

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah suatu penyakit kronis yang mengenai sendi dan tulang di sekitar sendi tersebut. Felson (2008) melaporkan bahwa satu dari tiga orang dewasa memiliki tanda-tanda radiologis terhadap OA. OA pada lutut merupakan tipe OA yang paling umum dijumpai pada orang dewasa.

Penelitian epidemiologi dari Joern et al (2010) menemukan bahwa orang dewasa dengan kelompok umur 60-64 tahun sebanyak 22% . Pada pria dengan kelompok umur yang sama, dijumpai 23% menderita OA. Pada lutut kanan, sementara 16,3% sisanya didapati menderita OA pada lutut kiri. Berbeda halnya pada wanita yang terdistribusi merata, dengan insiden OA pada lutut kanan sebanyak 24,2% dan pada lutut kiri sebanyak 24,7%. Berdasarkan data *Centre for Disease Control and Prevention* (CDC), secara keseluruhan angka kejadian OA pada usia > 25 tahun 13,9% dan usia > 65 tahun 33,6%. Di seluruh dunia, diperkirakan 9,6% pria dan 18% wanita berumur 60 tahun keatas terkena OA. Insidens OA pada umur kurang dari 20 tahun terjadi sekitar 10% dan pada umur lebih dari 55 tahun meningkat lebih dari 80%. Di Indonesia, terdapat dua penelitian berbasis masyarakat yang dilakukan tahun 1992 di Bandungan (Darmawan J) dan tahun 1994 di Malang (Kalim H). OA di Malang dijumpai sekitar 10,0% daerah perkotaan dan 13,5% di pedesaan. OA menurut lokasinya dapat dibedakan menjadi: osteoarthritis pada lutut, tangan, dan panggul. Menurut angka kejadiannya, yang paling banyak terjadi adalah osteoarthritis pada lutut (*incidence rate* 240 per 100.000 orang/tahun), tangan (*incidence rate* 100 per

100.000/tahun), dan panggul (*incidence rate* 88 per 100.000 orang/tahun). Menurut *Academy American of Orthopaedic Surgeon (AAOS)*, OA merupakan salah satu dari 5 penyebab kecacatan akibat penyakit pada tulang. Oleh sebab itu pengkajian lebih lanjut mengenai manajemen terapi pada pasien OA perlu dilakukan agar dapat mengurangi angka kecacatan yang di akibatkannya.

Tujuan manajemen OA adalah memberikan edukasi pada pasien, mengontrol nyeri, memperbaiki fungsi, mengubah proses penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup. Intervensi yang dilakukan adalah melalui terapi non farmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologis meliputi edukasi, latihan fisik, dan mengurangi berat badan. Terapi farmakologis yaitu terapi menggunakan obat-obatan. Pembedahan dilakukan apabila kombinasi kedua macam terapi di atas tidak dapat mengatasi permasalahan pasien. Manajemen yang ditetapkan bersifat individual dan sangat bergantung pada kondisi pasien. Pada terapi non farmakologis, latihan fisik adalah salah satu terapi yang paling penting. Jenis latihan fisik salah satunya adalah latihan penguatan otot baik isotonik maupun isometrik. Tujuan utama latihan penguatan otot adalah memperbaiki disabilitas, nyeri, dan kinerja. Latihan penguatan otot harus melibatkan kelompok otot dan tendon utama pada ekstremitas atas dan bawah (*American Society Geriatrics, 2001 : 815*). Termasuk di dalamnya adalah penguatan otot *quadriceps femoris* yang berperan sebagai penentu kemampuan fungsional aktivitas kegiatan sehari-hari, salah satunya adalah kemampuan dalam berjalan.

Melihat pernyataan di atas sebaiknya dilakukan penelitian mengenai pengaruh penguatan otot *quadriceps femoris* dengan kemampuan berjalan pada pasien OA. Oleh karena itu maka diambillah judul tentang Pengaruh Penguatan

Otot *Quadriceps Femoris* terhadap Kemampuan Jarak Tempuh Berjalan dengan Metode *6-Minute Walk Test (6MWT)* pada Pasien Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah penguatan otot *quadriceps femoris* berpengaruh terhadap kemampuan berjalan pada pasien OA lutut?
2. Apakah metode *6MWT* dapat digunakan untuk mengukur kemampuan fisik pada OA lutut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penguatan otot *quadriceps femoris* terhadap kemampuan berjalan pada pasien OA lutut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui seberapa jauh pasien OA lutut bisa berjalan sebelum dan setelah dilakukan latihan penguatan otot *quadriceps femoris*.
2. Untuk mengetahui keefektifan penguatan otot *quadriceps femoris* pada pasien OA lutut.
3. Untuk mengetahui apakah metode *6MWT* dapat digunakan pada pasien OA lutut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai pengaruh penguatan otot *quadriceps femoris* terhadap kemampuan berjalan pada pasien OA lutut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam proses terapi OA lutut, sehingga masyarakat bisa mandiri untuk mengobati penyakit yang diderita olehnya.

