

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan sakit yang disebabkan oleh gangguan pada sendi ketika bergerak. Seseorang dapat dikatakan mempunyai sakit osteoarthritis apabila ditandai oleh adanya deteorisasi dan abrasi pada rawan sendi dan pembentukan tulang baru pada permukaan persendian. Penyakit ini bersifat kronik, proses penyebarannya lambat, serta tidak meradang (Alfarisi, 2018). Osteoarthritis dapat dikatakan sebagai penyakit sendi degenerative atau kerusakan kartilago sendi yang sering menyerang pada bagian pergelangan kaki, vertebra, panggul, lutut. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Rinkesdes, 2017) menyatakan bahwa prevalensi penderita osteoarthritis meningkat seiring bertambahnya usia, penyakit ini sering menyerang wanita terutama usia >40 tahun. Presentase penderita osteoarthritis wanita (24,7%) dan laki-laki (11,9%). Hampir 75% penderita berusia 40-60 tahun. Di Indonesia, prevalensi OA mencapai 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun. Menurut Riskedas tahun 2013, prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan gejala 24,7%. Berdasarkan diagnosis tertinggi di Bali 19,3% sedangkan berdasarkan gejala tertinggi di NTT 33,1%, Jawa Barat 32,1%, Bali 0%, Jakarta 21,8%. Prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Dimana wanita lebih banyak (27,5%) dibanding pria (21,8%). Hal ini berhubungan dengan penurunan jumlah hormone esterogen. Terutama setelah menopause (Safitri, dll, 2019).

Pengobatan akan berhasil jika dipenuhi oleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, petugas kesehatan terampil dan memiliki karakter yang baik. Di samping itu, juga dibutuhkan support dari dalam diri pasien itu sendiri maupun lingkungannya, seperti; pola makan, sikap, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang disarankan oleh petugas kesehatan. Keberhasilan dalam terapi dipengaruhi oleh adanya kesadaran pasien itu sendiri.

Pengobatan akan menjadi optimal apabila pasien patuh terhadap aturan, dapat berakibat fatal jika terapi gagal sehingga dapat mengakibatkan komplikasi pada pasien (Hussar, 1995).

Faktor resiko terjadinya osteoarthritis dibagi menjadi 2 yaitu faktor resiko yang dapat dimodifikasi dan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi. Resiko yang dapat dimodifikasi meliputi; riwayat trauma pada lutut, riwayat pekerjaan, kebiasaan aktifitas fisik berat, obesitas, dan kelemahan otot. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi; jenis kelamin, usia, ras, dan genetik. Dari riwayat perjalanan penyakitnya osteoarthritis dapat terjadi akibat dari cedera atau penggunaan sendi lutut repetitif secara berlebihan. Nyeri biasanya gejala utama dari osteoarthritis, hal ini disebabkan oleh perubahan struktural dalam sendi, mikrofraktur tulang, dan intra artikular hipertensi akibat pembengkakan, hipertrofi synofial, dan menyertai sinovitis. (ismunandar, dkk. 2019).

Tujuan pengobatan OA adalah untuk memberi edukasi kepada pasien, mengurangi rasa sakit dan kekakuan, mempertahankan fungsi dari tulang rawan, meningkatkan mobilitas sendi, memelihara dan meningkatkan kualitas hidup pasien. pekerjaan, dan kelemahan otot. (Zahara, Fithri, dkk. 2018)

Terapi OA dibagi menjadi dua, yaitu; farmakologi (terapi dengan mengonsumsi obat) dan terapi non-farmakologi (terapi operasi bedah tulang). Terapi secara farmakologi yang umum digunakan oleh penyakit OA adalah obat analgesic, kortikosteroid dan derivat asam hyaluronat. Selain itu, ada juga obat golongan NSAID seperti ibu profen diklofenac sodium, piroxicam yang bisa mengurangi rasa nyeri pada penderita OA. Pemilihan golongan NSAID dalam penanganan OA dikarenakan NSAID lebih berefek daripada analgesic ringan lainnya. Penggunaan obat NSAID harus tepat karena akan menimbulkan efek bagi penggunaannya. (Anggelina, Nadia, dkk. 2018). Sedangkan terapi non farmakologi meliputi latihan fisik, terapi manual, penurunan berat badan, dan pembedahan.

Pasien OA dengan terapi farmakologi dengan pemilihan obat golongan NSAID harus mengonsumsi dengan tepat sesuai dengan aturan.

Mengingat adanya efek samping bagi penggunaannya. Merujuk di wilayah Bojonegoro, banyak pasien OA yang mengonsumsi obat golongan NSAID dan mengalami komplikasi penyakit lainnya. Supaya tidak terjadi komplikasi penyakit lainnya disarankan untuk mengonsumsi obat golongan NSAID secara benar dan tepat.

Risiko peningkatan osteoarthritis disebabkan oleh keseringan aktivitas berat, berjongkok, berlutut, dan berjalan jauh dengan membawa beban berat. Masyarakat pedesaan sering melakukan aktivitas tersebut (Fransen et al., 2011). Sebagian besar masyarakat pedesaan bermata pencaharian petani dan berternak sehingga mewajibkan mereka untuk beraktivitas berat, hal ini disebabkan oleh rendahnya sumber daya manusia dan minimnya lapangan pekerjaan yang dapat memicu terjadinya osteoarthritis. Informasi yang akurat sangat dibutuhkan oleh pasien beserta keluarga supaya dapat mengetahui cara yang tepat untuk meminimalisir dampak negative dari osteoarthritis. Perilaku dan pola pikir pasien dapat diubah melalui pemberian edukasi yang efektif tentang status kesehatan pasien. Edukasi yang utama dibutuhkan pasien adalah belajar teknik penanganan nyeri, keseimbangan antara waktu istirahat dan aktivitas, meminimalisir peningkatan berat badan dengan cara mengatur pola makan dan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh, dan memberikan pembelajaran tentang manajemen diri atau *mindset* pasien untuk selalu berpikir positif dengan keadaan yang dihadapi (Black & Hawks, 2014).

Non Steroid Anti Inflammation Drugs (NSAID) merupakan obat yang dapat digunakan untuk meringankan inflamasi pada pasien artritis (Lanza et al., 2009; Indonesian Rheumatology Association, 2014). Cara kerja NSAID di dalam tubuh adalah menghambat enzim cyclooxygenase-1 dan 2 (COX-1 dan COX-2) yang dapat menurunkan produksi prostaglandin (PGE₂) dan prostasiklin (PGI₂). Prostaglandin merupakan mediator yang bekerja meringankan inflamasi sehingga mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi. Penghambatan produksi prostaglandin juga memberikan efek pada meningkatnya retensi natrium (Lovell and Ernst, 2017). Dampak dari pengonsumsiannya NSAID (*Non Steroid Anti Inflammation Drugs*) tidak

hanya positif tapi juga negatif. Dampak negatifnya adalah timbulnya beberapa komplikasi seperti hipertensi, edema, gangguan ginjal, dan pendarahan gastrointestinal (Landefeld et al., 2016; Lovell and Ernst, 2017).

Dampak negative yang disebabkan oleh penggunaan NSAID (*Non Seteroid Anti Inflammation Drugs*) pada pasien osteoarthritis banyak terjadi di wilayah peneliti tinggal sehingga peneliti akan membahas tentang hubungan kepatuhan pengobatan NSAID (*Non Seteroid Anti Inflammation Drugs*) dengan keberhasilan pengobatan pada penderita osteoarthritis. Permasalahan dapat muncul dari kepatuhan pengobatan mulai dari tepat obat, dosis, waktu, pasien, cara, dan kadaluarsa (Kuntarti, 2005). Penerapan prinsip enam tepat dapat dilakukan dengan cara mengamati pasien, mulai dari tingkat pengetahuan yang meliputi; umur, jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan pasien maupun kepatuhan pengobatan pasien tentang penerapan prinsip enam tepat.

Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya Tahun 2017 dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan di atas, adapun permasalahan dari penelitian ini adalah:

1. Apakah tingkat kepatuhan dan pengetahuan pasien penderita osteoarthritis baik di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro?
2. Apakah umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan penghasilan pasien penderita osteoarthritis mempengaruhi kepatuhan dan pengetahuan di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro?
3. Apakah tingkat kepatuhan dan pengetahuan pasien mempengaruhi hasil terapi penderita osteoarthritis di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Tingkat kepatuhan dan pengetahuan penderita osteoartriti di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro.
2. Untuk mengetahui apakah jenis kelamin, pekerjaan, dan penghasilan mempengaruhi kepatuhan dan pengetahuan osteoartritis di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, kabupaten Bojonegoro.
3. Untuk mengetahui apakah tingkat Kepatuhan pasien mempengaruhi tingkat keberhasilan terapi osteoartritis di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat untuk universitas
Dapat dijadikan rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya supaya bisa lebih dikembangkan dalam materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dalam kampus.
2. Manfaat untuk masyarakat
Dapat memberikan informasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat dan keberhasilan pengobatan pada pasien osteoarthritis di Desa Wadang, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Bojonegoro
3. Manfaat untuk peneliti
Sebagai dokumentasi dan sarana pengucapan terima kasih kepada semua pihak yang memiliki peran tersendiri dalam menyelesaikan perkuliahan.