

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA OSTEOARTRITIS BERDASARKAN JENIS TERAPI

Asrul Ismail

Jurusan Farmasi FKIK, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
Email : asrul.ismail@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Osteoarthritis adalah suatu sindrom klinis akibat perubahan struktur rawan sendi dan jaringan sekitarnya yang ditandai dengan menipisnya kartilago secara progresif yang disertai dengan pembentukan tulang baru pada trabekula subkondral dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit). Perubahan struktur rawan sendi dan jaringan di sekitarnya akibat menipisnya kartilago secara progresif secara langsung berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup didefinisikan sebagai konsep yang mencakup karakteristik fisik dan psikologis secara luas yang menggambarkan kemampuan individu berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis, diantaranya adalah jenis terapi yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kualitas hidup penderita osteoarthritis berdasarkan jenis terapi di instalasi rawat jalan RSUP DR. Sardjito Yogyakarta periode Februari – Mei 2013. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif secara *cross sectional* dengan sampel berjumlah 70 orang penderita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikansi kualitas hidup pada kelompok jenis terapi adalah 0,573 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata skor kualitas hidup yang bermakna antara kelompok jenis terapi.

Kata Kunci :Osteoarthritis, Jenis Terapi, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif yang menyerang sendi, terutama terjadi pada orang tua lanjut usia (lansia), yang mempunyai ciri – ciri erosi pada kartilago artikuler, pembentukan osteofit, sklerosis subkondral, dan berbagai perubahan biokimia dan morfologi dari membrane sinofial dan kapsula sendi (Kelley, 2008).

Kelainan utama pada osteoarthritis adalah kerusakan rawan sendi yang dapat diikuti dengan penebalan tulang subkondral, pertumbuhan osteofit, kerusakan ligamen dan peradangan ringan pada sinovium, sehingga sendi yang

bersangkutan membentuk efusi (Setiyohadi, 2003).

Pada umumnya, gambaran klinis osteoarthritis berupa nyeri sendi, terutama bila sendi bergerak atau menanggung beban, yang akan berkurang bila penderita beristirahat. Nyeri dapat timbul akibat beberapa hal, termasuk dari periostenum yang tidak terlindungi lagi, mikrofaktur subkondral, iritasi ujung-ujung saraf di dalam sinovium oleh osteofit, spasme otot periartikular, penurunan aliran darah di dalam tulang dan peningkatan tekanan intraoseus dan sinovitis yang diikuti pelepasan prostaglandin, leukotrien dan berbagai sitokin (Price and Wilson, 1995).

Prevalensi penyakit osteoarthritis ini bervariasi. Pada usia di bawah 50 tahun, insiden laki – laki lebih banyak dibanding wanita, sedangkan wanita lebih banyak pada usia di atas 50 tahun. Di Amerika Serikat dan di Eropa, hampir semua orang mengalami degenerasi sendi setelah usia 40 tahun. Gambaran radiologis osteoarthritis di Amerika Serikat ditemui pada populasi dewasa sekitar 37% dan merupakan 80% dari populasi di atas 75 tahun. Jumlah penderita osteoarthritis pertahun mencapai 16 juta orang. Data di Inggris menunjukkan 52% orang dewasa mempunyai gambaran radiologis osteoarthritis dan meningkat menjadi 85% setelah 55 tahun. Wanita 2 kali lebih banyak menderita osteoarthritis dibanding pria, terutama osteoarthritis sendi lutut pada umur kurang dari 50 tahun (Askandar dkk, 2007).

Health Related Quality of Life (HRQoL) atau Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan memiliki makna yang luas, sehingga tidak ada definisi kualitas hidup yang dapat diterima secara universal. World Health Organization (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai : persepsi individual mengenai posisinya masing – masing dalam kehidupan, dalam konteks system nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan dalam kaitannya dengan tujuan hidup, standar hidup dan perhatian masing – masing individu (Gutteling et al, 2007).

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (Health Related Quality

of Life/ HRQoL) menggambarkan pandangan individu tersebut setelah mengalami suatu penyakit dan mendapatkan suatu bentuk pengelolaan (Cramer and Spilker, 1998).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah jenis terapi. Jenis terapi diberikan sesuai dengan algoritma terapi dan *guidelines*. Banyaknya jenis terapi yang diberikan dapat memiliki pengaruh yang besar terhadap nilai kualitas hidup.

Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukanlah penelitian tentang evaluasi evaluasi kualitas hidup penderita osteoarthritis berdasarkan jenis terapi di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah semua penderita osteoarthritis di Instalasi rawat jalan RSUP Dr, Sardjito Yogyakarta pada periode Februari – Mei 2013.

1. Sampel Penelitian

Sampel adalah data penderita Osteoarthritis yang diperoleh dari rekam medik dan hasil survey di Instalasi rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu Penderita osteoarthritis yang sedang menjalani rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dan Penderita yang menyetujui untuk dilibatkan sebagai subyek dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner Kualitas Hidup (AIMS SF) sebanyak 70 penderita.

B. Prosedur kerja

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini akan diawali dengan studi kepustakaan, dan mengumpulkan informasi terkait Osteoarthritis yang dibutuhkan.

2. Tahap Penelitian

Tahap penelitian dimulai dari pengambilan dan pengelompokan sampel. Pengambilan sampel berdasarkan dari catatan medik penderita rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang diamati berupa data penyakit penyerta yang diperoleh dari survey dan rekam medik penderita dan dicatat melalui lembar pengumpulan data. Nilai kualitas hidup diperoleh dengan mengisi kuesioner AIMS SF.

3. Pengolahan Data

Setelah semua data didapatkan, selanjutnya dilakukan tabulasi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Data yang diperoleh dilakukan pengolahan data dengan cara *editing, coding, entry data, tabulasi* dengan menggunakan komputer.

4. Analisis Data

Analisis data dilakukan berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan metode statistik deskriptif yang menggambarkan sebaran dan jumlah karakteristik penderita osteoarthritis (Dahlan S, 2010)

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Penderita

Karakteristik penderita Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Profil Subyek Penelitian Berdasarkan jenis terapi Penderita Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Jenis Terapi	N (%)
1.	OAINS + Glukosamin Oral	53 (75.7%)
2	OAINS + injeksi intraartikular hialuronan	11 (18.7%)
3.	OAINS + Injeksi intraartikular kortikosteroid	6 (8.6%)
	Total	70 (100%)

Jenis terapi subyek penelitian dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok pasien yang mendapatkan terapi dengan OAINS disertai glukosaamin oral, kelompok pasien yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intraartikular hialorunan, dan kelompok pasien yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi kortikosteroid. Pada penelitian ini pasien yang mendapatkan terapi dengan OAINS dan glukosamin oral berjumlah 53 orang (75,7 %), terapi OAINS disertai injeksi intraartikular hialorunan berjumlah 11 orang (18,7 %), dan yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intaraartitkular kortikosteroid berjumlah 6 orang (8,6 %).

Kualitas hidup kelompok injeksi intaartikular kemudian dikelompokkan lagi

berdasarkan waktu terapi dan frekuensi terapi. Berdasarkan waktu terapi, kelompok injeksi intraartikular hialuronan yang mendapatkan injeksi < 1 tahun berjumlah 8 orang (72,7%), dan kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 3 orang (27,3%), sedangkan pada kelompok injeksi intraartikular kortikosteroid yang mendapatkan injeksi < 1 tahun berjumlah 4 orang (66,6%) dan kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 2 orang (33,3%).

Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas jenis terapi yang digunakan adalah kombinasi OAINS dengan glukosamin oral dan disusul oleh kombinasi OAINS dengan injeksi intraartikular hialuronan.

2. *Health Related Quality of Life (HRQoL)*

Health Related Quality of Life (HRQoL) atau Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan diukur dengan kuesioner Arthritis Impact Measurement Scales Short Form (AIMS2 SF) yang merupakan kuesioner spesifik untuk menilai kualitas hidup penderita arthritis. Kuesioner ini diciptakan dan dikembangkan oleh Meenan et al, yang terdiri dari 26 pertanyaan dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia yang mencerminkan 5 domain atau bidang, yaitu :

- a. Physical Scales, meliputi Mobility Level, Walking and Banding, Hand and Finger Function, Arm Function, dan Self care task.
- b. Symptom Scales meliputi Arthritis pain

- c. Affect Scales meliputi Level of Tension dan Mood
- d. Sosial Scales meliputi Sosial activity
- e. Work Scales yang meliputi status pekerjaan penderita.

Pengolahan data hasil skor kuesioner dilakukan dengan menggunakan SPSS (Statistical Package for Social Science) dengan nilai sig p = 0,05. Adapun analisisnya menggunakan analisis independent T-test dan uji One Way ANOVA yang merupakan analisis varian dengan satu variabel terikat (dependent). (Dahlan, 2010). Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis kesamaan rata – rata antara dua grup atau lebih. Data yang digunakan harus memenuhi kriteria, yaitu distribusi data harus normal, memiliki varians yang sama, dan variabel dependennya harus kuantitatif. Sedangkan untuk menganalisa hubungan antara variabel bebas terhadap kualitas hidup, maka digunakan analisis multivariat. Dari hasil uji statistik akan diperoleh nilai signifikan (sig) yang akan menjadi acuan untuk melihat apakah ada perbedaan antara beberapa kelompok. Jika nilai sig kurang dari 0,05 berarti terdapat perbedaan antara beberapa kelompok data yang tersaji, sebaliknya jika nilai sig 0,05 atau lebih maka tidak terdapat perbedaan antara beberapa kelompok data yang tersaji.

Pada penelitian ini juga dilakukan analisa pengaruh antara jenis terapi terhadap kualitas hidup penderita osteoarthritis di RSUP Dr. Sardjito

Yogyakarta. Pada penelitian ini, pengaruh penyakit penyerta terhadap kualitas hidup penderita osteoarthritis dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis berdasarkan penyakit penyerta

	Penyakit Penyerta			p
	OAINS + Glukosa min oral (n = 53)	OAINS + Injeksi Intraartikular Hialuronan (n = 11)	OAINS + Injeksi Intraartikular Kortikosteroid (n = 6)	
Fisik	4.113	4.325	4.702	0.623
Gejala	4.461	5.452	5.553	0.095
Affect	4.235	3.727	4.25	0.540
Sosial	4.375	3.647	3.958	0.595
Work	1.674	0.909	2.5	0.451
Skor Kualitas Hidup	3.772	3.612	4.192	0.573

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa signifikansi nilai kualitas hidup pada kelompok jenis terapi adalah 0,573 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata skor kualitas hidup yang bermakna antara kelompok jenis terapi, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis terapi tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Petrella et al (2002) mengenai efikasi penggunaan injeksi intraartikular hialuronan menyimpulkan bahwa penggunaan injeksi intraartikular hialuronan sama efektifnya dibandingkan dengan pemberian OAINS oral. Injeksi natrium hyaluronat mempunyai efek dalam

memperbaiki nyeri dan fungsi fisik, dan semakin meningkat bila dikombinasikan dengan OAINS Akan tetapi, meskipun secara farmakologi efikasinya lebih baik, namun tidak berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien secara signifikan (Petrella et al, 2002).

Hal ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan waktu dan frekuensi terapi antara masing – masing subyek. Lama terapi dan frekuensi pemberian injeksi intraartikular tentunya berpotensi dalam mempengaruhi kualitas hidup. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan pengelompokan terapi injeksi intraartikular berdasarkan waktu dan frekuensi terapi, kemudian dilakukan analisa lebih lanjut untuk mengetahui adanya perbedaan diantara kelompok waktu terapi maupun pada kelompok frekuensi terapi.

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik penderita osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito periode Februari – Mei 2013 berdasarkan penyakit penyerta dapat disimpulkan bahwa Karakteristik penderita berdasarkan jenis terapi yaitu kelompok injeksi intraartikular hialuronan yang mendapatkan injeksi < 1 tahun berjumlah 8 orang (72,7%), dan kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 3 orang (27,3%), sedangkan pada kelompok injeksi intraartikular kortikosteroid yang mendapatkan injeksi < 1 tahun berjumlah 4 orang (66,6%) dan

kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 2 orang (33,3%).

Nilai kualitas hidup penderita osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito periode Februari – Mei 2013 berdasarkan jenis terapi memiliki signifikansi nilai pada kelompok penyakit penyerta adalah 0,573 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata skor kualitas hidup yang bermakna antara kelompok jenis terapi, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis terapi tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

KEPUSTAKAAN

- Askandar, Setiawan, B., Pranoto A., Nasrouddin, Santoso, D., Soegiarto, G. (ed). Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo, Airlangga University Press, Surabaya : 247-249. 2007,
- Creamer, P. and Hochberg, M. Osteoarthritis. Lancet; 350 : 503 – 508. 1997,
- Dahlan S, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta. 2010,
- Gutteling, J.J., de Man, R.A Busschbsch, J.J V., Darlington, A.S.E. 2007, Overview research on Health-Related Quality of Life in Patients with Chronic Liver Disease, The Netherlands Journal of Medicine, 65(7), 227-233.
- Meenan, R.F, Mason, J.H., Anderson, J.J., Guccione., Kazis, L.E. 1992, AIMS2. The Content and Properties of a revised and Expanded Arthritis Impact Measurement Scales Health Status Questionnaire, Arthritis Rheum; 35:1-10
- Price., Sylvia, A., Wilson L.M, Patofisiologi, Konsep Klinis Proses Proses Penyakit. Edisi 4, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta : 1218 - 1222. 1995.
- Setiyohadi, B, Osteoarthritis Selayang Pandang. Temu Ilmiah Reumatologi. Jakarta, pp: 27 – 31.