

# PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PENDERITA RHEUMATOID ARTHRITIS DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RSUD Dr. H. ABDOEL MOELOEK BANDAR LAMPUNG

Bobi Wijaya<sup>1</sup>, Nurlis Mahmud<sup>2</sup>, Hetty R<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Rheumatoid arthritis merupakan salah satu penyakit sendi akibat gangguan autoimun sistemik, dan merupakan penyakit sendi kedua tersering setelahosteoarthritis. Prevalensi rheumatoid arthritis meningkat di usia pertengahan dekade 4 sampai 5. Rheumatoid arthritis lebih sering menyerang wanita dari pada pria.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi dan karakteristik penderita rheumatoid arthritis di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr.H.Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Juni – Desember 2010

Jenis penelitian ini survei deskriptif secara retrospektif, penelitian ini dilakukan di Bagian Rekam Medik RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Juni – Desember 2010 Sampel penelitian ini adalah semua pasien rheumatoid arthritis yang tercatat di rekam medik rawat jalan yang berjumlah 127 orang

Prevalensi rheumatoid arthritis di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr.H.Abdoel Moeloek Bandar Lampung sebesar 12.5%. Karakteristik penderita rheumatoid arthritis mayoritas terdapat pada kelompok umur 44 – 50 tahun (29,1%), kebanyakan berjenis kelamin perempuan (72,4%) lebih banyak terkena dari pada laki-laki (27,6%). Nyeri sendi merupakan keluhan utama (63,0%).

**Kata kunci :** Rheumatoid Arthritis, Prevalensi, Karakteristik

## Pendahuluan

### Latar Belakang

Rheumatoid arthritis adalah gangguan autoimun sistemik, ditandai dengan adanya arthritis erosif pada sendi synovial yang simetris dan kronis yang menyebabkan gangguan fungsi yang berat serta kecacatan. Rheumatoid arthritis mempunyai sasaran primer sinovium. Sinovitis proliferasif mula-mula dimanifestasikan

oleh pembengkakan serta kekakuan pergelangan tangan dan sendi jari, karena penyakit berlanjut, maka sinovitis bisa menyebabkan peningkatan tekanan sendi, distensi serta putusanya kapsul dan ligamentum. (Davey P, 2005; Sabiston, 1994).

- 
1. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
  2. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
  3. Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Rheumatoid arthritis kira-kira 2,5 kali lebih sering menyerang perempuan dari pada laki-laki. Insiden meningkat dengan bertambahnya usia, terutama pada perempuan. Insiden puncak adalah antara usia 40 hingga 60 tahun. (Price S, Wilson, 2005) Walaupun faktor penyebab maupun patogenesis rheumatoid arthritis yang sebenarnya hingga kini tetap belum diketahui dengan pasti, faktor genetik seperti produk kompleks histokompatibilitas utama kelas II (HLA-DR) dan beberapa faktor lingkungan telah lama diduga berperan dalam timbulnya penyakit ini. (Nasution AR & Sumariyono, 2010).

Ada beberapa gambaran klinis yang lazim ditemukan misalnya lelah, anoreksia, kaku sendi di pagi hari selama lebih dari satu jam, poliarthritis simetris terutama pada sendi perifer dan adanya masa di subkutan pada sepertiga pasien dewasa, biasanya pada bursa olekranon. (Price S, Wilson, 2005).

Berdasarkan dari yang dipaparkan diatas maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut dan menjadikannya sebagai judul penelitian, karena rheumatoid arthritis merupakan salah satu penyakit yang diperantarai oleh imunitas dan umumnya dijumpai pada usia lanjut.

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dilihat dari harapan hidup penduduk suatu bangsa. Semakin meningkat umur harapan hidup (UHH) suatu bangsa di tandai dengan meningkatnya warga lanjut usia. Angka UHH di Indonesia pada tahun 1995 – 2000 sebesar 64,71 tahun meningkat menjadi 67,68 tahun pada tahun 2000 – 2005. Proporsi penduduk lansia (di atas 60 tahun) meningkat dari 16 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2000 menjadi 18,4 juta jiwa (8,4%) pada tahun 2005. Sedangkan dari data *USA – Bureau of the Cencus*, Indonesia diperkirakan

akan mengalami pertambahan umur harapan hidup lansia terbesar diseluruh dunia antara tahun 1990-2025, yaitu sebesar 414%. (Darmojo R, 1999)

Fakta statistik di Amerika Serikat 14,3 % dari populasi Amerika Serikat mengalami arthritis. Prevalensi arthritis di Amerika Serikat menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi dari rheumatoid arthritis adalah pada suku Amerika Indiandibanding dengan yang Non Indian. Lebih dari 36 juta penduduk Amerika menderita 1 dari 100 jenis arthritis. Di Indonesia sendiri diperkirakan kasus rheumatoid arthritis berkisar 0,1 % sampai dengan 0,3 % dari jumlah penduduk Indonesia. (Gordon, 2002)

Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Lampung 2007, menunjukkan bahwa prevalensi peradangan sendi menurut kota/kabupaten berkisar antara 12,1 %.

Hal yang terburuk pada penderita rheumatoid arthritis adalah pengaruh negatifnya terhadap kualitas kehidupan. Bahkan kasus rheumatoid arthritis yang tidak begitu parah pun dapat menghilangkan kemampuan seseorang untuk produktif dan fungsional seutuhnya. Rheumatoid arthritis dapat mengakibatkan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari seutuhnya.

### **Tujuan Penelitian**

Mengetahui Prevalensi Dan Karakteristik Penderita Rheumatoid Arthritis Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010

1. Mengetahui Prevalensi Penderita Rheumatoid Arthritis Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010.
2. Mengetahui Distribusi Karakteristik Penderita

- Rheumatoid Arthritis Berdasarkan Umur Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010.
3. Mengetahui Distribusi Karakteristik Penderita Rheumatoid Arthritis Berdasarkan Jenis Kelamin Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010.
  4. Mengetahui Distribusi Gejala Klinis Penderita Rheumatoid Arthritis Berdasarkan Keluhan Utama Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010 .
  5. Mengetahui Distribusi Gejala Klinis Penderita Rheumatoid Arthritis Berdasarkan Sendi Yang Terserang Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010.
  6. Mengetahui Distribusi Penderita Rheumatoid Arthritis Berdasarkan Manifestasi Ekstra Artikuler Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010

### **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif retrospektif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat kebelakang (backward looking). (Notoadmodjo, 2002) Sumber data penelitian menggunakan data sekunder yaitu dengan melihat variabel-variabel penelitian yang tercatat dalam rekam medik yang menderita penyakit Rheumatoid Arthritis selama periode

Juni – Desember 2010 di Bagian Rekam Medik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010.

### **Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah semua data pasien yang tercatat di Rekam Medik Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Periode Juni - Desember 2010 dan diambil menjadi data penelitian sebagai populasi penelitian.

### **Sampel Penelitian**

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan total sampling. Metode total sampling, yaitu seluruh populasi yang menjadi anggota yang akan diamati sebagai sampling. (Sugiyono, 2001) Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sama dengan populasi yaitu semua kasus atau kejadian penyakit rheumatoid arthritis yang pernah dilaporkan di Bagian Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung ke bagian Rekam Medik RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Juni - Desember 2010 dan diambil menjadi data penelitian sebagai sampel penelitian.

### **Kriteria inklusi dan eksklusi**

Semua data pasien Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung yang dicatat pada Rekam Medik yang di diagnosa rheumatoid arthritis dengan kelengkapan data dan variabel penelitian pada status Rekam Medik Periode Juni - Desember 2010. Semua data pasien Rheumatoid Arthritis yang data dan variabel penelitian tidak lengkap pada status rekam medic.

### **Metoda Pengumpulan Data**

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder

yaitu status rekam medik penderita Rheumatoid Arthritis yang datang berobat ke Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.

### **Cara pengolahan data dan analisis data**

Data-data yang didapat dari rekam medik akan dikelompokkan dan dianalisis secara deskriptif yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi relatif. Proses pengolahan data terdiri dari beberapa langkah, yaitu:

*Editing*, untuk melakukan pengecekan data yang diharapkan lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

*Coding*, untuk mengkonversikan atau menerjemahkan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis.

*Data entry*, memasukan data ke dalam komputer.

*Verifikasi*, melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah dimasukkan ke komputer.

### **Hasil**

Penelitian ini merupakan survey deskriptif dengan studi retrospektif dengan menggunakan data sekunder yaitu status rekam medik. Pengambilan data dilakukan mulai dari bulan November sampai Desember 2011

di Bagian Rekam Medik Rawat Jalan RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi Rheumatoid Arthritis di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode Juni – Desember 2010. Karakteristik yang dilihat diantaranya umur, jenis kelamin, keluhan utama, okasi sendi yang terserang dan manifestasi ekstra artikular penyakit Rheumatoid Arthritis.

### **Prevalensi Rheumatoid Arthritis**

Dari data rekam medik RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung terdapat sebanyak 1016 kasus penyakit Rheumatik Rawat Jalandi Poliklinik Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode Juni – Desember 2010. Kemudian didapatkan sebanyak 554 kasus lama dan baru dengan penyakit Rheumatoid Arthritis periode Juni – Desember 2010. Dari 554 kasus yang didapatkan dari data rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 127 kasus Rheumatoid Arthritis periode Juni – Desember 2010 sehingga diperoleh prevalensi Rheumatoid Arthritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung sebesar 12,5 % dari keseluruhan penyakit Rheumatik.

$$Prevalensi = \frac{127 \text{ kasus}}{1016} \times 100\% = 12.5\%$$

Berdasarkan data yang didapat tersebut kasus Rheumatoid Arthritis merupakan kasus arthritis kedua terbanyak setelah osteoarthritis dari kasus penyakit rheumatik di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode Juni – Desember 2010.

### **Distribusi Karakteristik Penderita Rheumatoid Arthritis**

Dari 127 penderita Rheumatoid Arthritis yang diteliti, umur penderita Rheumatoid Arthritis antara 30 tahun sampai 86 tahun. Umur tersebut dikategorikan menjadi 8 kelompok berdasarkan rumus Strurgess Hesse

$$\begin{aligned} \text{Panjang interval kelas } (i) &= \frac{\text{Jangkauan } (r)}{\text{Banyak kelas } (k)} \\ &= \frac{56}{8} \\ &= 7 \end{aligned}$$

**Ket:**

**Jangkauan (R) = max-min = 86 - 30 = 56**

**k = 1 + 3,3 log n = 1 + 3,3 log 127 = 1 + 6,9 = 7,9 ≈ 8**

**n = jumlah sampel**

### **Prevalensi Rheumatoid Arthritis**

Diketahui dari hasil penelitian, prevalensi Rheumatoid Arthritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode Juni – Desember 2010. Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit rheumatik kedua terbanyak setelah osteoarthritis yaitu sebanyak 127 kasus, hasil penelitian ini sama dengan hasil survei menurut Febriana Rosda (2008) di Divisi Rheumatologi RSUD Dr. Soetomo, Rheumatoid Arthritis menempati peringkat kedua setelah osteoarthritis. Ini membuktikan bahwa hingga saat ini Rheumatoid Arthritis merupakan kasus arthritis kedua terbanyak setelah osteoarthritis.

### **Karakteristik Penderita Rheumatoid Arthritis**

Umur merupakan salah satu faktor resiko yang berpengaruh pada penyakit Rheumatoid Arthritis. Rheumatoid Arthritis hampir tak pernah pada anak-anak dan jarang pada umur dibawah 40 tahun. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini. Dilihat dari grafik 1 didapatkan mayoritas penderita Rheumatoid Arthritis pada kelompok umur 44-50 tahun yaitu sebanyak 37 orang (29,1%). Penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh Mutaharoh Akmal, Zely Indahaan dan Widiawati menyatakan bahwa Rheumatoid Arthritis menyerang umumnya dimulai dari umur 40 tahun hingga umur 60 tahun. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa,

insiden meningkat dengan bertambahnya usia, terutama pada perempuan, yang insiden puncaknya adalah antara usia 40 hingga 60 tahun.

Peningkatan umur akan menyebabkan perubahan pada kartilago sendi yang mengakibatkan terjadinya degenerasi kartilago sendi yaitu permukaan kartilago menjadi tipis, menurunnya ukuran agregat proteoglikan, hilangnya kekuatan matriks untuk meregang dan matriks menjadi kaku, serta menurunnya fungsi kondrosit yang berkaitan dengan terjadinya Rheumatoid Arthritis. Umur yang semakin meningkat juga dapat mengakibatkan perubahan struktur kartilago sendi yang juga dapat merupakan akibat dari beban-beban mekanis dan cedera sendi pada masa lalu. (Isbagio H, 2000)

### **Distribusi dan Karakteristik Penderita Rheumatoid Arthritis berdasarkan Manifestasi Ekstra Artikular**

Distribusi karakteristik penderita Rheumatoid Arthritis berdasarkan manifestasi ekstra artikular pada penelitian ini tidak dapat dibahas karena tidak ada data mengenai manifestasi ekstra artikular pada status rekam medik di Poliklinik bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.

### **Kesimpulan**

1. Prevalensi Rheumatoid Arthritis di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar

- Lampung periode Juni – Desember 2010 sebanyak 127orang (12,5%).
2. Karakteristik penderita Rheumatoid Arthritis di Bagian Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode Juni – Desember 2010, antara lain :
    - a. Penderita Rheumatoid Arthritis mayoritas pada kelompok umur 44-50 tahun sebanyak 37 orang (29,1%) .
    - b. Penderita Rheumatoid Arthritis lebih banyak berjenis kelamin perempuan 92 orang (72,4%) dari pada laki-laki 35 orang (27,6%).
    - c. Kebanyakan penderita Rheumatoid Arthritis mengalami keluhan nyeri 80 orang (63,0%), kemudian diikuti kaku sendi 28 orang (22,0%) dan bengkak sendi 13 orang (10,2%).
    - d. Mayoritas lokasi sendi yang terserang pada penderita Rheumatoid Arthritis adalah sendi kaki 39 orang (30,7%) , kemudian sendi tangan 35 orang (27,5%)
  3. Variabel manifestasi ekstra artikuler Rheumatoid Arthritis pada penelitian ini tidak dapat diteliti karena tidak ada data pada status rekam medik pasien.

### Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan peneliti antara lain :

1. Bagi pelayanan kesehatan harap mewaspadai keluhan yang paling sering terjadi pada penderita Rheumatoid Arthritis sehingga dapat dideteksi secara dini. Selain itu juga harus memperhatikan faktor-faktor resiko yang ada pada pasien seperti umur yang meningkat.

2. Bagi pelayanan kesehatan bila pasien sudah positif di diagnosis Rheumatoid Arthritis harap memperhatikan manifestasi ekstra artikuler, yang mungkin diderita pasien, sehingga diwaktu mendatang akan mengurangi resiko terjadinya manifestasi ekstra artikular.

### Daftar Pustaka

1. Akmal M, Indahan S, dkk. *Ensiklopedi Kesehatan Untuk Umum*, Jakarta; 2011
2. Badan Penelitian Dan Perkembangan Kesehatan. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Lampung. 2007
3. Chandra Budiman. *Biostatika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2009. Hal 17-35
4. Darmojo R. Boedhi, Martono H. Hadi. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FK – UI; 1999 : Hal 1 – 7
5. Davey P. Safitri Amalia, editor. *At Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga; 2005. hal 384-387
6. Elizabeth J. Cotwin. *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi ke 3. Jakarta: EGC; 2009. Hal 331
7. Elizabeth J. Cotwin. *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi ke 3. Jakarta: EGC; 2009. Hal 34
8. Fauci Anthony S, Eugene Braunwald, Dennis L. Kasper, dkk. *Harrison's Manual Of Medicine 17<sup>th</sup> edition*. Penerbit Mc Graw Hill. United States Of America. 2009<sup>1</sup>; Hal 900-901
9. Harrison. *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. Volume 4. Editor Asdie A. Penerbit EGC; 2000. Hal 1840-1847
- 10.

- <http://referensiartikelkedokteran.blogspot.com>, diakses 02 Februari 2012
11. <http://adln.lib.unair.ac.id/> Di akses 10 Februari 2012
  12. S Dalam. Edisi ke 5. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2009. Hal 2495
  13. Iqbal Hasan. *Pokok-pokok Materi Statistik 1 (Statistik Deskriptif)*. Edisi Kedua. Jakarta: Bumi aksara; 2009. Hal 41-70
  14. Isbagio H. *Struktur Dan Biokimia Tulang Rawan Sendi*. Dalam: Sudoyo AW, dkk; editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. edisi ke 4. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2007. Hal 1095-1202
  15. Moore KL, Agur AMR. *Anatomis Klinis Dasar*. Sadikin V, Saputra V: Editor. Jakarta: Perpustakaan Nasional, 2002. Hal 217-220
  16. Nasution AR, Sumariyono. *Introduksi Reumatologi Dalam*: Sudoyo AW, Setiyohadi B, alwi I, Dkk, Editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi ke 4. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2007. Hal. 1174-1181
  17. Notoadmojdo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta. 2010.
  18. Price S, Wilson L. *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit edisi ke* Vol. 2. Jakarta : EGC; 2005. Hal 1385-1389
  19. Sabiston. *Buku Ajar Bedah. Bagian 2*. Editor Ronaldy DW. Jakarta: Penerbit EGC; 1995. Hal 365
  20. Snell RS. *Anatomi Klinik. Edisi 6*. Hartanto H, Listiawati E, dkk: Editor. Jakarta: EGC; 2006. Hal 466-467
  21. Soewono S. Isbagio H, Kalm H, Dkk.: Sudoyo AW, Setiyohadi B, alwi I, Dkk, Editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi ke 4. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2007. Hal 1195-1198
  22. Theodorus D. *Jawaban-Jawaban Alternatif Untuk Arthritis dan Rheumatik*. Jakarta; 2011. Hal 22
  23. Wibowo DS, Paryana W. *Anatomi Tubuh Manusia*. Bandung; 2007. Hal 123