



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURABAYA

## BAB I

### PENDAHULUAN

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Osteoarthritis (OA) merupakan gangguan kronis pada sendi sinovial dimana terjadi pelunakan dan pengikisan progresif dari kartilago articular disertai dengan pertumbuhan osteofit, pembentukan kista, sklerosis pada tulang subkondral, synovitis ringan, dan fibrosis kapsular. Penyakit OA menimbulkan gejala seperti nyeri, kekuan, pembengkakan, deformitas, dan hilangnya fungsi (Solomon, Warwick *and* Nayagam, 2010). Tatalaksana OA baik secara non-farmakologis, farmakologis, dan operatif bertujuan mengurangi rasa nyeri, mempertahankan atau meningkatkan fungsi gerak sendi, mengurangi keterbatasan aktivitas fisik sehari-hari, meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup seseorang. Selain itu terapi osteoarthritis juga diharapkan mampu mencegah perburukan derajat osteoarthritis (Helmi *et al.*, 2021).

Berdasarkan *Global Burden of Disease* (GBD) diperkirakan pada tahun 2019 sekitar 528 juta jiwa di seluruh dunia menderita osteoarthritis, nilai tersebut meningkat 113% dibandingkan dari tahun 1990. Sekitar 73% penderita osteoarthritis berusia lebih dari 55 tahun dan 60% penderita adalah wanita (Abbasati *et al.*, 2020). Dari Prevalensi dengan jumlah 365 juta, lutut merupakan sendi yang paling sering terkena (Long *et al.*, 2022). Menurut WHO pada tahun 2025 diperkirakan populasi usia lanjut di Indonesia akan meningkat 414% dibanding tahun 1990. Di Indonesia prevalensi OA lutut yang tampak secara radiologis mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita yang berumur antara 40-60 tahun (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2014). Pasien osteoarthritis lutut cenderung mengalami keterbatasan

aktivitas fisik, nyeri, dan keterbatasan pada fungsionalitas lutut seiring perkembangan penyakit. Oleh karena itu, pasien-pasien ini mengalami dampak yang buruk pada aktivitas keseharian mereka, yang mengakibatkan kerugian dalam hubungan kerja, waktu luang, kehidupan sosial, dan kualitas tidur. Hal ini juga menyebabkan penurunan signifikan dalam kualitas hidup mereka (Kawano *et al.*, 2015).

Terapi farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien osteoarthritis lutut adalah *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) secara oral. Obat NSAID yang dapat diberikan secara oral dan efektif dalam meredakan nyeri adalah etoricoxib dan diclofenak. Selain terapi farmakologis, fisioterapi merupakan terapi yang bisa diaplikasikan kepada pasien OA lutut untuk meredakan nyeri dan meningkatkan fungsionalitas pada lutut (Da Costa *et al.*, 2021). Fisioterapi terdiri dari *land-based exercise* dan manajemen berat badan. Apabila pasien OA lutut masih mengeluhkan nyeri sedang hingga parah, terapi tambahan yang direkomendasikan adalah injeksi intraartikular kortikosteroid dengan cara menghambat peradangan dan mengurangi sintesis prostaglandin (The Royal Australian College of General Practitioners, 2018; Helmi *et al.*, 2021). Namun, injeksi intraartikular kortikosteroid menunjukkan hasil yang heterogen. Sehingga hal tersebut menyebabkan kerancuan dalam menggunakan terapi injeksi intraartikuler kortikosteroid (Jüni *et al.*, 2015).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam pencarian solusi yang efektif untuk manajemen osteoarthritis lutut derajat lanjut. Jika berhasil, penelitian ini juga dapat memberikan dasar ilmiah bagi praktisi kesehatan untuk memilih metode terapi terbaik untuk meningkatkan kualitas hidup penderita

osteoarthritis. Selain itu, penelitian ini dapat membuka jalan untuk rekomendasi praktik klinis yang lebih khusus dan sesuai dengan pasien.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kualitas hidup dalam penggunaan terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dibandingkan terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dengan penambahan injeksi intraartikular kortikosteroid pada pasien osteoarthritis lutut tingkat lanjut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya perbedaan kualitas hidup dalam penggunaan terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dibandingkan terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dengan penambahan injeksi intraartikular kortikosteroid pada pasien osteoarthritis lutut tingkat lanjut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik dasar pasien osteoarthritis di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023.
2. Mengetahui derajat kualitas hidup pada pasien yang diberi terapi farmakologis dan fisioterapi pada penderita osteoarthritis lutut derajat lanjut di rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023.
3. Mengetahui derajat kualitas hidup pada pasien yang diberi terapi farmakologis dan fisioterapi dengan penambahan injeksi intraartikular

kortikosteroid dalam peningkatan kualitas hidup penderita osteoarthritis lutut derajat lanjut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Mengetahui perbedaan kualitas hidup terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dan terapi kombinasi farmakologis-fisioterapi dengan penambahan injeksi intraartikular kortikosteroid pada pasien osteoarthritis lutut tingkat lanjut di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo tahun 2023.
2. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut untuk pemilihan terapi pada manajemen osteoarthritis derajat lanjut.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat memberikan informasi terkait pengaruh penambahan pemberian injeksi intraartikular kortikosteroid dalam terapi farmakologis dan fisioterapi pada pasien osteoarthritis lutut derajat lanjut.
2. Dapat menjadi landasan penanganan untuk penentuan terapi osteoarthritis lutut derajat lanjut.
3. Dapat digunakan sebagai dasar untuk pembuatan pedoman klinis untuk terapi osteoarthritis lutut derajat lanjut.
4. Menjadi acuan klinis pada pasien yang memilih pendekatan terapi yang sesuai dengan kebutuhan pasien osteoarthritis derajat lanjut.