

## Faktor Resiko Kejadian Osteoartritis Pada Lanjut Usia Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2015

**Sri Wahyuni**

Staf Pengajar Prodi Keperawatan  
STIKES Mandala Waluya Kendari

### Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Kab. Muna menunjukkan bahwa jumlah penderita Osteoartritis selama tiga tahun belakangan cenderung meningkat. Proporsi penderita Osteoartritis pada tahun 2011 sebanyak 472 orang (9,11 %). Kemudian pada tahun 2012 jumlah kunjungan sebanyak 505 orang (9,40%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko jenis kelamin, aktivitas fisik dan riwayat trauma dengan kejadian Osteoartritis pada lanjut usia di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *case control study* yaitu faktor resiko yang ditelusuri dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 79 responden yang berada di Poli Interna Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014 dengan jumlah sampel 44 yang terdiri atas 22 sampel kasus dan 22 sampel kontrol. Analisa data dilakukan dengan menggunakan Uji Odds Ratio (OR) pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian faktor resiko kejadian Osteoartritis pada lansia di Poli Interna Rumah Sakit Umum Kabupaten Muna Tahun 2014 menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor resiko Osteoartritis dengan nilai OR = 3,095; aktivitas fisik merupakan faktor resiko Osteoartritis dengan nilai OR = 3,750 dan riwayat trauma merupakan faktor resiko Osteoartritis dengan nilai OR = 3,852. Saran. Diharapkan kepada para lansia khususnya yang berjenis kelamin wanita untuk lebih mewaspadaai kejadian Osteoartritis. Lansia juga dapat beraktivitas sesuai dengan usianya dan lebih berhati-hati saat melakukan aktivitas. Lansia yang sudah pernah mengalami trauma agar lebih mewaspadaai osteoartritis sehingga dapat meminimalisir berbagai faktor resiko yang dapat mengakibatkan Osteoartritis.

**Kata Kunci :** *Osteoartritis, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, Riwayat Trauma, Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna*

### Abstract

*Based on the data obtained from the General Hospital of Muna Regency shows that Osteoarthritis during the past three years the number of people with osteoarthritis is likely to increase. The suffered proportion of Osteoarthritis in 2011 the number of visits the elderly with osteoarthritis 472 people (9.11%). Then in 2012 the number of visits with Osteoarthritis many as 505 elderly people (9.40%). This study aimed to determine the risk factors of gender, physical activity and history of trauma to the incidence of osteoarthritis at elderly in Interna Polyclinic General Hospital of Muna Regency 2014. The kind of this research are analytic observational with case control study design is traced risk factors using the retrospective approach. Population in this research are 79 respondents in Interna Polyclinic General Hospital of Muna Regency 2014 with the total of sample is 49 consist of 22 sample cases and 22 control samples. Data analysis was done by using Test Odds Ratio (OR) at 95% confidence level. The results risk factor of the occurrence of osteoarthritis at elderly in Interna Polyclinic General Hospital of Muna Regency 2014 showed that gender are risk factor of the occurrence of Osteoarthritis with OR = 3.095; physical activity are risk factor of the occurrence of Osteoarthritis with OR = 3.750 and history of are risk factor of the occurrence of Osteoarthritis with OR = 3.852. Advice. It is expected that the elderly, especially the female to be more alert to the incidence of Osteoarthritis. Elderly can also move according to age and be more careful when doing activities. Elderly when ever to experience hystory of trauma to be alert Osteoarthritis so as to minimize the various factors that can lead to Osteoarthritis.*

**Keywords :** *Osteoarthritis, Gender, Physical Activity, Hystory of Trauma, Interna Polyclinic The General Hospital Of Muna Regency*

## PENDAHULUAN

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995), lanjut usia (lansia) adalah tahap masa tua di dalam perkembangan individu dengan batas usia 60 tahun ke atas (Notoatmodjo, 2010).

Data statistik Sulawesi Tenggara tahun 2013 jumlah lanjut usia di Sulawesi Tenggara yaitu 130.182 atau 5,83% dari jumlah penduduk Sulawesi Tenggara. Sedangkan di Kabupaten Muna jumlah lanjut usia yaitu 13.112 atau 4,88% dari jumlah penduduk Kabupaten Muna (Profil Kesehatan Sultra, 2010). Seiring dengan peningkatan jumlah lansia menyebabkan prevalensi penyakit degeneratif juga ikut meningkat. Salah satu penyakit degeneratif yang diderita lanjut usia yaitu Osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan penyakit sendi degeneratif, dimana gejala utama ialah adanya nyeri pada sendi yang terkena terutama waktu bergerak. Selain terjadi karena proses degeneratif, osteoarthritis disebabkan oleh banyak faktor seperti jenis kelamin, aktivitas fisik berat, riwayat trauma, obesitas dan sebagainya. Hal ini dapat mengganggu aktivitas hidup sehari-hari sehingga mempengaruhi kualitas hidup lansia (Anonim, 2010).

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit sendi yang disebabkan oleh adanya perubahan pada tulang rawan dan tulang disekelilingnya, sehingga sendi menjadi tidak elastik dan saling bergeseran antara satu sama lain, dan mengakibatkan rasa ngilu atau nyeri dan pergerakan sendi terbatas. Osteoarthritis adalah gangguan pada sendi yang bergerak. Penyakit ini ditandai oleh adanya deteriorasi dan abrasi rawan sendi dan adanya pembentukan tulang baru pada permukaan persendian (Price SA, 2005). Osteoarthritis disebut juga penyakit sendi degeneratif atau arthritis hipertrofi. Penyakit ini merupakan penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat dan berhubungan dengan usia lanjut. Secara klinis ditandai dengan nyeri, deformitas, pembesaran sendi, dan hambatan gerak pada sendi-sendi tangan dan sendi besar yang menanggung beban. Sering kali berhubungan dengan trauma atau mikrotrauma yang berulang-ulang, obesitas, stress oleh beban tubuh, dan penyakit-penyakit sendi lainnya (Mansjoer dkk, 2008).

Studi pendahuluan, didapatkan jumlah pasien lansia yang berkunjung di Poliklinik Interna periode Juni - Juli 2014 adalah 191 lansia dan 79 kunjungan diantaranya dengan diagnosa penyakit Osteoarthritis. Dari data juga didapatkan bahwa jumlah lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin laki-laki. Pada perempuan sebanyak 46 orang (58,3%) dan laki-laki sebanyak 33 orang (41,7%). Jika dilihat kejadian Osteoarthritis dari segi aktivitas sehari-hari, masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna kebanyakan bertani/berkebun dengan kunjungan sebanyak 33 orang (41,77%) dimana kondisi lahan bercocok tanam berada di dataran tinggi yang berbukit. Kemudian yang bekerja sebagai buruh pasar dan pelabuhan sebanyak 28 orang (35,44%) dan pekerja bangunan 13 orang (16,46%) sehingga banyak menggunakan kekuatan yang bertumpu pada lutut. Hal ini memungkinkan penggunaan sendi yang berlebihan serta dapat menyebabkan terjadinya trauma. Sisanya 5 orang (6,33%) bekerja sebagai PNS.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik observational* dengan rancangan *case control study*, yang dimaksudkan untuk melihat resiko terjadinya Osteoarthritis. Penelitian kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi subjek-subjek yang merupakan kasus dengan karakter efek positif, kemudian diikuti secara *retrospektif* ada tidaknya faktor resiko (kausa/penyebab) yang diduga berperan. Untuk meminimalkan bias maka salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan melakukan matching (pencocokan). Kelompok subjek

kontrol yang dipilih dari individu kondisinya sama dengan subjek kasus. Penelitian ini bertempat di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua lansia yang didiagnosa menderita Osteoartritis oleh dokter dan berkunjung di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna selama bulan Mei - Juli 2014 yaitu berjumlah 79 orang sedangkan populasi kontrol penelitian ini adalah semua lansia yang berkunjung dan tidak pernah didiagnosa menderita Osteoartritis oleh dokter RSUD Kabupaten Muna. Jadi jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 responden dengan pembagian sebagai berikut : Sampel kasus adalah penderita Osteoartritis yang berkunjung di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna sebanyak 22 lansia. Kriteria responden yang dapat menjadi sampel kasus yaitu: Pasien Osteoartritis yang teregistrasi di buku catatan medis di Poliklinik Interna RSUD Kab. Muna tahun 2014, Bersedia menjadi responden berusia > 50 tahun. Sampel kontrol adalah bukan penderita Osteoartritis dan berkunjung di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna sebanyak 22 lansia. Kriteria responden yang dapat menjadi sampel kontrol yaitu: Bukan pasien Osteoartritis tetapi teregistrasi di buku catatan medis di Poliklinik Interna RSUD Kab. Muna tahun 2014, Bersedia menjadi responden dan Usia > 50 tahun

**HASIL**

**Tabel 9: Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No.	Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Berisiko	15	34,1	9	20,4	24	54,5
2.	Tidak Berisiko	7	15,9	13	29,6	20	45,5
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 9 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, jenis kelamin berisiko terbanyak sebanyak 15 responden (34,1%) sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 7 responden (15,9%). Pada kelompok kontrol jenis kelamin berisiko sebanyak 9 responden (20,4%) sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 13 responden (29,6%).

**Tabel 10: Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No	Aktivitas Fisik	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1.	Berisiko	15	34,1	8	18,2	23	52,3
2.	Tidak berisiko	7	15,9	14	31,8	21	47,7
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang mempunyai aktivitas fisik berisiko sebanyak 15 responden (34,1%) dan yang tidak berisiko sebanyak 7 responden (15,9%). Pada kelompok kontrol yang mempunyai aktivitas fisik berisiko sebanyak 8 responden (18,2%) dan yang tidak berisiko sebanyak 14 responden (31,8%).

**Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Trauma di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No	Riwayat Trauma	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Berisiko	16	36,4	9	20,4	25	56,8
2.	Tidak berisiko	6	13,6	13	29,6	19	43,2
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 11 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang mempunyai riwayat trauma beresiko sebanyak 16 responden (36,4%) dan yang tidak beresiko sebanyak 6 responden (13,6%). Pada kelompok kontrol yang mempunyai riwayat trauma beresiko sebanyak 9 responden (20,4%) dan yang tidak beresiko sebanyak 13 responden (29,6%).

1. **Analisa Bivariat**

Analisa statistik menggunakan rumus Odds Ratio (OR) terhadap faktor resiko antara jenis kelamin, aktivitas fisik dan riwayat trauma dengan kejadian penyakit Osteoarthritis pada lanjut usia di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna tahun 2014 adalah sebagai berikut:

a. **Risiko antara jenis kelamin dengan kejadian Osteoarthritis**

**Tabel 12 Analisis Resiko Jenis Kelamin Dengan Kejadian Osteoarthritis di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No	Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%
		N	%	n	%	n	%		
1.	Beresiko	15	34,1	9	20,4	24	54,5	3,09	Lower
2.	Tidak Beresiko	7	15,9	13	29,6	20	45,5		Upper
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>		<b>10,651</b>

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 12 tersebut menunjukkan bahwa diantara 24 responden, dengan kategori jenis kelamin beresiko dan menderita osteoarthritis sebanyak 15 responden (34,1%) dan 9 responden (20,4%) dengan kategori jenis kelamin beresiko tapi tidak menderita Osteoarthritis. Sedangkan diantara 20 responden, jenis kelamin tidak beresiko tapi menderita Osteoarthritis sebanyak 7 responden (15,9%) dan 13 responden (29,6%) dengan kategori jenis kelamin tidak beresiko dan tidak menderita Osteoarthritis.

Berdasarkan tabel hasil analisa statistik dengan uji Odds Ratio terhadap resiko jenis kelamin pada tingkat kepercayaan (CI) = 95%, diperoleh nilai OR sebanyak 3,095 dengan nilai *lower limit* 0,899 dan nilai *upper limit* 10,651 maka menunjukkan nilai OR > 1 artinya terdapat resiko jenis kelamin perempuan beresiko 3,095 kali lebih berpeluang mengalami Osteoarthritis dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

b. **Risiko antara aktivitas fisik dengan kejadian Osteoarthritis**

**Tabel 13 Analisis Resiko Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Osteoarthritis di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No	Aktivitas Fisik	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1.	Beresiko	15	34,1	8	18,2	23	52,3	3,75	Lower
2.	Tidak beresiko	7	15,9	14	31,8	21	47,7		Upper
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>		<b>13,073</b>

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 13 tersebut menunjukkan bahwa diantara 23 responden, yang memiliki aktivitas fisik beresiko dan menderita Osteoarthritis sebanyak 15 responden (34,1%) dan 8 responden (18,2%) dengan aktivitas fisik beresiko tapi tidak menderita Osteoarthritis. Sedangkan diantara 21 responden, yang memiliki aktivitas fisik tidak beresiko tapi menderita Osteoarthritis sebanyak 7 responden (15,9%) dan 14 responden (31,8%) dengan aktivitas fisik tidak beresiko dan tidak menderita Osteoarthritis.

Hasil analisa statistik dengan uji Odds Ratio terhadap resiko aktivitas fisik pada tingkat kepercayaan (CI) = 95%, diperoleh nilai OR sebanyak 3,750 dengan nilai *lower limit* 1,076 dan nilai *upper limit* 13,073 maka menunjukkan nilai OR > 1 artinya terdapat resiko aktivitas fisik dalam kategori beresiko 3,750 kali lebih berpeluang mengalami Osteoartritis dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik dalam kategori tidak beresiko.

Berdasarkan tabel diatas ada 8 sampel kontrol yang tidak mengalami OA tetapi masuk pada kategori aktivitas fisik beresiko karena rata-rata aktivitas fisik yang dilakukan oleh sampel kontrol itu berlangsung cukup lama dan hampir dilakukan tiap hari mulai dari berdiri lama (2 jam atau lebih setiap hari), jalan pada daerah yang berbukit sampai dengan mendorong atau mengangkat benda-benda yang cukup berat. Aktivitas dan pekerjaan sebagai petani dan kuli dapat membebani sendi-sendi penopang tubuh khususnya lutut dan pinggang sehingga sangat beresiko untuk mengalami penyakit OA.

c. **Risiko antara riwayat trauma dengan kejadian Osteoartritis**

**Tabel 14 Analisis Resiko Riwayat Trauma Dengan Kejadian Osteoartritis di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014**

No	Riwayat Trauma	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1.	Beresiko	16	36,4	9	20,4	25	56,8	3,85	Lower
2.	Tidak beresiko	6	13,6	13	29,6	19	43,2		Upper
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>100</b>		<b>13,661</b>

Sumber : Data Primer 2014

Hasil analisa statistik dengan uji Odds Ratio terhadap resiko riwayat trauma pada tingkat kepercayaan (CI) = 95%, diperoleh nilai OR sebanyak 3,852 dengan nilai *lower limit* 1,086 dan nilai *upper limit* 13.661 maka menunjukkan nilai OR > 1 artinya terdapat resiko riwayat trauma dalam kategori beresiko 3,852 kali lebih berpeluang mengalami Osteoartritis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat trauma dalam kategori tidak beresiko.

Berdasarkan tabel diatas ada 9 sampel kontrol yang tidak mengalami OA tetapi masuk pada kategori riwayat trauma beresiko karena responden pada sampel kontrol ini rata-rata memiliki riwayat trauma baik jatuh, keseleo dan kecelakaan baik yang menyebabkan patah tulang maupun tidak. Trauma yang terjadi dapat mengakibatkan rusaknya tulang rawan sendi, sehingga sendi menjadi rusak ini menimbulkan nyeri dan hal ini pula yang memperbesar untuk menjadi resiko kejadian OA.

**PEMBAHASAN**

**Faktor risiko jenis kelamin terhadap kejadian Osteoartritis pada lanjut usia di Poliklinik Interna RSUD Kab. Muna**

Pada analisa univariat diperoleh jumlah responden perempuan 24 responden (54,5%) dan laki-laki 20 responden (45,5%). Pada analisa bivariat diperoleh jenis kelamin beresiko 24 responden (54,5%) dan jenis kelamin tidak beresiko 20 responden (45,5%). Ada 9 sampel kontrol yang tidak mengalami Osteoartritis tetapi masuk pada kategori jenis kelamin beresiko hal ini karena mayoritas sampel tersebut adalah perempuan yang memiliki berat badan berlebihan atau obesitas. Obesitas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam progresivitas Osteoartritis. Usia pada sampel kontrol yang rata-rata diatas 50 tahun yang juga mempengaruhi dari produksi hormon estrogen. Hal-hal tersebut diatas yang akan menjadi resiko pada jenis kelamin perempuan ini untuk mengalami Osteoartritis.

Terdapat 7 sampel kasus yang mengalami Osteoartritis tetapi masuk pada kategori jenis kelamin tidak beresiko karena pada usia kurang dari 45 tahun Osteoartritis lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan tetapi hal ini menjadi berbanding terbalik pada sampel kasus dimana rata-rata sampelnya berusia diatas 50 tahun sehingga lansia dengan jenis kelamin laki-laki peluangnya untuk mengalami Osteoartritis lebih kecil dibanding dengan yang lansia yang berjenis kelamin perempuan

Perempuan yang memasuki masa menopause atau berusia lebih dari 50 tahun akan mengalami penurunan hormon terutama estrogen dan fungsi fisiologis tubuh lainnya, sedangkan fungsi dari hormon estrogen salah satunya adalah membantu sintesa kondrosit dalam matriks tulang, dan jika estrogen menurun maka sintesa proteoglikan dan kolagen juga menurun sedang aktivitas lisosom meningkat, hal inilah yang menyebabkan OA banyak terjadi pada wanita (Khairani, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terbaru yang dilakukan Peni (2013) dimana sebagian besar pasien Osteoartritis berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 72,1% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 27,9%. Penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan gejala pada pasien Osteoartritis dimana perempuan memiliki gejala yang lebih berat dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena laju rata-rata hilangnya kartilago sendi di proksimal tibia 4 kali lebih tinggi dan di patella 3 kali lebih tinggi dari laju rata-rata pada laki-laki.

#### **Faktor resiko aktivitas fisik terhadap kejadian Osteoartritis pada lanjut usia di Poliklinik Interna RSUD Kab. Muna**

Pada analisa univariat diperoleh jumlah responden dengan aktivitas fisik beresiko 23 responden (52,3%) dan aktivitas fisik tidak beresiko 21 responden (47,7%). Pada analisa bivariat, berdasarkan tabel 13 ada 8 sampel kontrol yang tidak mengalami OA tetapi masuk pada kategori aktivitas fisik beresiko karena rata-rata aktivitas fisik yang dilakukan oleh sampel kontrol itu berlangsung cukup lama dan hampir dilakukan tiap hari mulai dari berdiri lama (2 jam atau lebih setiap hari), jalan pada daerah yang berbukit sampai dengan mendorong atau mengangkat benda-benda yang cukup berat. Aktivitas dan pekerjaan sebagai petani dan kuli dapat membebani sendi-sendi penopang tubuh khususnya lutut dan pinggang sehingga sangat beresiko untuk mengalami penyakit OA.

Menurut Bambang, Osteoartritis banyak ditemukan pada pekerja fisik berat, terutama yang banyak menggunakan kekuatan yang bertumpu pada lutut. Prevalensi lebih tinggi menderita OA ditemukan pada kuli pelabuhan, petani dan penambang dibandingkan pekerja yang tidak banyak menggunakan kekuatan sendi seperti pekerja administrasi (Maharani, 2007). Aktifitas fisik seperti berjalan, naik turun tangga, berdiri lama atau saat tidur sangat berpengaruh pada derajat gangguan fungsional. Selain nyeri, gejala yang dimunculkan (*symptom*) seperti kekakuan pada sendi saat bangun tidur di pagi hari, adanya pembengkakan pada sendi, bunyi kliking saat lutut digerakkan atau adanya keterbatasan lingkup gerak sendi akan mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari seperti melaksanakan sholat, aktivitas BAK dan BAB (*toileting*), mengurus rumah tangga (*home management*) dan aktivitas kerja. Akibat adanya gangguan pada sendi lutut menyebabkan individu tidak dapat melaksanakan hobi seperti olahraga yang banyak menumpu pada kaki, juga kegiatan rekreasi yang dapat berdampak pada gangguan psikis individu dan dalam jangka panjang akan terpengaruh pada menurunnya kualitas hidup individu.

Hindari atau kurangi aktivitas yang dapat menimbulkan nyeri pada sendi, seperti jongkok, berdiri lama, naik turun tangga. Segera setelah nyeri berkurang penting untuk kembali beraktivitas sehingga menjaga otot-otot sekitar sendi tidak menjadi mengecil/ artrofi (Anonim, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Eka Maharani Pratiwi (2007) yang menyatakan bahwa kebiasaan aktivitas fisik dan bekerja dengan beban berat akan

beresiko terserang OA 2,25 kali lipat dibandingkan dengan orang yang tidak biasa beraktifitas dan bekerja dengan beban berat.

#### **Faktor resiko riwayat trauma terhadap kejadian Osteoarthritis pada lanjut usia di Poliklinik Interna RSUD Kab. Muna**

Pada analisa univariat diperoleh jumlah responden dengan riwayat trauma beresiko 25 responden (56,8%) dan riwayat trauma tidak beresiko 19 responden (43,2%). Pada analisa bivariat, berdasarkan tabel 14 ada 9 sampel kontrol yang tidak mengalami OA tetapi masuk pada kategori riwayat trauma beresiko karena responden pada sampel kontrol ini rata-rata memiliki riwayat trauma baik jatuh, keseleo dan kecelakaan baik yang menyebabkan patah tulang maupun tidak. Trauma yang terjadi dapat mengakibatkan rusaknya tulang rawan sendi, sehingga sendi menjadi rusak ini menimbulkan nyeri dan hal ini pula yang memperbesar untuk menjadi resiko kejadian OA. Terdapat 6 sampel kasus yang mengalami OA tetapi masuk pada kategori riwayat trauma tidak beresiko karena nyeri yang mereka alami saat dilakukan penelitian telah ada jauh sebelum mereka terjatuh. Hal ini disebabkan karena sampel kasus ini menderita penyakit lain yaitu rematik dan asam urat. Sehingga responden kasus ini masuk pada kategori riwayat trauma tidak beresiko.

Menurut Bambang, cedera sendi terutama pada sendi-sendi penunpu berat badan seperti sendi pada lutut berkaitan dengan resiko Osteoarthritis yang lebih tinggi. Trauma lutut yang akut termasuk robekan pada ligamentum krusiatum dan meniskus merupakan faktor resiko timbulnya OA (Wahyuningsih, 2011). Injuri dapat mengakibatkan rusaknya tulang rawan sendi, baik yang bersifat trauma akut maupun trauma berulang yang melebihi kekuatan otot dan tendon periartikular untuk menahan beban mekanik dan menyalurkannya ke rawan sendi, sehingga sendi menjadi rusak hingga dapat menimbulkan Osteoarthritis (Anonim, 2011). Riwayat trauma seperti keseleo ataupun cedera yang terjadi dapat di ikuti dengan peradangan. Peradangan ini dapat menyebabkan kerusakan kartilago atau tulang rawan sendi, sehingga sendi menjadi rusak dan dapat menimbulkan osteoarthritis (Maharani, 2007).

#### **KESIMPULAN**

1. Jenis kelamin perempuan merupakan faktor resiko 3x kejadian Osteoarthritis dibanding dengan jenis kelamin laki-laki dengan nilai OR = 3,095 di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014.
2. Aktivitas fisik yang berat merupakan faktor resiko 3x kejadian Osteoarthritis pada lanjut usia dibanding dengan aktivitas fisik tidak beresiko dengan nilai OR = 3,750 di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014.
3. Riwayat trauma merupakan faktor resiko 3x kejadian Osteoarthritis pada lanjut usia dibanding dengan riwayat trauma tidak beresiko dengan nilai OR = 3,852 di Poliklinik Interna RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Instansi terkait; Berperan aktif dalam memberikan informasi melalui penyuluhan pada saat kunjungan pasien khususnya yang mengalami Osteoarthritis dengan mewaspadaai gejala awal penyakit dan memperhatikan faktor resiko seperti pada pasien dengan usia lanjut guna menghindari resiko kejadian Osteoarthritis dapat dideteksi sedini mungkin.
2. Lansia dan keluarga; Diharapkan kepada para lansia khususnya yang berjenis kelamin perempuan untuk lebih mewaspadaai kejadian Osteoarthritis. Lansia juga diharapkan agar dapat melakukan aktivitas sesuai dengan usianya dan lebih berhati-hati saat melakukan

aktivitas. Lansia yang memiliki riwayat trauma untuk lebih mewaspadai hal-hal yang menjadi faktor resiko dari kejadian Osteoartritis.

3. Peneliti selanjutnya; Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor resiko lain yang berhubungan dengan kejadian penyakit Osteoartritis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2010. *Osteoartritis Genu*. <http://viramedika.blogspot.com>. Diakses 10 April 2014
- \_\_\_\_\_. 2011. *Osteoartritis*. <http://digilib.unimus.ac.id>. Diakses 12 Mei 2014
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. 2005. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Chandra, B., 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Data RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : PT. Erlangga
- Hamid, Fadillah. 2011. *Osteoartritis-Nyeri Sendi*. <http://fadillahamid.blogspot.com/2011/06/osteoartritis-nyeri-sendi.html>. Diakses 8 April 2014
- Isbagio, H., 2008. *Struktur Tulang Rawan Sendi Dan Perubahannya Pada Osteoartritis*. Jakarta : Cermin Dunia Kedokteran
- Khairani, Yulidar. 2013. *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik dan IMT Dengan Kejadian Osteoartritis Lutut*. Jambi : FKIK Universitas Jambi
- Lifemojo. 2011. <http://www.hd.co.id/info-kesehatan/makanan-musuhnya-tulang>. Diakses 13 Mei 2014
- Maharani, Eka, Pratiwi. 2007. *Faktor Risiko Osteoartritis Lutut*. [http://eprintsundip.ac.id/17308/1/Eka Pratiwi Maharani.pdf](http://eprintsundip.ac.id/17308/1/Eka%20Pratiwi%20Maharani.pdf). Diakses 8 April 2014
- Mansjoer, Arif dkk. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1*. Jakarta: Media aesculapius
- Ma'rifatul, L., 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Medical record RSUD Kab. Muna Tahun 2013
- Notoatmodjo, S., 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Cetakan III. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, W., 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Peni, 2013. *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Nyeri, Kekakuan Sendi dan Gangguan Aktivitas Fisik Pada Pasien Osteoartritis Lutut*. Pontianak : Fakultas Kedokteran Untan
- Potter & Perry., 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Price, S.A., 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2010
- Rimbauan dan Siagian. 2005. *Cara Mudah Memilih Pangan Yang Menyehatkan*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Siregar, Ch. J.P. dan Amalia, L., 2005. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Somantri, S., <http://daremaulana.blogspot.com/2013/03/makalah-aspek-gerontik-aspek-penuaan.html>. Diakses 8 April 2014
- Stanley, M., 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta : EGC
- STIKES-MW. 2013. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Kendari
- Tanyadoc.com. <http://www.tanyadoc.com/kesehatan/osteoarthritis-cegah-sebelum-anda-menderita/2013/>. Diakses 12 Mei 2014

- Trisnantoro, L., 2005. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit Cetakan Kedua*. Yogyakarta : Gama Press
- Wahyuningsih, Merry., 2011 <http://health.detik.com/read/2011/12/06/170435/1784303/763/inidia-5-provinsi-dengan-jumlah-lansia-paling-banyak>. Diakses 8 April 2014
- Askandar, T., 2007. *Hidup Sehat dan Bahagia Bersama Diabetes Melitus*. Jakarta : Pt. Gramedia Pustaka Utama

