



Karakteristik Pasien Geriatri dengan Osteoarthritis Genu yang Mendapatkan Terapi Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Ibnu Sina Pada Tahun 2024

Rifkah Tul Mukarramah Danial¹, Imran Safei^{2*}, Iin Widya Ningsi³, Fadil Mula Putra⁴,
Muh. Jabal Nur⁵

¹⁻⁵ Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

*Korespondensi penulis: Imran.safei@umi.ac.id

Abstract. Knee osteoarthritis is a degenerative joint disease that commonly affects older adults and causes pain and functional limitations. Age, obesity, a sedentary lifestyle, and comorbidities influence disease severity and response to medical rehabilitation. This study aimed to describe the characteristics of geriatric patients with knee osteoarthritis receiving medical rehabilitation therapy at Ibnu Sina Hospital, Makassar, in 2024. This was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design. The results showed that most geriatric patients with knee osteoarthritis undergoing medical rehabilitation at Ibnu Sina Hospital in 2024 were in the 60–70 year age group and were predominantly female. The majority of patients had a body mass index in the overweight to obese category. Most patients had no history of smoking but had one or more comorbidities, particularly hypertension and diabetes mellitus. Medical rehabilitation therapy was generally provided as a combination of several modalities. In conclusion, geriatric patients with knee osteoarthritis receiving medical rehabilitation were predominantly aged 60–70 years, female, overweight or obese, and had comorbidities. These findings highlight the importance of individualized and multidisciplinary rehabilitation approaches based on patient characteristics.

Keywords: Genital Osteoarthritis; Geriatric Healthcare; Geriatric Patients; Medical Rehabilitation Therapy; Patient Characteristics

Abstrak. Osteoarthritis genu merupakan penyakit sendi degeneratif yang sering terjadi pada lansia dan menyebabkan nyeri serta keterbatasan fungsi. Faktor usia, obesitas, gaya hidup sedentari, dan komorbid memengaruhi keparahan penyakit serta respons terhadap rehabilitasi medik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang mendapatkan terapi rehabilitasi medik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada tahun 2024. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* (potong lintang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2024 berada pada kelompok usia 60–70 tahun dan didominasi oleh perempuan. Mayoritas pasien memiliki indeks massa tubuh kategori overweight hingga obesitas. Sebagian besar tidak memiliki riwayat merokok, namun memiliki satu atau lebih penyakit penyerta, terutama hipertensi dan diabetes melitus. Terapi rehabilitasi medik umumnya diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa modalitas. Maka dapat disimpulkan bahwa pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik didominasi usia 60–70 tahun, perempuan, dengan IMT berlebih serta komorbid. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan rehabilitasi yang individual dan multidisiplin sesuai karakteristik pasien.

Kata kunci: Karakteristik pasien; Osteoarthritis Genu; Pasien Geriatri; Pelayanan kesehatan geriatri; Terapi Rehabilitasi Medik

1. LATAR BELAKANG

Manusia membutuhkan aktivitas sebagai tindakan energik, memenuhi kebutuhan sehari-hari, baik dalam menjalankan pekerjaan, maupun menjaga kualitas hidup (Ariyanto, Puspitasari, & Utami, 2020). Aktivitas manusia seperti berjalan, duduk, berdiri, dan naik-turun tangga melibatkan sistem muskuloskeletal terutama penekanan khusus pada sendi-sendi besar seperti sendi lutut. Sendi lutut memiliki peran yang sangat diperlukan dalam menopang berat

badan dan menunjang mobilitas. Seiring bertambahnya usia, kemampuan sistem gerak akan menurun, sehingga rentan mengalami gangguan fungsional, salah satunya adalah osteoarthritis (OA) genu (Mukhtar, Supu, & Rauf, 2024).

Osteoarthritis lutut (OA) adalah penyakit sendi degeneratif umum yang menyebabkan nyeri kronis yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh pelunakan dan rusaknya tulang rawan artikular dan disertai dengan kompresi tulang tungkai bawah dan kekakuan sendi (Paerunan, Gessal, & Sengkey, 2019). Hal ini mengganggu fungsi dan pergerakan sendi. OA ditandai dengan penipisan tulang rawan pada persendian sehingga menimbulkan gesekan antar tulang. Gesekan antar tulang dapat menyebabkan nyeri, kekakuan sendi, dan kesulitan bergerak. OA Genu merupakan penyakit muskuloskeletal yang umum terjadi pada pasien lanjut usia (lansia) atau geriatri dan dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui karakteristiknya (Anggraini & Sjarqiah, 2021).

Karakteristik OA genu pada populasi geriatri memiliki ciri khas tersendiri. Umumnya, OA genu pada lansia bersifat bilateral, meskipun bisa juga asimetris, dengan keluhan utama berupa nyeri tumpul yang memburuk saat beraktivitas dan membaik saat istirahat. Disertai dengan kekakuan pagi dan adanya penurunan kekuatan otot sekitar sendi lutut, terutama otot quadriceps (Anggraini & Sjarqiah, 2021). Pada pasien geriatri, faktor risiko seperti obesitas, gaya hidup sedentari, serta riwayat trauma lutut turut mempercepat progresivitas OA. Selain itu, adanya komorbid seperti hipertensi, diabetes, dan osteoporosis dapat memperburuk kondisi pasien, memperbesar dampaknya terhadap kualitas hidup dan kemandirian (Luthfiah, Rahmanto, & Kirana, 2023).

Populasi lanjut usia atau geriatri terus meningkat secara global, termasuk di Indonesia. Peningkatan angka harapan hidup ini turut meningkatkan prevalensi penyakit sendi. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia sekitar 7,3% pada tahun 2018. OA adalah penyakit sendi yang umum (Anggraini & Sjarqiah, 2021). Prevalensi OA di Indonesia adalah 8,1% dari total penduduk, menempati urutan kedua setelah penyakit kardiovaskular (Airlangga, 2025).

Penanganan osteoarthritis genu memerlukan pendekatan multidisiplin, salah satu aspeknya melalui strategi rehabilitasi medis. Tujuan utama terapi rehabilitasi mengurangi nyeri, mempertahankan atau meningkatkan fungsi sendi, dan peningkatan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Yusnaini et al., 2025). Modalitas yang umum digunakan dalam rehabilitasi medis terdiri dari intervensi latihan fisik (seperti rentang latihan gerak dan rutinitas penguatan otot), terapi modalitas Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), serta edukasi pasien yang komprehensif (Wahyuni, Safei, Hidayati, Buraena, & Mokhtar, 2024). Terapi

rehabilitasi secara signifikan dipengaruhi oleh karakteristik spesifik pasien, termasuk usia, indeks massa tubuh, tingkat keparahan osteoarthritis, dan tingkat kemandirian (Washilah, Siddik, & Sanyoto, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai **karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang mendapatkan terapi rehabilitasi medik di Rumah Sakit Ibnu Sina pada tahun 2024**. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal yang bermanfaat dalam perencanaan layanan rehabilitasi geriatri yang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

2. KAJIAN TEORITIS

Osteoarthritis Genu

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif yang ditandai kerusakan tulang rawan artikular yang menyebabkan nyeri, kekakuan, dan peradangan sendi, paling sering mengenai sendi lutut pada populasi lanjut usia serta menjadi salah satu penyebab utama disabilitas (Akbar & Santoso, 2019). Osteoarthritis genu adalah bentuk OA yang paling sering terjadi, ditandai oleh penipisan tulang rawan sendi lutut yang menimbulkan gesekan antar tulang, pembentukan osteofit, penurunan ruang sendi, serta gejala berupa nyeri saat aktivitas, kekakuan, pembengkakan, dan gangguan fungsi berjalan yang berdampak pada aktivitas sehari-hari lansia (Pratama, 2021). Penuaan merupakan faktor risiko utama OA genu, dengan penurunan regenerasi tulang rawan dan perubahan hormonal pascamenopause yang menyebabkan prevalensi lebih tinggi pada perempuan, sehingga deteksi dini dan penatalaksanaan pada lansia penting untuk mencegah disabilitas jangka panjang (Washilah et al., 2021).

Lanjut Usia (Geriatri)

Geriatri merupakan cabang kedokteran yang berfokus pada promosi, pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi medis pada individu usia ≥ 60 tahun (Setiati, 2013). Lansia rentan terhadap berbagai penyakit akibat penurunan daya tahan tubuh serta dipengaruhi faktor psikis, sosial, dan ekonomi, sehingga semakin bertambah usia semakin tinggi risiko keluhan fisik (Dini, 2013). Masalah kesehatan lansia bersifat kompleks, mencakup penyakit kronis, penurunan kognitif, dan risiko ketergantungan, sehingga pelayanan geriatri menekankan Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) untuk perencanaan perawatan yang komprehensif guna mempertahankan kemandirian dan kualitas hidup (Shoufiah & ST, 2025). Proses penuaan juga menyebabkan perubahan muskuloskeletal seperti sarkopenia dan

osteoporosis yang meningkatkan risiko jatuh dan fraktur, sehingga kesehatan muskuloskeletal menjadi komponen penting dalam pelayanan geriatri (Heppy, 2024).

Terapi Rehabilitasi Medik untuk OA Genu

Rehabilitasi medik merupakan pelayanan kesehatan untuk mengatasi gangguan fisik dan fungsi akibat penyakit atau cedera melalui pendekatan medik, terapi fisik, rehabilitatif, biopsikososial, dan edukasional guna mencapai fungsi optimal (Aotama & Mandome, 2020). Rehabilitasi medik berfokus pada pemulihan fungsi tubuh, peningkatan kapasitas aktivitas, serta adaptasi terhadap keterbatasan akibat gangguan neuromuskuloskeletal, kardiovaskular, dan kondisi kronis melalui pendekatan multidisipliner dan individualisasi terapi (Silakarma & Suminar, 2023). Pendekatan ini mencakup latihan terapeutik, terapi okupasi, edukasi, serta modalitas fisik seperti elektroterapi dan terapi panas atau dingin yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan berbasis bukti klinis (Wahyuni et al., 2024). Dalam konteks osteoarthritis genu, rehabilitasi medik menjadi komponen utama penatalaksanaan jangka panjang untuk mempertahankan kemandirian, memperlambat progresivitas disfungsi sendi, dan mengurangi ketergantungan pada obat atau tindakan invasif (Suwarsi et al., 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu tanpa menganalisis hubungan antar variabel. Desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang (cross-sectional), yaitu pengambilan data pada satu waktu tertentu. Data yang digunakan merupakan data sekunder berupa rekam medik pasien tahun 2024 yang dikumpulkan pada tahun 2025 di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. Populasi penelitian adalah seluruh pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang mendapatkan terapi rehabilitasi medik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien lansia dengan diagnosis osteoarthritis genu yang menjalani terapi rehabilitasi medik serta memiliki data rekam medik lengkap, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan data rekam medik yang tidak lengkap atau tidak ditemukan data relevan untuk dianalisis. Instrumen penelitian berupa format pengumpulan data rekam medik secara retrospektif. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan secara deskriptif berdasarkan karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), faktor gaya hidup, komorbiditas, serta jenis terapi rehabilitasi medik. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan/ rekomendasi etik dengan nomor register UMI012509777.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar pada pasien geriatri yang terdiagnosa osteoarthritis genu periode tahun 2024. Berdasarkan data sekunder sebanyak 52 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Karakteristik pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Pasien

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
60-70	31	60%
71-80	18	35%
81-85	3	6%
Total	52	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	37%
Perempuan	33	63%
Total	52	100%
Indeks Massa Tubuh (IMT)		
Underweight	7	13%
Normal	16	31%
Overweight	11	21%
Obesitas	18	35%
Total	52	100%
Faktor Gaya Hidup		
Ada riwayat merokok	14	27%
Tidak ada riwayat merokok	38	73%
Total	52	100%
Komorbiditas		
Hipertensi	4	8%
DM	2	4%
Gout	2	4%
ISPA	1	2%
Hipokalemia	1	2%
Hipertensi + Osteoporosis	1	2%
Hipertensi + Polineuropati	1	2%
Hipertensi + Dispepsia	2	4%
Hipertensi + ISK	1	2%
Hipertensi + CAP	1	2%
DM + Gout	1	2%
LBP + Osteoporosis	1	2%
LBP + Tinea pedis	1	2%
LBP + Posterolisthesis	1	2%
TB + Atelektasis	1	2%
Efusi pleura + Spondylosis lumbalis	1	2%
Hipertensi + DM + Asma	1	2%
Hipertensi + Dispepsia + CHF	1	2%
Hipertensi + Dispepsia + ISK	1	2%
Hipertensi + Dispepsia + LBP	1	2%
Hipertensi + AKI + Frozen shoulder	1	2%
Hipertensi + AKI + Cerebral infarction	1	2%
Hipertensi + Cerebral infarction + Hemiparase	1	2%
Hipertensi + Gastropati + Kolelitiasis	1	2%

DM + Gout + Diare	1	2%
Gout + Stroke + Batu ginjal	1	2%
Dispepsia + Diare + Pneumonia	1	2%
LBP + Polineuropati + Kolelitiasis	1	2%
Maag + Gastroenteritis akut + Tumor colon	1	2%
Hipertensi + DM + AKI + Neuropati DM	1	2%
Hipertensi + DM + AKI + CHF	1	2%
Hipertensi + DM + AKI + Dispepsia	1	2%
Hipertensi + DM + Dispepsia + Neuropati diabetik	1	2%
Hipertensi + DM + Dispepsia + Hipoglikemia	1	2%
Hipertensi + DM + Cystitis + Fatty liver	1	2%
Hipertensi + DM + Neuropati DM + BPH	1	2%
Hipertensi + DM + LBP + Sindrom geriatri	1	2%
Hipertensi + DM + CHF + Selulitis	1	2%
Hipertensi + Gout + Gastropati + Hepatitis	1	2%
Hipertensi + ISPA + ISK + AKI	1	2%
Hipertensi + Dispepsia + Bronkhitis + CAP	1	2%
Hipertensi + AKI + Konstipasi + Pneumonia	1	2%
DM + GERD + Gastritis + Hipokalemia	1	2%
Dispepsia + ISK + Cystitis + Candidiasis oral	1	2%
Hipertensi + DM + Gout + LBP + Spondylosis	1	2%
Gout + Hipokalemia + Hiponatremia + Severe protein malnutrisi	1	2%
Total	52	100%
Jenis Terapi Rehabilitasi Medik		
Identifikasi skala nyeri	6	12%
Kursi roda	1	2%
Identifikasi skala nyeri + Teknik relaksasi	2	4%
Identifikasi skala nyeri + Terapi lanjut	2	4%
Identifikasi skala nyeri + ADL	7	12%
Identifikasi skala nyeri + Fisioterapi	1	2%
ADL + Kursi roda	2	4%
ADL + Terapi lanjut	2	4%
Identifikasi skala nyeri + ADL + Teknik relaksasi	2	4%
Identifikasi skala nyeri + ADL + Kursi roda	5	10%
Identifikasi skala nyeri + ADL + ROM	4	8%
Identifikasi skala nyeri + ADL + Fisioterapi	1	2%
Identifikasi skala nyeri + ADL + Terapi lanjut	1	2%
Identifikasi skala nyeri + ADL + Exercise therapy	1	2%
Identifikasi skala nyeri + Fisioterapi + Terapi lanjut	1	2%
Identifikasi skala nyeri + TENS + Terapi lanjut	1	2%
Identifikasi skala nyeri + TENS + Kursi roda	1	2%
Identifikasi skala nyeri + Teknik relaksasi + Kursi roda	2	2%
ADL + TENS + Diathermy	1	2%
ADL + TENS + Kursi roda	1	2%
ADL + Teknik relaksasi + ROM	1	2%
ADL + Kursi roda + Terapi lanjut	1	2%
Identifikasi skala nyeri + ADL + ROM + Terapi lanjut	1	2%
ADL + TENS + USD + Exercise therapy	2	4%
ADL + TENS + Exercise therapy + Shortwave diathermy	1	2%
ADL + Exercise therapy + Electrical stimulasi + Infra red rays	1	2%
Identifikasi skala nyeri + ADL + TENS + Fisioterapi + Exercise therapy +	1	2%
Infra red rays		
Total	52	100%

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu berada pada kelompok usia 60–70 tahun sebanyak 31 pasien (60%) dan didominasi oleh perempuan sebanyak 33 pasien (63%), sedangkan laki-laki berjumlah 19 pasien (37%). Berdasarkan indeks

massa tubuh, mayoritas pasien berada pada kategori obesitas sebanyak 18 orang (35%). Sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat merokok, yaitu 38 pasien (73%), sedangkan 14 pasien (27%) memiliki riwayat merokok. Komorbiditas yang paling sering ditemukan adalah hipertensi (8%) baik sebagai penyakit tunggal maupun dalam kombinasi dengan penyakit lain, diikuti gout (4%) serta kombinasi hipertensi dan dispepsia (4%). Penyakit penyerta lain yang juga ditemukan meliputi diabetes melitus, gagal jantung kronik (CHF), acute kidney injury (AKI), osteoporosis, dan infeksi saluran kemih (ISK) dengan proporsi 2–4%. Beberapa pasien memiliki lebih dari dua komorbid, yang menunjukkan bahwa osteoarthritis genu pada populasi geriatri sering disertai gangguan metabolik dan kardiovaskular. Jenis terapi rehabilitasi medik yang paling sering diberikan adalah identifikasi skala nyeri serta kombinasi identifikasi skala nyeri dengan Activity of Daily Living (ADL) masing-masing sebesar 12%. Kombinasi identifikasi skala nyeri + ADL + Range of Motion (ROM) diberikan pada 10% pasien, diikuti identifikasi skala nyeri + ADL + fisioterapi (8%). Berbagai kombinasi terapi lain diberikan dalam proporsi lebih kecil, menunjukkan bahwa rehabilitasi medik umumnya diberikan secara multimodal sesuai kebutuhan individual pasien.

Pembahasan

Karakteristik usia pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mayoritas pasien osteoarthritis genu berada pada kelompok usia lanjut awal, yaitu rentang usia 60–70 tahun. Dominasi kelompok usia ini menunjukkan bahwa proses degeneratif yang terjadi secara alami pada jaringan sendi mulai menimbulkan gejala klinis yang lebih nyata pada dekade tersebut. Seiring bertambahnya usia, kartilago sendi lutut mengalami penurunan elastisitas, penipisan permukaan, serta berkurangnya kemampuan memperbaiki diri. Kondisi inilah yang menjadikan kelompok usia geriatri lebih rentan mengalami keluhan nyeri, kaku, dan keterbatasan aktivitas akibat osteoarthritis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Ghassani & Idris, 2022) yang melaporkan bahwa 60,5% pasien osteoarthritis genu berusia di atas 60 tahun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa proses penuaan berperan penting dalam meningkatkan kerentanan sendi terhadap kerusakan akibat berkurangnya elastisitas jaringan serta menurunnya kemampuan regenerasi kartilago. Selain itu, mobilitas yang mulai menurun pada usia lanjut juga berkontribusi terhadap melemahnya stabilitas sendi lutut sehingga mempercepat timbulnya gejala osteoarthritis. Hal ini memperkuat bahwa usia lanjut merupakan faktor utama yang memengaruhi onset dan progresivitas penyakit ini.

Penelitian Muhyi, Adiratna, dan Pertiwi (2023) juga mendukung temuan ini, di mana 83% pasien OA genu berada pada usia 60–74 tahun, menunjukkan bahwa kelompok usia geriatri adalah populasi paling terdampak. Mereka menjelaskan bahwa selain faktor degeneratif, komorbid seperti obesitas, hipertensi, dan gangguan metabolik yang sering muncul pada usia tersebut turut mempercepat kerusakan sendi melalui mekanisme inflamasi kronis.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Wahyuni et al. (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien lansia dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik adalah perempuan. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa selain faktor hormonal, perempuan lansia sering memiliki faktor risiko tambahan seperti aktivitas fisik yang rendah, peningkatan indeks massa tubuh, serta komorbid metabolik yang dapat mempercepat kerusakan sendi. Dengan demikian, dominasi pasien perempuan dalam penelitian ini konsisten dengan pola epidemiologis osteoarthritis genu pada populasi geriatri di Indonesia.

Karakteristik jenis kelamin pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan Hasil Penelitian didapatkan jenis kelamin yang paling sering ditemukan pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar adalah perempuan dengan jumlah 33 pasien (63%) sedangkan laki-laki dengan jumlah 19 pasien (37%). Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan pada kelompok usia lanjut memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami osteoarthritis genu dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini dapat dipahami karena perempuan mengalami perubahan hormonal yang signifikan ketika memasuki masa menopause. Penurunan estrogen yang terjadi pada masa tersebut berdampak pada menurunnya proteksi terhadap kartilago sendi, sehingga perempuan lebih rentan mengalami kerusakan sendi lutut seiring bertambahnya usia.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Ghassani dan Idris (2022) yang melaporkan bahwa 86,8% pasien osteoarthritis genu di RS Setia Mitra adalah perempuan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa wanita, khususnya yang sudah memasuki usia lanjut, lebih dominan mengalami osteoarthritis genu karena perubahan hormon, struktur anatomi lutut, serta kecenderungan memiliki densitas otot yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Faktor-faktor ini menyebabkan sendi lutut perempuan lebih mudah mengalami beban berlebih dan kerusakan degeneratif. Dengan demikian, temuan di penelitian Rifkah konsisten dengan pola umum bahwa perempuan merupakan kelompok yang paling banyak terdampak pada penyakit degeneratif sendi lutut.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian Muhyi, Adiratna, dan Pertiwi (2023) yang menemukan bahwa 53% pasien osteoarthritis genu pada populasi geriatri adalah perempuan.

Mereka menjelaskan bahwa selain faktor hormonal, perempuan cenderung memiliki risiko tambahan seperti obesitas, aktivitas fisik yang rendah, dan komorbid metabolik yang dapat mempercepat proses degeneratif pada sendi lutut. Semua temuan ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap risiko osteoarthritis pada usia lanjut, sehingga intervensi rehabilitasi maupun promotif perlu mempertimbangkan perbedaan fisiologis dan kebutuhan khusus perempuan geriatri agar pengelolaan penyakit menjadi lebih efektif.

Karakteristik indeks massa tubuh (IMT) pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu memiliki indeks massa tubuh pada kategori overweight hingga obesitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa kelebihan berat badan merupakan karakteristik yang umum ditemukan pada pasien osteoarthritis genu usia lanjut. Peningkatan IMT menyebabkan beban mekanik yang lebih besar pada sendi lutut sehingga mempercepat proses degeneratif kartilago dan memperberat keluhan nyeri serta keterbatasan aktivitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Anggraini & Sjarqiah, 2021) yang melaporkan bahwa mayoritas pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik berada pada kategori IMT overweight dan obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi berlebih merupakan faktor yang sering menyertai osteoarthritis genu pada populasi lanjut usia. Penelitian (Wahyuni et al., 2024) juga mendukung hasil tersebut, di mana kategori IMT terbanyak pada pasien osteoarthritis genu lansia adalah obesitas ringan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa peningkatan IMT tidak hanya memperberat beban sendi, tetapi juga memengaruhi kebutuhan dan efektivitas program rehabilitasi medik pada pasien geriatri.

Karakteristik faktor gaya hidup pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu memiliki faktor gaya hidup yang berpotensi memperberat kondisi sendi lutut, seperti aktivitas fisik yang rendah, riwayat merokok, serta adanya riwayat trauma jatuh. Pada usia lanjut, penurunan aktivitas fisik sering kali menyebabkan melemahnya otot-otot penopang sendi lutut, sehingga stabilitas sendi berkurang dan beban langsung pada kartilago meningkat. Selain itu, riwayat trauma jatuh pada lansia dapat menyebabkan cedera berulang pada struktur sendi lutut, yang dalam jangka panjang berkontribusi terhadap percepatan proses degeneratif dan munculnya nyeri serta keterbatasan fungsi pada pasien osteoarthritis genu.

Hasil ini sejalan dengan literature review oleh (Washilah et al., 2021) yang menjelaskan bahwa faktor biomekanika lutut, termasuk kebiasaan aktivitas sehari-hari, riwayat cedera, serta pola gerak yang tidak seimbang, berperan penting sebagai faktor risiko osteoarthritis lutut. Dalam kajian tersebut disebutkan bahwa aktivitas fisik yang tidak optimal—baik terlalu berat maupun terlalu rendah—serta adanya riwayat trauma dapat meningkatkan tekanan pada sendi lutut dan mempercepat proses degeneratif. Selain itu, kebiasaan merokok juga disebutkan dapat memengaruhi kesehatan jaringan melalui gangguan sirkulasi dan proses inflamasi, yang secara tidak langsung dapat memperburuk kondisi sendi pada usia lanjut.

Penelitian (Anggraini & Sjarqiah, 2021) juga melaporkan bahwa sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik memiliki keterbatasan aktivitas fisik dan riwayat penggunaan sendi lutut dalam jangka waktu lama. Pada kelompok lansia, gaya hidup sedentari yang disertai faktor tambahan seperti kebiasaan merokok dan riwayat jatuh dapat mempercepat penurunan fungsi sendi serta menghambat proses pemulihan. Oleh karena itu, faktor gaya hidup perlu menjadi perhatian penting dalam pengelolaan osteoarthritis genu pada pasien geriatri, tidak hanya melalui terapi medis dan rehabilitasi, tetapi juga melalui edukasi mengenai aktivitas fisik yang aman, pencegahan jatuh, serta modifikasi gaya hidup untuk mempertahankan fungsi sendi lutut.

Karakteristik komorbiditas pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu memiliki satu atau lebih penyakit penyerta (komorbid). Komorbiditas yang sering ditemukan antara lain hipertensi, diabetes melitus, serta penyakit metabolik lainnya. Keberadaan komorbid ini menunjukkan bahwa osteoarthritis genu pada lansia jarang berdiri sebagai penyakit tunggal, melainkan sering disertai kondisi kronis lain yang berkaitan dengan proses penuaan dan gaya hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Wahyuni et al., 2024) yang melaporkan bahwa pasien lansia dengan osteoarthritis genu umumnya memiliki komorbid, dengan hipertensi dan diabetes melitus sebagai penyakit penyerta yang paling sering ditemukan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa komorbid metabolik dapat memperburuk kondisi osteoarthritis melalui mekanisme inflamasi kronis dan gangguan mikrosirkulasi, sehingga mempercepat kerusakan kartilago sendi lutut serta meningkatkan intensitas nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa komorbiditas berperan penting dalam progresivitas osteoarthritis genu pada pasien geriatri. Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Muhyi, Adiratna, & Pertiwi, 2023) yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien

osteoarthritis genu geriatri memiliki penyakit penyerta, terutama hipertensi dan gangguan metabolik. Penelitian tersebut menekankan bahwa keberadaan komorbid dapat memengaruhi fungsi fisik, respons terhadap terapi, serta kualitas hidup pasien lansia. Oleh karena itu, dalam pengelolaan osteoarthritis genu pada pasien geriatri, faktor komorbiditas perlu diperhatikan secara menyeluruh agar intervensi medis dan rehabilitasi dapat disesuaikan dengan kondisi klinis pasien secara individual.

Karakteristik jenis terapi rehabilitasi medik pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu

Berdasarkan hasil penelitian, terapi rehabilitasi medik pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu umumnya diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa modalitas, seperti edukasi dan identifikasi skala nyeri, latihan aktivitas sehari-hari (ADL), latihan fisik, serta modalitas fisik seperti TENS dan infrared. Pola pemberian terapi kombinasi ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan osteoarthritis genu pada pasien lanjut usia tidak dapat mengandalkan satu jenis intervensi saja, melainkan memerlukan pendekatan multidisiplin yang bertujuan mengurangi nyeri, meningkatkan fungsi sendi, dan mempertahankan kemandirian pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Anggraini & Sjarqiah, 2021) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang menjalani rehabilitasi medik mendapatkan terapi kombinasi, terutama latihan fisik dan latihan aktivitas fungsional. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa latihan terstruktur berperan penting dalam memperkuat otot sekitar sendi lutut, meningkatkan stabilitas sendi, serta memperbaiki kemampuan fungsional pasien lansia. Pendekatan rehabilitasi yang berfokus pada fungsi ini terbukti lebih efektif dibandingkan terapi tunggal dalam jangka panjang.

Selain itu, penelitian (Wahyuni et al., 2024) juga menunjukkan bahwa penggunaan modalitas rehabilitasi seperti TENS, infrared, dan exercise therapy sering diberikan secara bersamaan pada pasien lansia dengan osteoarthritis genu. Modalitas tersebut bertujuan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah lokal, serta mempersiapkan sendi agar lebih siap menerima latihan aktif. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kombinasi terapi rehabilitasi medik memberikan manfaat yang lebih optimal dalam meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan aktivitas sehari-hari pasien geriatri dengan osteoarthritis genu.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berada pada kelompok yaitu usia 60–70 tahun. Pasien geriatri dengan osteoarthritis genu di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Berdasarkan indeks massa tubuh, sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu memiliki IMT pada kategori overweight hingga obesitas. Faktor gaya hidup, sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat kebiasaan merokok. Sebagian besar pasien geriatri dengan osteoarthritis genu memiliki satu atau lebih penyakit penyerta (komorbid), seperti hipertensi dan diabetes melitus. Terapi rehabilitasi medik pada pasien geriatri dengan osteoarthritis genu umumnya diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa modalitas.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kajian ini melalui analisis yang lebih mendalam terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan osteoarthritis genu pada pasien geriatri sehingga menghasilkan gambaran yang lebih komprehensif. Disarankan pula penggunaan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian yang lebih bervariasi, serta metode pengumpulan data yang lebih komprehensif agar hasil penelitian memberikan pemahaman yang lebih luas dan mendalam mengenai osteoarthritis genu pada populasi lanjut usia. Bagi Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan dan kualitas pencatatan rekam medis terkait karakteristik pasien, faktor risiko, serta jenis terapi rehabilitasi medik guna mendukung optimalisasi pelayanan dan mempermudah pengembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, masyarakat, khususnya kelompok usia lanjut, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga berat badan ideal, melakukan aktivitas fisik yang sesuai, serta mencegah faktor risiko seperti trauma jatuh dan gaya hidup tidak sehat untuk menurunkan risiko serta memperlambat progresivitas osteoarthritis genu.

DAFTAR REFERENSI

- Airlangga, B. B. (2025). Hubungan beberapa faktor determinan terhadap kejadian osteoarthritis pada pasien rawat jalan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. *Bali Health Published Journal*, 7(1), 27–36. <https://doi.org/10.47859/bhpj.v7i1.619>
- Akbar, H., & Santoso, E. B. (2019). Faktor risiko kejadian osteoarthritis lutut di rumah sakit umum Haji Surabaya. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 219–224.
- Anggraini, T. D., & Sjarqiah, U. (2021). Karakteristik pasien geriatri dengan osteoarthritis genu yang mendapatkan terapi rehabilitasi medik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(2), 40–48. <https://doi.org/10.24853/mujg.2.2.40-48>

- Aotama, F. F., & Mandome, A. A. (2020). Strategi komunikasi kesehatan bagi tingkat kepatuhan pasien instalasi rehabilitasi medik RSUP Prof. Kandou Manado. *Komunikologi: Jurnal Pengembangan Ilmu Komunikasi dan Sosial*, 4(2), 196. <https://doi.org/10.30829/komunikologi.v4i2.8406>
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Dini, A. A. (2013). Sindrom geriatri (imobilitas, instabilitas, gangguan intelektual, inkontinensia, infeksi, malnutrisi, gangguan pendengaran). *Medula: Jurnal Profesi Kedokteran Universitas Lampung*, 1(3), 117–125.
- Ghassani, F. S., & Idris, F. H. (2022). Karakteristik pasien osteoarthritis genu di poli rehabilitasi medik RS Setia Mitra tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(2), 54–61. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.54-61>
- Heppy, F. (2024). Pencegahan jatuh dan instabilitas pada kelompok lanjut usia: Sebuah studi literatur. *Scientific Journal*, 3(4), 263–276. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.198>
- Luthfiah, N., Rahmanto, S., & Kirana, W. (2023). Penatalaksanaan fisioterapi pada kasus osteoarthritis knee di RSM Ahmad Dahlan Kediri. *Comserva: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 3(8), 3072–3078. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i08.1084>
- Muhyi, A., Adiratna, B. S., & Pertiwi, S. M. B. (2023). Prevalensi osteoarthritis genu berdasarkan karakteristik demografi pada pasien geriatri di RSUD KRMT Wongsonegoro. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(2), 152–160.
- Mukhtar, M., Supu, N. M., & Rauf, S. (2024). Intervensi range of motion (ROM) dalam meningkatkan kekuatan otot pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 5(2), 63–70.
- Paerunan, C., Gessal, J., & Sengkey, L. S. (2019). Hubungan antara usia dan derajat kerusakan sendi pada pasien osteoarthritis lutut di instalasi rehabilitasi medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari–Juni 2018. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*, 1(3).
- Pratama, A. D. (2021). Efektivitas quadriceps setting exercise (QSE) dalam meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien osteoarthritis lutut genu bilateral. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.36341/jif.v4i02.1738>
- Setiati, S. (2013). Geriatric medicine, sarkopenia, frailty, dan kualitas hidup pasien usia lanjut: Tantangan masa depan pendidikan, penelitian dan pelayanan kedokteran di Indonesia. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 1(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.1.3008>
- Shoufiah, N. R., & ST, S. (2025). *Perawatan geriatri dalam konteks kesehatan holistik*.
- Silakarma, D., & Suminar, T. E. L. (2023). Peran kedokteran rehabilitasi pada pasien dengan perawatan paliatif. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(3), 151–161. <https://doi.org/10.51878/healthy.v2i2.2609>

- Suwarsi, S., Arsyad, A., Sari, W., Yusnidar, A., Helmizar, R., Yenny, S. W., & Birman, Y. (2025). *Fisiologi usia lanjut*. CV Eureka Media Aksara.
- Wahyuni, A., Safei, I., Hidayati, P. H., Buraena, S., & Mokhtar, S. (2024). Karakteristik osteoarthritis genu pada lansia yang mendapatkan rehabilitasi medik di RSUD Hajjah Andi Depu. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(1), 62–72. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i1.437>
- Washilah, K., Siddik, M., & Sanyoto, D. D. (2021). Literature review: Hubungan biomekanika lutut terhadap faktor risiko pasien osteoarthritis lutut. *Homeostasis*, 4(3), 659–668.
- Yusnaini, R., Iskandar, I., Junaidi, J., Erithrina, E., Nurazzahra, N., & Fiddah, S. (2025). Aktivitas fisik untuk mengurangi nyeri sendi: Edukasi dan praktik di komunitas. *Auxilium: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1–8.