

GAMBARAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN OSTEOARTRITIS LUTUT DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Muhammad Hafizh¹, Tanti Ajoe K²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Rehabilitasi Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang : Insidensi osteoarthritis meningkat berdasarkan usia dan merupakan penyebab utama kecacatan di kalangan lansia. Prevalensi osteoarthritis lutut yang cukup tinggi di Indonesia, terutama di kota Semarang dan pengaruh terhadap kualitas hidup dan tingkat kecemasan osteoarthritis lutut melatarbelakangi penelitian ini.

Tujuan : Mengetahui gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada pasien osteoarthritis lutut di Instalasi rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Maret – Juni 2015.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel yang digunakan adalah 25 pasien yang diambil sesuai kriteria inklusi yang meliputi kriteria osteoarthritis lutut menurut American College of Rheumatology (ACR), pasien telah dilakukan pemeriksaan radiologis sendi lutut dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Data yang dikumpulkan adalah data primer berupa hasil kuesioner SF-36 untuk mengukur kualitas hidup dan HAM-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Kemudian data yang telah dikumpulkan dilakukan pengeditan, dilakukan pengkodean kemudian diolah secara statistik deskriptif menghitung sebaran tiap variabel dan dibuat pula grafik untuk setiap data yang diperoleh.

Hasil : Distribusi jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki sebanyak 22 (88%) pasien. Derajat osteoarthritis lutut tertinggi adalah grade 3 sebanyak 14 (56%) pasien. Kelompok usia tertinggi 55 – 65 tahun sebanyak 13 (52%) pasien. Lokasi osteoarthritis terbanyak terjadi pada kedua lutut (bilateral) sebanyak 12 (48%). Hasil kuesioner SF-36 didapatkan 24 (96%) pasien memiliki kualitas hidup yang buruk sedangkan hasil kuesioner HAM-A pada 20 (80%) pasien osteoarthritis lutut diketahui tidak memiliki gejala kecemasan.

Simpulan : Mayoritas pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang memiliki kualitas hidup yang buruk dan tidak memiliki gejala kecemasan.

Kata kunci : *Osteoarthritis lutut, Kualitas hidup, Tingkat kecemasan*

ABSTRACT

Background: The incidence of osteoarthritis increases with age and become major cause of disability among the elderly. The prevalence of osteoarthritis knee is quite high in Indonesia, especially in Semarang city and the effect on quality of life and levels of anxiety osteoarthritis knee behind this research.

Objective: To determine picture quality of life and levels of anxiety in patients with osteoarthritis knee in Department Medical Rehabilitation Dr. Kariadi Hospital period March - June 2015.

Methods: This study used a descriptive method. The samples used were 25 patients taken appropriate inclusion criteria which includes the criteria of knee osteoarthritis according to American College of Rheumatology (ACR), the patients had radiological examination of the

knee joint and is willing to participate in research. The data collected is of primary data in the form of the results of the SF-36 questionnaire to measure quality of life and HAM-A to measure the level of anxiety in patients. After all data has been collected is done editing, encoding is done then processed statistically descriptive calculate the distribution of each variable and also made a chart for each of the data obtained.

Results: The distribution of the female sex more than men by 22 (88%) patients. The highest degree of knee osteoarthritis was grade 3 as many as 14 (56%) patients. The highest age group 55-65 years were 13 (52%) patients. Location osteoarthritis occurred in both knees (bilateral) by 12 (48%). Results of the questionnaire SF-36 obtained 24 (96%) patients had a poorer quality of life, while the results of the questionnaire HAM-A in 20 (80%) patients with osteoarthritis knee are known not to have symptoms of anxiety.

Conclusions: The majority of patients with osteoarthritis knee in Department Medical Rehabilitation Dr. Kariadi Hospital have a poor quality of life and do not have symptoms of anxiety.

Keywords: Osteoarthritis knee, Quality of life, Anxiety level

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) lutut adalah suatu kondisi inflamasi, keadaan reumatik kronis dimana tulang rawan sendi lutut mengalami degenerasi secara perlahan. Osteoarthritis lebih sering mengenai lutut dibandingkan lokasi sendi lainnya. Usia rata-rata saat diagnosa osteoarthritis lutut adalah 50 tahun.¹

Prevalensi OA lutut secara radiologis di Indonesia mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Hasil rekapitulasi pasien poli rehabilitasi medik RSUP Dr. Kariadi Semarang bulan oktober 2014, didapatkan 145 kunjungan pasien dengan kasus OA lutut yang merupakan paling tinggi di poli rehabilitasi medik RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kondisi psikologis, seperti kecemasan, memiliki prevalensi tinggi di kalangan orang dewasa dengan berbagai gangguan kesehatan² dan kondisi kronik misalkan arthritis.³

Gambaran Kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut diukur dengan SF - 36 dengan menilai status kesehatan secara komprehensif - yaitu, tidak hanya rasa sakit dan skala penyakit - spesifik fungsi fisik, dll tetapi juga dimensi psikometri dan dimensi partisipasi sosial. SF - 36 akan memberikan penilaian secara keseluruhan terhadap status kesehatan pasien.⁴ Untuk memperjelas kondisi psikososial pasien osteoarthritis lutut dilakukan juga pengukuran tingkat kecemasan dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A). Tujuan penelitian ini adalah untuk engetahui kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP dr. Kariadi Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rehab Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang Penelitian dilakukan mulai bulan Maret-Juni 2015. Sampel penelitian adalah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini, yaitu pasien dengan kriteria osteoarthritis lutut menurut American College of Rheumatology (ACR), pasien telah dilakukan pemeriksaan radiologis sendi lutut dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sampel dieksklusi apabila pasien buta huruf/tidak bisa membaca, pasien dengan gangguan kesadaran, dan apabila pasien tidak bersedia mengisi kuesioner. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *consecutive sampling* pada rekam medik pasien, dimana setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi telah dianalisis Data yang dikumpulkan berupa data primer dari kuisioner SF-36 dan HAM-A yang diberikan kepada pasien

HASIL PENELITIAN

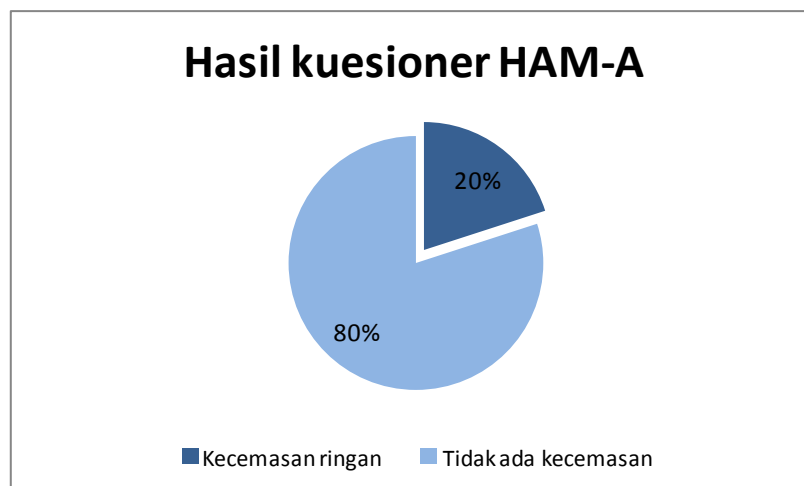
Tabel 1.Karakteristik dan distribusi penderita OA lutut

Variabel	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	12
Perempuan	22	88
Pekerjaan		
IRT	19	76
Pensiunan	4	16
Teknisi Listrik	1	4
Bidan	1	4
Lokasi OA		
Kanan	8	32
Kiri	5	20
Bilateral	12	48
IMT		
<24	6	24
≥25	19	76

Tabel 2. Gambaran Kualitas hidup Pasien Osteoartritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang



Tabel 3. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Osteoartritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang



Dari tabel 1 diketahui bahwa dari 25 penderita OA lutut, berdasarkan jenis kelamin diketahui 22 (88%) penderita berjenis kelamin perempuan dan 3 (12%) penderita berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pekerjaan, distribusi penderita OA lutut paling tinggi adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 19 (76%), kemudian pensiunan sebanyak 4 (16%), dan teknisi listrik dan bidan masing masing 1 (4%) orang. Berdasarkan lokasi OA penderita terbanyak adalah bilateral sebanyak 12 (48%) orang kemudian lokasi OA kanan

sebanyak 8 (32%) orang dan lokasi OA kiri sebanyak 5 (20%) orang. Berdasarkan IMT, penderita OA lutut nilai IMT <24 sebanyak 6 (24%) orang sedangkan ≥ 25 sebanyak 19 (76%) orang. Dari tabel 2 diketahui bahwa dari 25 penderita OA lutut distribusi pasien dengan kualitas hidup baik ada 1 (4%) orang, sedangkan 24 (96%) orang memiliki kualitas hidup buruk.

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari 25 penderita OA lutut distribusi pasien dengan kecemasan ringan ada 20 (80%) orang, sedangkan 5 (20%) orang tidak memiliki gejala kecemasan.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Maret-Juni 2015 di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang diperoleh data sebanyak 25 sampel pasien osteoarthritis lutut yang memenuhi kriteria inklusi untuk diketahui gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pasien OA lutut melalui kuesioner SF-36 dan HAM-A.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih banyak yaitu 22 orang (88%) dibandingkan pasien perempuan yaitu 3 orang (12%). Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Silver Spring pada pasien di bawah usia 55 tahun, distribusi sendi osteoarthritis pada laki-laki dan perempuan diketahui sama, sedangkan pada orang yang berusia lebih tua osteoarthritis lebih sering terjadi pada laki-laki.¹ Distribusi pada perempuan lebih sering ditemukan pada osteoarthritis sendi interphalangeal dan pangkal ibu jari.⁵

Berdasarkan usia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien osteoarthritis lutut dengan rentang usia 55 sampai 65 tahun berjumlah 13 orang (52%), rentang usia 66 sampai 75 tahun berjumlah 10 orang (40%), dan usia >76 berjumlah 2 orang (8%). Hal ini sesuai dengan teori sebelumnya, bahwa penyebab osteoarthritis lutut erat hubungannya dengan usia. Hasil penelitian Felson dkk menyebutkan bahwa proses penuaan dianggap sebagai penyebab peningkatan kelemahan di sekitar sendi, penurunan kelenturan sendi, kalsifikasi tulang rawan dan menurunkan fungsi kondrosit, yang semuanya mendukung terjadinya OA.⁶ Studi Framingham menunjukkan bahwa 27% orang berusia 63 – 70 tahun memiliki bukti radiografik menderita OA lutut, yang meningkat mencapai 40% pada usia 80 tahun atau lebih.⁷

Berdasarkan distribusi lokasi osteoarthritis lutut responden yang menjalani penelitian di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang diketahui penderita osteoarthritis bilateral memiliki presentase lebih sedikit dari unilateral yaitu 12 orang (48%) dan 13 orang (52%). Menurut Muraki *et al* tahun 2010, prevalensi gejala osteoarthritis lutut bilateral dan unilateral pada laki-laki adalah 2.0% dan 3.0% dan pada perempuan 5.6% dan 5.8%. Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa ketika lutut kanan memiliki gejala osteoarthritis lutut, *odds ratio* untuk lutut kiri dengan kejadian gejala osteoarthritis adalah 86,3 dan 59,7 pada laki-laki dan perempuan.⁸

Berdasarkan IMT, hasil penelitian ini diketahui pasien osteoarthritis lutut yang mengalami obesitas dengan nilai $IMT \geq 25$ (76%) berjumlah 19 orang (76%) dari total 25 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Kun Salimah yang mengatakan bahwa seseorang dengan *Body Mass Index* >22 (*overweight*) mempunyai resiko terkena osteoarthritis lutut 2,083 kali lebih besar dari pada seseorang dengan *Body Mass Index* <22.⁹

Distribusi gambaran kualitas hidup pasien osteoarthritis periode bulan Maret-Juni 2015 di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang diketahui 96% memiliki kualitas hidup yang buruk, hanya 4% pasien osteoarthritis lutut yang diketahui memiliki kualitas hidup baik. Hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh mayoritas derajat osteoarthritis berat yang diderita oleh responden. Pasien dengan derajat osteoarthritis lutut lebih tinggi diketahui memiliki kualitas hidup lebih buruk. Menurut hasil penelitian Oiested dkk pada tahun 2011, pada gambaran radiografik derajat osteoarthritis lutut berat (*Kellgen & Lawrence* grade 4) diketahui memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkatan nyeri, gejala, gangguan dalam aktivitas sehari hari, olahraga, dan penurunan kualitas hidup.¹⁰

Gambaran tingkat kecemasan pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang diketahui 20 responden (80%) tidak memiliki gejala kecemasan, sedangkan 5 pasien (20%) memiliki gejala kecemasan ringan. Namun hasil ini berbeda dari teori yang dikemukakan oleh Sareen *et al* (2006) yang menyebutkan bahwa kondisi psikologis, seperti kecemasan, memiliki prevalensi tinggi di kalangan orang dewasa dengan berbagai gangguan kesehatan² dan kondisi kronik misalkan arthritis. Teori ini diperkuat oleh penelitian Flint sebelumnya pada tahun 1994, yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan dan depresi pada lansia lebih tinggi dibanding non lansia.¹¹

Gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor resiko osteoarthritis lutut maupun faktor lain seperti usia, jenis kelamin, maupun pekerjaan juga diketahui memiliki hubungan yang berpengaruh pada gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan. Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Canbaz *et al*, pada studi kualitas hidup lansia ditemukan penurunan kualitas hidup secara bermakna dengan bertambahnya usia. Penyakit sistem muskuloskeletal juga mengalami peningkatan dengan penambahan usia, yang menyebabkan penurunan fungsi fisik pada lansia.¹²

Jenis kelamin diketahui berperan besar dalam mempengaruhi kualitas hidup dan tingkat kecemasan seseorang. Menurut Nazroo perbedaan *gender* dalam persepsi sejahtera (*well being*) dapat terjadi walaupun tidak pada semua dimensi pengukuran kualitas hidup. Keadaan ini lebih diakibatkan perbedaan gender pada kejadian depresi.¹³ Perbedaan *gender* pada kejadian depresi, menurut Afifi dapat terjadi karena pada wanita lebih sensitif terhadap kondisi yang menimbulkan tekanan, terutama yang berhubungan dengan anak, rumah, dan status perkawinan.¹⁴

Dalam kaitan dengan pekerjaan, seorang yang bekerja dengan penghasilan rendah diketahui memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi disbanding dengan yang berpenghasilan lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa penghasilan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat.¹⁵ Tingkat kecemasan seseorang akan naik akibat kurangnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Selain pekerjaan, tingkat pendidikan diketahui juga berpengaruh pada tingkat kecemasan seseorang. Seseorang dengan pengetahuan kesehatan rendah lebih mudah mengalami kecemasan terhadap penyakit yang mereka derita karena keterbatasan informasi yang dapat mereka terima.¹⁶

Penelitian ini tentu memiliki keterbatasan penelitian yaitu terdapat faktor- faktor lainnya lain yang mempengaruhi hasil kuesioner SF-36 dan HAM-A seperti misalnya jumlah kunjungan pasien dengan derajat osteoarthritis yang tidak merata dan juga jangka waktu penelitian yang relatif singkat dalam pengumpulan rerata data sampel penelitian seperti usia, jenis kelamin, dan lokasi osteoarthritis lutut.

SIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP dr. Kariadi Semarang memiliki kualitas hidup yang buruk dan tidak memiliki gejala kecemasan. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP dr. Kariadi Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Silver Spring. Medifocus Guidebook On : Osteoarthritis of the Knee. Available from: <http://books.google.co.id/books?id=siNLadtjW8cC&pg=PA18&dq=osteoarthritis+knee+is&hl=en&sa=X&ei=rdiGVKruMYq5uATOs4GgCQ&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=osteoarthritis%20knee%20is&f=false>
2. Fava, G.A., Porcelli, P., Rafanelli, C., Mangelli, L., Grandi, S. 2010 The spectrum of anxiety disorders in the medically ill. *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 18, pp: 733-44.
3. Sareen, J., Jacobi, F., Cox, B., J., Belik, S., L., Clara, I., Stein, M., B. 2006. Disability and poor quality of life associated with comorbid anxiety disorders and physical disorder. *Archives of Internal medicine*, Vol 166, pp: 2109 – 16.
4. [Jones](#), J., G., [Leighton](#), F. 2002. Comparison of WOMAC with SF-36 for OA of the knee or hip, 61:182-3. Available from: <http://ard.bmj.com/content/61/2/182.2.full>
5. Isselbacher, dkk. 2000. *Harrison Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam* vol 4. ed 13. Jakarta: EGC.
6. Felson, D., T., Zhang, Y., Hannan, M., T., et al. 1995. The Incidence and Natural History of Knee Osteoarthritis in the Elderly: The Framingham Osteoarthritis Study. *Arthritis Rheumatology*; 38: 1500 – 05.
7. Mendlowicz, Mauro V., & Stein, M., B. 2000. Quality of life in Individuals with Anxiety Disorders. *AmJ Psychiatry*, 157, p. 669-82. 27 Januari 2015. Available from: <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.157.5.669-32>
8. Muraki S., Akune T., Oka H., et al. 2010. Association of radiographic and symptomatic knee osteoarthritis with health-related quality of life in a population-based cohort study in japan: the ROAD study. *Japan. OARSI*. Vol 18: 1227 – 34.

9. Medical Outcomes Study: 36-item Short Form Survey Scoring Instructions. Scoring Instructions for the 36-Item Short Form Survey (SF-36). Available from: http://www.rand.org/health/surveys_tools/mos_core_36item_scoring.html 61
10. Oisted, B., E., Holm, I., Engebretsen, L., Risberg, M., A. 2010. The association between radiographic knee osteoarthritis and knee symptoms, function and quality of life 10 – 15 years after anterior cruciate ligament reconstruction. PubMed. Vol 45 (7): 583 – 8.
11. Flint, A.J., 1994. Epidemiology and comorbidity of anxiety disorders in the elderly. Am. J. Psychiatry 151, 640–9.
12. Nazroo J, McMunn A. Gender Differences in well-being in older age. J Epidemiol Community Health 2004; 58:333-9.
13. Afifi M. Gender differences in mental health. Singapore Med J, 2007; 48: 38591.
14. Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Setiawan, S., A. 2010. Pengaruh Umur, Pendidikan, Pendapatan, Pengalaman Kerja, dan Jenis Kelamin terhadap Lama Mencari Kerja bagi Tenaga Kerja Terdidik di Kota Magelang. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.