

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Osteoarthritis atau penyakit sendi degeneratif merupakan gangguan sendi yang sering ditemukan pada seseorang yang mulai menginjak usia lanjut.¹ Osteoarthritis lebih banyak terjadi pada sendi yang menopang badan, terutama sendi lutut.² Osteoarthritis pada sendi lutut ini dapat menyebabkan nyeri yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari dan mengurangi kualitas hidup.^{3,4}

Osteoarthritis didefinisikan pula sebagai penyakit yang diakibatkan oleh kejadian biologis dan mekanik yang menyebabkan gangguan keseimbangan antara proses degradasi dan sintesis dari kondrosit matriks ekstraseluler tulang rawan sendi dan tulang subkondral.⁵ Penyebab penyakit osteoarthritis diperkirakan oleh berbagai faktor, antara lain faktor usia, stress mekanis atau penggunaan sendi yang berlebihan, defek anatomik, humoral, genetik, metabolis, traumatik, obesitas, kelainan endokrin, kelainan primer persendian, dan faktor kebudayaan.^{1,5} Selain itu, faktor ekonomi, psikologi dan sosial juga berpengaruh besar pada penderita osteoarthritis, keluarga serta lingkungannya.⁶

Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*), prevalensi penderita osteoarthritis di dunia pada tahun 2004 mencapai 151,4 juta jiwa dan 27,4 juta jiwa berada di Asia Tenggara.⁷ Prevalensi osteoarthritis di Indonesia sampai saat ini belum ada laporan yang jelas. Namun Handono dan Kusworini pada tahun 2000, melaporkan bahwa prevalensi osteoarthritis di Malang pada usia dibawah 70 tahun cukup tinggi, yaitu 21,7% menyerang pada usia antara 49-60 tahun, yang terdiri dari 6,2% laki-laki dan 15,5% perempuan.⁸ Osteoarthritis mencapai 69% dari semua penyakit reumatik yang ada di klinik RS Hasan Sadikin Bandung selama kurun waktu 2 tahun (2003-2005).⁹ Berdasarkan studi di Jawa Tengah, prevalensi osteoarthritis lutut mencapai 15,5% pada laki-laki, dan 12,7% pada perempuan.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wahyuningsih (2009) di Surakarta menunjukkan bahwa lansia dengan Indeks Massa Tubuh > 25 (*overweight*) mempunyai risiko terjadinya osteoartritis 4,9 kali lebih besar dari pada lansia dengan Indeks massa Tubuh 18,5-25,0.¹¹ Selain itu, diperoleh kesimpulan yang sama pada penelitian yang dilakukan oleh Suseno (2008) di Rumah Sakit Kota Malang dengan objek penelitian usia dewasa dan usia lanjut.¹² Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Koentjoro (2010) di RSUP Dr. Kariadi Semarang didapatkan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara indeks massa tubuh (IMT) dengan derajat osteoartritis lutut unilateral maupun bilateral menurut Kellgren dan Lawrence.¹³

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi terkuat untuk terjadinya osteoartritis, terutama pada sendi lutut. Setengah dari berat badan seseorang bertumpu pada sendi lutut selama berjalan. Berat badan yang meningkat akan memperberat beban sendi lutut. Penelitian di Chingford menyimpulkan risiko meningkatnya osteoartritis lutut disebabkan karena peningkatan berat badan. Penurunan 5 kg berat badan mengurangi risiko osteoartritis lutut pada wanita sebesar 50% secara simtomatik. Demikian juga peningkatan risiko osteoartritis progresif tampaknya akan terlihat pada seseorang yang kelebihan berat badan dengan penyakit pada bagian tubuh tertentu.¹⁴

Berdasarkan uraian diatas, menarik kiranya diadakan penelitian tentang hubungan obesitas dengan osteoartritis lutut di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara obesitas dengan kejadian osteoartritis lutut di RSUP Dr. Kariadi Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan kejadian osteoarthritis lutut di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan variasi karakteristik subjek penelitian pasien osteoarthritis lutut RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Untuk mendeskripsikan obesitas pada pasien osteoarthritis lutut RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Untuk mendeskripsikan kejadian osteoarthritis sendi lutut pasien RSUP Dr. Kariadi Semarang.
4. Untuk menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian osteoarthritis lutut di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Praktis

D.1.1. Bagi Instansi Tekait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan dan penatalaksanaan terjadinya osteoarthritis lutut.

D.1.2. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit osteoarthritis lutut.

D.1.3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengenal dan memahami tentang osteoarthritis lutut serta hubungannya dengan obesitas.

D.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang hubungan antara obesitas dengan kejadian osteoarthritis lutut.