LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

PREVALENSI PENDERITA OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA PENDUDUK USIA 45 – 60 TAHUN DI KELURAHAN 26 ILIR D I KECAMATAN ILIR BARAT I KOTAMADYA PALEMBANG

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Oleh:

Wini Putria Marindah
04013102155

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2005

307

S
616.722 307
Mar
P
C-051291
2005

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
U P T PERPUSTAKAAN

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

PREVALENSI PENDERITA OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA PENDUDUK USIA 45 – 60 TAHUN DI KELURAHAN 26 ILIR D I KECAMATAN ILIR BARAT I KOTAMADYA PALEMBANG

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

12464/12796

Oleh:

Wini Putria Marindah
04013102155

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2005

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

PREVALENSI PENDERITA OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA PENDUDUK USIA 45 – 60 TAHUN DI KELURAHAN 26 ILIR D I KECAMATAN ILIR BARAT I KOTAMADYA PALEMBANG

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Oleh:

Wini Putria Marindah
04013102155

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2005

HALAMAN PENGESAHAN

PREVALENSI PENDERITA OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA PENDUDUK USIA 45 – 60 TAHUN DI KELURAHAN 26 ILIR D I KECAMATAN ILIR BARAT I KOTAMADYA PALEMBANG

Oleh :
Wini Putria Marindah
04013102155

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian dari syarat-syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

Palembang, Juli 2005

Dosen Pembimbing Substansi

Prof. dr. Hermansyah, SpPD-KR
NIP. 140 140 315

Dosen Pembimbing Metodologi

dr. Syarif Husin, MS
NIP. 132 015 145

Dekan Fakultas Kedokteran,

dr. Zarkasih Anwar, SpA
NIP 130 53 9792

UCAP MAKASIH BUAT...

- Allah SWT yang udah memberikan kesehatan ampe sekarang dan bisa nyelesain PBR ini dengan baik....
- Papa, Mama, Wira, Akbar dan Adif yang selalu jadi inspirasi ....
- Seluruh keluarga di Palembang, Jakarta, Bandung yang gak bisa di sebutin satu persatu...
- Prof. dr. Hermansyah SppD, KR selaku pembimbing substansi dan dr. Syarif Husin, MS selaku pembimbing metodologi yang udah ngajarin banyak hal yang berguna supaya PBR ini bisa terselesaikan dengan baik....
- Dwi yang udah ngerelain waktu dan tenaga buat Winniez, Iyal, Apap plus Reno setiap saat buat COPY PASTE nya.... Thx yah nong...
- Amel, UQ, Agum , Mully, Linjte, Nita, Ncek ya, Dwi, Apap, Nurwan, Andro, Endi, Aciel, Beben, Iyal, Reno, Ibnu, Eming, dll... thx yah... kalian emang temen yang baik banget....
- K'Soy, k'Willy, Husni, Galih, Irwan, Rani, Kiki, Dimas, Anjab, k'Ical,k'Fonda, k"yuyu GT dll yang selalu jadi temen2 yang nemenin setiap waktu...
- K'DD, bang Toney, Dephi, Kiki, k'Yayat,k'Ijal, plus anak2 kuyung dan k'Jimbo makasih udah ngasih semangat dan udah ngajarin banyak hal...
- T'akhir buat B 2043 NY yang setia banget nemenin ngeluncur saban hari...

Makasih buat semuanya....
Tanpa dukungan kalian, PBR ini gak akan terselesaikan dengan baik....

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nyalah Laporan Penelitian Belajar Riset yang berjudul "Prevalensi Penderita Osteoarthritis Lutut pada Penduduk Usia 45-60 Tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang" ini dapat diselesaikan.

Pengalaman Belajar Riset ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk dapat menyelesaikan program studi akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan selama melakukan penelitian ini, dari pengumpulan bahan sampai dengan selesainya pembuatan laporan ini, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. dr. Hermansyah, spPD-KR selaku pembimbing substansi penelitian.
2. dr. Syarif Husin, MS selaku pembimbing metodelogi penelitian.

Akhir kata penulis berharap penelitian ini bisa menambah pengetahuan tentang osteoarthritis lutut.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman judul i

Halaman pengesahan ii

Kata Pengantar iii

Daftar isi iv

Daftar tabel vi

Abstrak vii

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang 1

I.2 Rumusan masalah 2

I.3 Tujuan penelitian 3

I.4 Manfaat penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Pendahuluan 5

II.2 Faktor resiko osteoarthritis lutut 7

II.3 Anamnesa osteoarthritis lutut 12

II.4 Tindakan diagnosis osteoarthritis lutut 13

II.5 Penatalaksanaan osteoarthritis lutut 14

BAB III METODE PENELITIAN

III.1 Jenis penelitian 17

III.2 Lokasi dan waktu penelitian 17

III.3 Populasi dan sampel 17

III.4 Variabel penelitian 18

UPT. PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ...

No. BARANG : 051299

TANGGAL : 20 JUL 2005

III.5 Batasan operasional 18
III.6 Cara pengumpulan data..... 20
III.7 Analisis data 20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
IV.1 Karakteristik umum dan gambaran klinis responden
IV.1.1 Karakteristik umum 21
IV.1.2 Gambaran klinis..... 23
IV.2 Prevalensi penderita osteoarthritis lutut..... 24
IV.3 Gambaran penderita osteoarthritis lutut
IV.3.1 Jenis kelamin 25
IV.3.2 Berat badan..... 26
IV.3.3 Kebiasaan berdiri 27
IV.3.4 Kebiasaan berjalan..... 28
IV.3.5 Kebiasaan naik turun tangga 29
IV.3.6 Kebiasaan mengangkat barang berat 30
IV.3.7 Kegiatan olahraga 30
IV.3.8 Trauma 31
IV.3.9 Penyakit-penyakit lain..... 32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
V.1 Kesimpulan..... 34
V.2 Saran..... 35

Daftar pustaka 36

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1	Distribusi responden berdasarkan usia	21
Tabel 2	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	22
Tabel 3	Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan	22
Tabel 4	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan	23
Tabel 5	Gambaran klinis penderita Osteoarthritis lutut	24
Tabel 6	Prevalensi penderita Osteoarthritis lutut	25
Tabel 7	Prevalensi penderita OA Lutut berdasarkan jenis kelamin	26
Tabel 8	Prevalensi penderita OA Lutut berdasarkan berat badan	27
Tabel 9	Prevalensi penderita OA Lutut berdasarkan kebiasaan berdiri	28
Tabel 10	Prevalensi penderita OA Lutut berdasarkan kebiasaan berjalan	28
Tabel 11	Prevalensi penderita OA Lutut berdasarkan kebiasaan naik turun tangga	29
Tabel 12	Prevalensi penderita OA lutut berdasarkan kebiasaan mengangkat barang berat	30
Tabel 13	Prevalensi penderita OA lutut berdasarkan kebiasaan berolahraga	31
Tabel 14	Prevalensi penderita OA lutut berdasarkan trauma	31
Tabel 15	Prevalensi penderita OA lutut berdasarkan penyakit lain	32

ABSTRAK

PREVALENSI PENDERITA OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA PENDUDUK USIA 45 – 60 TAHUN DI KELURAHAN 26 ILIR D I KECAMATAN ILIR BARAT I KOTAMADYA PALEMBANG

(Wini Putria Marindah, 2005, 36 halaman)

Osteoarthritis lutut merupakan suatu penyakit yang patogenesenya belum jelas, prognosenya jelek, belum ada obatnya dan menimbulkan ketidakmampuan kerja. Osteoarthritis terutama mengenai kartilago pada sendi yang menanggung beban, terutama kartilago sendi-sendi lutut. Sesuai fungsi sendi untuk bergerak, maka secara klinis penyakit ini ditandai dengan nyeri, hambatan gerak, pembesaran sendi dan cacat. Angka kejadian osteoarthritis terutama paling banyak dijumpai pada orang-orang diatas 40 tahun. Faktor resiko potensial untuk terjadinya nyeri lutut adalah usia, jenis kelamin, berat badan, kebiasaan mengangkat beban berat, kebiasaan berdiri dan berjalan, kebiasaan naik turun tangga dan sebagainya.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan prevalensi penderita osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan Bukit Lama Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang dan mengetahui gambaran penderita OA lutut.

Jenis penelitian ini adalah studi *cross sectional/studi prevalensi* yang bersifat deskriptif. Populasi adalah penduduk usia 45-60 tahun di kelurahan Bukit Lama. Sampel yang berjumlah 100 orang didapatkan secara random. Data diambil melalui wawancara terstruktur dengan menggunakan kuisioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi penderita osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan Bukit Lama Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang adalah sebesar 30%. OA lutut lebih banyak terjadi pada kaum wanita (56,67%). Sebagian besar penderita OA lutut (66,67%) mempunyai kebiasaan berdiri lebih dari 2 jam dalam sehari.

Pencegahan dini terhadap OA lutut sangatlah penting untuk mencegah terjadinya progresivitas penyakit ini. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengurangi aktivitas-aktivitas fisik yang berat seperti berdiri terlalu lama, naik turun tangga dan sebaiknya segera memeriksakan diri bila mengalami keluhan-keluhan pada sendi lutut.

Kata kunci : osteoarthritis lutut, prevalensi, faktor resiko.

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

BAB I
PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Osteoarthritis lutut merupakan suatu penyakit yang patogenesenya belum jelas, prognosenya jelek, belum ada obatnya dan menimbulkan ketidakmampuan kerja.[1] Osteoarthritis terutama mengenai kartilago pada sendi yang menanggung beban, terutama kartilago sendi-sendi lutut. Sesuai fungsi sendi untuk bergerak, maka secara klinis penyakit ini ditandai dengan nyeri, hambatan gerak, pembesaran sendi dan cacat. Berat ringannya hambatan gerak tergantung pada berat ringannya kehilangan kartilago.[2]

Nyeri lutut merupakan penyakit sendi ke-3 terbanyak setelah nyeri tulang belakang dan nyeri pinggang.[3] Angka kejadian osteoarthritis terutama paling banyak dijumpai pada orang-orang diatas 40 tahun di seluruh penjuru dunia.[4] Pada suatu survei radiografi pada wanita dibawah 40 tahun hanya 2% mempunyai osteoarthritis lutut; akan tetapi pada usia 45-60 tahun angka kejadiannya 30%, pada laki-laki nilai ini sedikit lebih rendah.[4] Dari hasil penelitian di Amerika, osteoarthritis menyerang 20,7 juta penduduk Amerika terutama pada usia diatas 45 tahun dan hanya 7 juta jiwa yang berobat ke dokter pertahunnya, 80% diantaranya mengalami hambatan pada aktivitas gerak, 50% dari penderita tersebut tidak mengetahui dengan pasti jenis arthritis yang dideritanya.[5] Menurut Spector TD.dkk, 14-30% penduduk usia 45 tahun menderita osteoarthritis lutut, dan jumlahnya makin meningkat dengan meningkatnya usia. Survei tentang nyeri lutut pada masyarakat di Kotamadya Palembang menunjukkan bahwa angka kejadian nyeri lutut pada tahun 1997 sebanyak 12,2%, sedangkan pada tahun 2000 sebanyak 33%.[6]

Penyebab keluhan nyeri lutut ini sangat bervariasi. Faktor resiko potensial untuk terjadinya nyeri lutut adalah usia, jenis kelamin, berat badan, kebiasaan

mengangkat beban berat, kebiasaan berdiri dan berjalan, kebiasaan naik turun tangga dan sebagainya. Nyeri lutut dapat berupa nyeri akut maupun kronik, dan berbagai kondisi atau penyakit dapat menyebabkan nyeri lutut, berkisar dari gangguan mekanik, trauma, peradangan, infeksi, sampai penyakit metabolik dan tumor.

Keluhan nyeri lutut ini perlu diperhatikan serta ditanggulangi dengan baik. Bila nyeri lutut ini dibiarkan akan menyebar ke bagian bawah tumit serta jari kaki. Selain itu, sebagian besar nyeri lutut ini disebabkan karena lutut mendapat tekanan berat tubuh pada waktu berdiri, berjalan dan aktivitas fisik lain yang melibatkan pergerakan tungkai bawah.

Hingga saat ini belum ada obat yang dapat mengubah atau menghambat perjalanan penyakit osteoarthritis. Oleh sebab itu penelitian mengenai patogenesenya cenderung mengarah kepada kaitannya terhadap faktor resiko. Hal ini menjadi sangat penting karena dengan mengurangi faktor resiko diharapkan perjalanan penyakitnya dapat diperlambat.

Karena cukup tingginya angka kejadian osteoarthritis lutut di Kotamadya Palembang, timbul pemikiran bahwa informasi dan pengetahuan mengenai penyebab atau faktor resiko terjadinya osteoarthritis lutut perlu lebih jelas dan ini sangat penting dalam pendekatan penatalaksanaan penderita. Dalam hal ini peneliti memilih Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I karena pada daerah ini banyak didapatkan penduduk yang berusia 45-60 tahun dan rata-rata penduduknya masih aktif bekerja.

I.2. RUMUSAN MASALAH

Patogenese osteoarthritis lutut belum jelas dan prognosenya jelek karena progresifitasnya cepat. Umumnya penyakit ini banyak ditemukan pada usia lanjut, wanita, obesitas dan orang-orang dengan aktivitas fisik tertentu seperti berdiri terlalu lama, mengangkat barang berat, sering berjalan, serta akibat trauma pada lutut. Bila osteoarthritis lutut ini diabaikan, maka progresifitasnya akan semakin meningkat.

Dengan adanya masalah-masalah diatas maka dirumuskan pokok-pokok permasalahan sebagai berikut :

1. Berapakah prevalensi penderita osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang?
2. Bagaimana gambaran penderita osteoarthritis lutut berdasarkan jenis kelamin, berat badan, kebiasaan berdiri, kebiasaan berjalan, kebiasaan naik turun tangga, kebiasaan angkat barang berat, kegiatan olahraga, trauma dan penyakit-penyakit lain yang diderita penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang?

I.3. TUJUAN PENELITIAN

I.3.1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan prevalensi penderita osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang.

I.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi penderita osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang.
2. Mengetahui gambaran penderita osteoarthritis lutut berdasarkan jenis kelamin, berat badan, kebiasaan berdiri, kebiasaan berjalan, kebiasaan naik turun tangga, kebiasaan angkat barang berat, kegiatan olahraga, trauma dan penyakit-penyakit lain yang diderita penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang .

I.4. MANFAAT PENELITIAN

1. Ilmu pengetahuan

   Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat tentang prevalensi penderita dan gambaran faktor-faktor resiko osteoarthritis lutut pada penduduk usia 45-60 tahun di Kelurahan 26 Ilir D I Kecamatan Ilir Barat I Kotamadya Palembang

2. Penderita Osteoarthritis lutut

   Dengan mengetahui faktor-faktor resiko osteoarthritis lutut, diharapkan dapat dilakukan tindakan pencegahan dengan suatu program penatalaksanaan yang teratur dan terarah sehingga penderita dapat hidup tenang dan dapat mengurangi jumlah penderita osteoarthritis lutut

DAFTAR PUSTAKA

1. Brandt, KD Slemanda, C.W.Osteoarthritis in Schumacher, HR (Eds): Primer on Rhcumatology, Tcnth. Ed, Atlantic, Gcorgia Arthritis Fondation, 1993; 184-187.
2. Hermansyah. "Perkembangan Pandangan dan Pendekatan terhadap Nyeri dan Inflamasi pada Penyakit Degeneratif Rawan Sendi (Osteoarthritis)". Sub Bagian Reumatologi Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNSRI/RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang; 10-20.
3. Kettelkamp, Donald B, Robert A. Colyer, MD. "Osteoarthritis of the Knee". 403.
4. Kalim H."Penyakit Sendi Degeneratif (Osteoartritis)". In: Isbagio H, Santoso GH, Nasution A.R, Setiyohadi B, Adnan H.M, Daud R, et al, (eds).Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi ketiga. Jakarta:Balai Penerbit FKUI;1996.76-84.
5. Sjamsuhidajat.R., De Jong.Wim."Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2".Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.2003.927-928.
6. Hermansyah."Penyakit Reumatik Masalah Kesehatan Di Masyarakat Pada Masa Mendatang Dan Upaya Penangulangannya". Penerbit : Universitas Sriwijaya. 2005.9.
7. Anonymous, Osteoarthritis. Dalam Mansjoer A ed. Kapita Selekta Kedokteran Jilid I. Jakarta:Balai Penerbit FKUI;1996.89-93.
8. Tulaar, Angela B.M. "Aspek Rehabilitasi Nyeri Lutut". Instalasi Rehabilitasi Medik FK UI/RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta; 98-101.
9. Soenarto."Kristal Artropati Selain Gout".In:Isbagio H, Santoso GH, Nasution A.R, Setiyohadi B, Adnan H.M, Daud R,et al,(eds).Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi Ketiga.Jakarta:Balai Penerbit FKUI;1996.89-93.
10. Syinvics.Aboutosteoarthritis.25Maret2005.http://us.Synvisc.com/aboutosteo/osteo_Index.asp
11. Notoatmodjo,Soekidjo."Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta : Rineka Cipta. 2002.92.
12. Copper,C.et al. Occupational activity and Osteoarthritis of the knee. Ann. Rheum Dis 1994 ; 53.90-95.
13. Arisman, MB. Buku ajar ilmu gizi. "Gizi dalam daur kehidupan". Penerbit : EGC.2004.
14. Paturasi I, Lobo M, Rasjad C. "Prevalensi dan Karakteristik Osteoarthritis Lutut Penduduk Asli Toraja". Majalah Kedokteran Indonesia 1999; 27(1): 49-55.
15. Suprajitno A. "Osteoarthritis". Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia 1995; 23(7) : 494-6.