

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit degeneratif yang ditandai dengan rusaknya tulang rawan sendi.^{1,2} OA dapat mempengaruhi persendian di lutut, tangan, pinggul, dan tulang belakang. Ada perbedaan antara OA radiasi dan OA simtomatik.^{1,2} Ada banyak kasus di mana OA tidak menunjukkan gejala pada pasien tetapi menunjukkan perubahan radiografi yang signifikan. OA simtomatik dapat menyebabkan perubahan gaya hidup yang signifikan, dan OA simtomatik yang parah memerlukan pengobatan seperti operasi penggantian sendi yang sering.¹

Osteoarthritis lutut (OA), juga dikenal sebagai penyakit sendi degeneratif lutut, biasanya diakibatkan oleh keausan dan hilangnya tulang rawan sendi secara progresif. Ini paling sering terjadi pada orang tua. Osteoarthritis lutut dapat dibagi menjadi dua jenis, primer dan sekunder. Osteoarthritis primer adalah degenerasi sendi tanpa penyebab yang jelas. Osteoarthritis sekunder adalah hasil dari konsentrasi kekuatan yang tidak normal di seluruh sendi, seperti penyebab pascatrauma, atau kartilago artikular yang abnormal, seperti rheumatoid arthritis (RA). Osteoarthritis biasanya merupakan penyakit progresif yang pada akhirnya dapat menyebabkan kecacatan. Intensitas gejala klinis dapat bervariasi secara individual. Namun, mereka biasanya menjadi lebih parah, sering dan melemahkan dari waktu ke waktu. Tingkat perkembangan juga bervariasi dari orang ke orang. Gejala klinis umum termasuk nyeri lutut yang dimulai secara bertahap dan memburuk dengan aktivitas, kekakuan dan pembengkakan lutut, nyeri setelah lama duduk atau istirahat, dan nyeri yang memburuk seiring berjalannya waktu.³

Studi epidemiologis telah menunjukkan prevalensi OA lutut yang lebih tinggi di Asia daripada di Barat, meskipun indeks massa tubuh (BMI) relatif rendah.¹ Oleh karena itu, terlepas dari kemungkinan faktor genetik, faktor risiko lain yang umum pada orang Asia dapat menjelaskan perbedaan ini, yang telah disarankan sebagai

faktor risiko OA.¹ Studi sebelumnya tentang paparan kerja mekanis dan osteoarthritis lutut menegaskan hubungan positif yang konsisten antara *asian squat* dan osteoarthritis lutut. Namun penelitian ini berasal dari negara barat yang aktivitas jongkoknya berbeda dengan aktivitas di Asia.¹ Di Indonesia, mayoritas banyak melakukan aktivitas sehari-hari mereka di lantai, seperti jongkok samping dan posisi lotus, tetapi jongkok dan berlutut kurang umum.¹ Relevansi tidak didokumentasikan dengan baik. Angka kejadian kasus OA lutut sebesar 240 per 100.000 orang tiap tahun prevalensi osteoarthritis di Indonesia meningkat seiring dengan usia, yaitu sebesar 5% pada individu berusia < 40 tahun, 30% pada usia 40 – 60 tahun, dan 65% pada usia > 61 tahun. Prevalensi OA lutut sebesar 15,5% pada laki – laki dan 12,7% pada perempuan.

Dari penelitian, orang yang melakukan Kebiasaan *asian squat* memiliki severitas nyeri lebih rendah daripada orang yang tidak melakukan Kebiasaan *asian squat*.⁴ Penelitian hubungan jongkok dengan nyeri lutut pada pasien OA lutut masih sedikit dilakukan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu penelitian kembali yang menggambarkan seberapa pengaruhnya Kebiasaan *asian squat* terhadap nyeri lutut pada pasien OA lutut. Derajat OA lutut tersebut dibagi menjadi lima, yaitu kelas 0, I, II, III, dan IV berdasarkan *Kellgren-Lawrence Grading Scale*.^{5,6}

Pada literatur barat Kebiasaan *asian squat* memiliki faktor risiko dalam peningkatan nyeri lutut tetapi pada literatur asia *asian squat* memiliki faktor proteksi dan meringankan nyeri lutut

1.2. Perumusan Masalah

Sudah terdapat penelitian yang meneliti terkait Kebiasaan *asian squat* tetapi masih memiliki penjelasan yang kurang karena dari literatur barat Kebiasaan *asian squat* meningkatkan faktor risiko nyeri lutut pada pasien oa tetapi dalam literatur asia *asian squat* memiliki efek proteksi dan menurunkan nyeri lutut pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan nyeri lutut pasien OA berat dan *Asian Squat* pada pasien di Rumah Sakit Siloam Lippo Village

1.3. Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan nyeri lutut pasien OA berat dan *Asian Squat* pada pasien di Rumah Sakit Siloam Lippo *Village* ?

1.4. Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui nyeri lutut OA berat dan kebiasaan *asian squat* pada pasien di RSUD

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Akademis

Memberikan informasi tentang hubungan antara nyeri lutut pada pasien osteoarthritis berat dan kebiasaan *asian squat* serta menjadi acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Membantu praktisi dalam mengedukasi pasien mengenai OA di RSUD agar dapat terkontrol dengan baik.
2. Membantu praktisi dalam mengedukasi pasien agar dapat mengurangi nyeri dari OA lutut pada pasien OA berat yang berhubungan dengan kebiasaan *Asian Squat* di Rumah Sakit Siloam Lippo Village.