarthritis lutut dengan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared* berdasarkan kekakuan sendi yang dirasakan;
- c. Mendeskripsikan pasien osteoarthritis lutut dengan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared* berdasarkan fungsi fisik;
- d. Mendeskripsikan pasien osteoarthritis lutut dengan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared* berdasarkan kuesioner kualitas hidup;
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut yang menjalankan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared*;
- f. Menganalisis hubungan antara kekakuan sendi dengan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutu yang menjalankan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared*;
- g. Menganalisis hubungan antara fungsi fisik terhadap kualitas hidup osteoarthritis lutut yang menjalankan terapi TENS (*Trancutaneus Electrical Nerve Stimulation*) dan *Infrared*.

D. Orisinalitas Penelitian

Peneliti, Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Toopehizadeh, V. Babaei-Ghazani, A. Eftekhari Sadat, B. "efficiency of Action Potensial Stimulation (APS) therapy in compare to Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) in knee osteoarthritis. Pada tahun 2012.	<i>Randomized Controlled Trial</i> Perbandingan hasil VAS (<i>Visual Analog Scale</i>) dan WOMAC (<i>The Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index</i>) pada 70 sampel masing-masing diberikan terapi TENS dan APS (<i>action potensial stimulation</i>). Tempat penelitian pada poli rehabilitasi Universitas Tabriz, Iran.	APS (<i>Action Potensial Stimulation</i>) dan TENS terbukti berfungsi untuk menurunkan rasa nyeri dan memperbaiki fungsi persendian.	<u>Persamaan</u> : Evaluasi terapi TENS yang digunakan pada pasien osteoarthritis lutut dengan instrumen indeks WOMAC. <u>Perbedaan</u> : Metode yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> , dengan penelitian menghubungkan antara evaluasi terapi TENS dan Terapi <i>Infrared</i> menggunakan indeks WOMAC dengan kualitas hidup. Penelitian dilakukan di RS.Roemani ,Semarang.
Hafizh, Muhammad. "Gambaran Kualitas Hidup dan Tingkat Kecemasan Pasien Osteoarthritis Lutut di Instalasi Reahabilitasi Medik RSUP DR. KARIADI SEMARANG". Pada tahun 2015	Deskriptif, <i>cross sectional</i> , instrumen yang digunakan kuesioner SF-36 (<i>Short-Form</i>) dan HAM-A (<i>hamilton anxiety rating scale</i>)	Hasil kuesioner SF-36 96% kualitas hidup buruk, sedangkan 80% pasien osteoarthritis lutut tidak mengalami kecemasan	<u>Persamaan</u> : Penelitian kualitas hidup pasien osteoarthritis di instalasi rehabilitasi medik dengan instrumen kuesioner SF-36. <u>Perbedaan</u> : Pasien osteoarthritis yang sedang dilakukan terapi TENS dan Terapi <i>Infrared</i> .
Altay F., Durmus D., Canturk F. "Effects of TENS on Pain, Disability, Quality of life and Depression in Patient with Knee Osteoarthritis". Pada tahun 2010.	<i>Randomized Controlled Trial</i> , membandingkan efek TENS terhadap grup 1 diberikan TENS, <i>hotpack</i> , dan latihan, grup 2 placebo TENS, <i>hotpack</i> , dan latihan dengan masing-masing 20 orang. Instrumen yang digunakan adalah Index WOMAC, SF-36, 6 <i>walk distance</i> , 10 <i>steps stairs climbing up-down time</i> , intervensi diberikan dalam 5 kali dalam 1 minggu dengan total 3 minggu, dengan <i>conventional</i> TENS selama 40 menit.	Kedua grup menunjukkan perbaikan pada nyeri, disabilitas, kekakuan sendi, kemampuan fungsional, sebagian besar subskor SF-36 dan depresi. Grup 1 lebih baik dibanding grup 2 dalam perbaikan nyeri, disabilitas dan subskor SF-36.	<u>Persamaan</u> : Instrumen yang digunakan index WOMAC, dan SF-36, pasien osteoarthritis lutut. <u>Perbedaan</u> : Metode yang digunakan, yang dilakukan penelitian hanya TENS dan Terapi <i>Infrared</i> terhadap kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut, perbedaan tempat.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan untuk memberikan informasi mengenai hubungan terapi TENS dan *Infrared* dengan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi praktisi kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan terapi yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut.

