

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN OSTEOARTRITIS DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Asrul Ismail

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

ABSTRAK

Osteoarthritis merupakan 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 subkondal dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit). Penyakit ini bersifat progresif, sehingga jumlah penderita diperkirakan kemungkinan dapat bertambah seiring waktu. Pertambahan jumlah penderita tentunya dapat dipengaruhi oleh adanya faktor resiko, seperti usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, dan jenis terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien osteoarthritis 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 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia ≥ 60 tahun sebesar 62.9%, usia < 60 tahun sebesar 37.1 %. Karakteristik jenis kelamin laki – laki 38.6%, dan perempuan 61,4 %. Karakteristik pasien yang bekerja 47.1% dan tidak tidak bekerja 52.9%. Karakteristik pasien tanpa penyakit penyerta 22.9%, satu penyakit penyerta 21.4% dan dua atau lebih penyakit penyerta 55.7%. Karakteristik jenis terapi yang menggunakan OAINS bersama Glukosamin oral sebanyak 75.7%, OAINS bersama Injeksi intraartikular hialuronan sebanyak 18.7% dan OAINS dengan injeksi intraartikular kortekosteroid sebanyak 8.6%. Sedangkan pada karakteristik intensitas nyeri yang diukur menggunakan VAS, nyeri ringan sebesar 22.9%, nyeri sedang 50.0% dan nyeri berat sebesar 27.1 %.

Kata Kunci : Osteoarthritis, Karakteristik Pasien, RSUP Dr. Sardjito

PENDAHULUAN

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 subkondal dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit). Pada umumnya osteoarthritis mengenai sendi penyangga berat badan seperti vertebra, sendi panggul, lutut, dan pergelangan kaki (Askandar dkk, 2007).

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif yang menyerang sendi, terutama terjadi pada orang tua lanjut usia
JF FIK UINAM Vol.5 No.4 2017

(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).

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit dengan perkembangan slow progressive, ditandai adanya perubahan metabolik, biokimia, struktur rawan sendi serta jaringan sekitarnya, sehingga menyebabkan gangguan fungsi sendi (Palletier, 1997).

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).

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).

Terjadinya osteoarthritis tidak lepas dari banyak persendian yang ada di dalam tubuh manusia. Sebanyak 230 sendi menghubungkan 206 tulang yang memungkinkan terjadinya gesekan. Untuk melindungi tulang dari gesekan, di dalam tubuh ada tulang rawan. Namun karena berbagai faktor risiko yang ada, maka terjadi erosi pada tulang rawan dan berkurangnya cairan pada sendi. Tulang

rawan sendiri berfungsi untuk meredam getar antar tulang. Tulang rawan terdiri atas jaringan lunak kolagen yang berfungsi untuk menguatkan sendi, proteoglikan yang membuat jaringan tersebut elastis dan air (70% bagian) yang menjadi bantalan, pelumas dan pemberi nutrisi (Creamer and Hochberg, 1997).

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).

Faktor risiko yang berperan pada osteoarthritis dapat dibedakan atas dua golongan besar, yaitu : Faktor predisposisi umum : antara lain umur, jenis kelamin, kegemukan, hereditas; hipermobilitas, merokok, densitas tulang, hormonal dan penyakit reumatik kronik lainnya. Faktor kedua adalah faktor mekanik : antara lain trauma, bentuk sendi, penggunaan sendi yang berlebihan karena pekerjaan/ aktivitas. Beberapa faktor risiko tersebut mungkin saja ditemukan pada satu individu dan saling menguatkan (Isbagio, 2000).

Faktor resiko tersebut tentunya sangat mempengaruhi prevalensi terjadinya penyakit Osteoarthritis di Indonesia khususnya di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta, yang tentunya akan berdampak pada karakteristik pasien penderita Osteoarthritis di RSUP Dr, Sardjito Yogyakarta,

METODE PENELITIAN

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

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

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah data pasien 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 Pasien yang menyetujui untuk dilibatkan sebagai subyek dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner sebanyak 70 pasien.

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 pengelompokkan

sampel. Pengambilan sampel berdasarkan dari catatan medik pasien rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang diamati berupa data karakteristik usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penyakit penyerta, jenis terapi, dan intensitas nyeri yang diperoleh dari survey dan rekam medik pasien dan dicatat melalui lembar pengumpulan data.

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 pasien osteoarthritis (Dahlan S, 2010)

HASIL PENELITIAN

Karakteristik pasien osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam penelitian ini adalah data rekam medik dan hasil survey terbagi menjadi 6 yaitu: jenis kelamin, usia, status pekerjaan, penyakit penyerta, jenis terapi, dan intensitas nyeri

a. Jenis Kelamin

Karakteristik pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito

Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Profil Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Jenis Kelamin	N (%)
1.	Laki – laki	27 (38.6%)
2	Perempuan	43 (61.1%)
Total		70 (100%)

Subyek penelitian terdiri dari laki – laki 27 orang (38,6 %), dan perempuan 43 orang (61,4 %). Data menunjukkan bahwa perempuan 2 kali lebih banyak menderita osteoarthritis dibanding laki - laki, terutama osteoarthritis sendi lutut pada umur kurang dari 50 tahun (Askandar dkk, 2007). Pada penelitian ini menunjukkan prevalensi osteoarthritis lebih didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki – laki.

b. Usia

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

Tabel 2. Profil Subyek Penelitian Berdasarkan usia Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Usia	N (%)
1.	≥ 60 tahun	44 (62.9%)
2	< 60 tahun	26 (37.1%)
	Total	70 (100%)

Berdasarkan usia subyek penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pasien osteoarthritis dengan umur ≥ 60 tahun berjumlah 44 orang (62,9 %) dan *JF FIK UINAM Vol.5 No.4 2017*

pasien osteoarthritis dengan umur < 60 tahun berjumlah 26 orang (37,1 %).

Pada penelitian ini diketahui bahwa jumlah pasien ≥ 60 tahun lebih banyak dibandingkan dengan pasien < 60 tahun. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Resti (2008) tentang Faktor risiko yang memengaruhi terjadinya Osteoarthritis pada lansia menyimpulkan bahwa prevalensi lansia osteoarthritis di Indonesia cukup tinggi yaitu 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia >61 tahun. Hal ini menunjukkan presentasi jumlah penderita osteoarthritis yang meningkat seiring bertambahnya usia.

c. Status Pekerjaan

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

Tabel 3 Profil Subyek Penelitian Berdasarkan status pekerjaan Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Status Pekerjaan	N (%)
1.	Bekerja	33 (47.1%)
2	Tidak Nekerja	37 (52.9%)
	Total	70 (100%)

Berdasarkan status pekerjaan, subyek penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pasien osteoarthritis yang masih aktif bekerja terdiri dari 33 orang pasien (47,1 %) dan pasien osteoarthritis yang sudah tidak bekerja (pensiun atau cacat) terdiri dari 37 orang pasien (57,9 %).

d. Penyakit Penyerta

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

Tabel 4. Profil Subyek Penelitian Berdasarkan penyakit penyerta Pasien Osteoartritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Penyakit Penyerta	N (%)
1.	Tanpa penyakit penyerta	16 (22.9%)
2.	Satu penyakit penyerta	15 (21.4%)
3.	Dua atau lebih penyakit penyerta	39 (55.7%)
	Total	70 (100%)

Tabel 5. Profil Subyek Penelitian Berdasarkan jenis terapi Pasien Osteoartritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Penyakit Penyerta	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%)

Dalam penelitian ini, subyek penelitian adalah pasien yang telah didiagnosa menderita osteoartritis dan telah mendapatkan terapi. Berdasarkan *Guideline Pharmaceutical Therapy* untuk penderita artritis, sasaran terapi osteoartritis adalah mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup dengan cara menghilangkan rasa nyeri dan kekakuan, menjaga atau meningkatkan mobilitas sendi, membatasi kerusakan fungsi, dan mengurangi faktor penyebab. Obat yang paling sering digunakan sebagai pilihan terapi osteoartritis adalah Analgesik

Berdasarkan ada tidaknya penyakit penyerta selain osteoartritis dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yaitu pasien osteoartritis dengan 1 penyakit penyerta berjumlah 15 orang (21,4 %), pasien osteoartritis dengan 2 atau lebih penyakit penyerta berjumlah 39 orang (55,7 %), dan pasien osteoartritis tanpa penyakit penyerta berjumlah 16 orang (22,9 %).

e. Jenis Terapi

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

Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) (Depkes 2006).

Terapi lokal meliputi pemberian injeksi intraartikular hialuronan (merupakan molekul glikosaminoglikan besar dan berfungsi sebagai viskosuplemen). Terdapat bukti bahwa selain hialuronan mempunyai aktifitas antiinflamasi juga berfungsi sebagai pelumasan sendi karena merupakan komponen dari sendi yang terlibat dalam pelumasan dan nutrisi sendi sehingga digunakan jika osteoartritis tidak responsif dengan terapi lain (Zegaria. M.A. 2006)

Untuk kepentingan analisa jenis terapi, subyek penelitian dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok pasien yang mendapatkan terapi dengan OAINS disertai glukosamin oral, kelompok pasien yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intraartikular hialuronan, 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 hialuronan berjumlah 11 orang (15,7 %), dan yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intraartikular kortikosteroid berjumlah 6 orang (8,6 %).

Kualitas hidup kelompok injeksi intraartikular 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%).

Berdasarkan frekuensi terapi, kelompok injeksi intraartikular hialuronan dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok 2 kali injeksi berjumlah 2 orang (28,5%), kelompok 3 kali injeksi berjumlah 3 orang (42,8%), dan kelompok 4 kali

injeksi berjumlah 2 orang (28,5%). Sedangkan pada kelompok injeksi intraartikular kortikosteroid terdiri atas kelompok 1 kali injeksi berjumlah 3 orang (75,0%) dan kelompok 2 kali injeksi hanya berjumlah 1 orang (25,0%).

Tabel 7. Gambaran Karakteristik Subyek Kelompok Injeksi Intraartikular Hialuronan

Injeksi Intraartikular Hialuronan				
Waktu terapi		Frekuensi terapi		
< 1 tahun	> 1 tahun	2 kali	3 kali	4 kali
7 (63,6%)	4 (36,4%)	2 (28,5%)	3 (42,8%)	2 (28,5%)

Tabel 8. Gambaran Karakteristik Subyek Kelompok Injeksi Intraartikular Kortikosteroid

Injeksi Intraartikular Kortikosteroid			
Waktu terapi		Frekuensi terapi	
< 1 tahun	> 1 tahun	1 kali	2 kali
4 (66,6%)	2 (33,3%)	3 (75,0%)	1 (25,0%)

f. Intensitas Nyeri

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

Tabel 9. Profil Subyek Penelitian Berdasarkan intensitas nyeri Pasien Osteoartritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

No	Intensitas Nyeri	N (%)
1.	Nyeri Ringan (VAS 1-3)	16 (22,9 %)
2.	Nyeri Sedang (VAS 4-7)	35 (50,0 %)
3.	Nyeri Berat (VAS 8-10)	19 (27,1 %)
	Total	70 (100%)

Pada penelitian ini, subyek juga dikelompokkan berdasarkan intensitas nyeri yang dialami pasien. Intensitas nyeri ditentukan dengan skala nyeri berupa

Visual Analogue Scale (VAS) yang merupakan Self report metode. VAS berupa sebuah garis lurus sepanjang 10 cm. Pada VAS ditentukan titik nol (titik dimana pasien tidak merasakan nyeri sama sekali) dan titik 10 (titik dimana pasien merasakan nyeri yang paling hebat). Pasien bebas memberikan tanda pada rentang 0 sampai 10 tadi sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan saat itu. (Wibowo, 2008)

Penilaian nyeri dibagi atas 3 jenis, yaitu nyeri ringan dengan rentang skala < 4, nyeri sedang dengan rentang skala 4 – 7 dan nyeri berat dengan rentang skala > 7. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, jumlah pasien yang menderita nyeri ringan sebanyak 16 orang (22,9 %), pasien yang menderita nyeri sedang berjumlah 35 orang (50 %) dan pasien dengan nyeri berat sebanyak 19 orang (27,1 %).

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik pasien osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito periode Februari – Mei 2013 dapat disimpulkan bahwa usia \geq 60 tahun sebesar 62.9%, usia < 60 tahun sebesar 37.1 %. Karakteristik jenis kelamin laki – laki 38.6%, dan perempuan 61,4 %. Karakteristik pasien yang bekerja 47.1% dan tidak bekerja 52.9%. Karakteristik pasien tanpa penyakit penyerta 22.9%, satu penyakit penyerta 21.4% dan dua atau lebih penyakit penyerta 55.7%.

Karakteristik jenis terapi yang menggunakan OAINS bersama Glukosamin oral sebanyak 75.7%, OAINS bersama Injeksi intraartikular hialuronan sebanyak 18.7% dan OAINS dengan injeksi intraartikular kortekosteroid sebanyak 8.6%. Sedangkan pada karakteristik intensitas nyeri yang diukur menggunakan VAS, nyeri ringan sebesar 22.9%, nyeri sedang 50.0% dan nyeri berat sebesar 27.1 %.

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,
- Isbagio. *Struktur Rawan Sendi dan Perubahannya pada Osteoarthritis*, Cermin Dunia Kedokteran No. 129, 2000 , PT. Kalbe Farma Grup, Jakarta : 5-8. 2000,
- Palletier, J.M. and Palletier J.P, *Effect of Aceclofenac and Diclofenac on Inflammatory in Human Osteoarthritis*. Clinical Drugs Investigation; 14 (3) : 326 – 332. 1997.
- 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. 2003.

Wibowo, 'Orthopedi dan Rehabilitasi Medik', Visual Analogue Pain Rating Scale, Diakses tanggal 10 November 2012, <<http://ortotik-prostetik.blogspot.com/2011/11/visual-analogue-pain-rating-scale.html>>. 2008.

Zegaria. M.A, *Osteoarthritis in Seniors, Key Elements in Disease Management*, US Pharmaci. 2006