

	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM KEDOKTERAN OKUPASI, JIWA, AKUPUNTUR, FISIK dan REHABILITASI (KOJAFR) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p style="text-align: center;">OSTEOARTRITIS</p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Osteoarthritis (OA) merupakan bentuk arthritis kronis yang paling sering terjadi dan ditandai dengan adanya degenerasi kartilago artikular dimana semua komponen kartilage hancur. Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif sendi yang dapat menyebabkan disabilitas kronik.</p>	
<p>2. Indikasi</p>	<p>Usia lanjut, obesitas, aktifitas fisik yang mengakibatkan mikrofraktur repetitive, Trauma, abnormalitas struktur</p>	
<p>3. Manifestasi Klinis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gejala yang pada sendi dapat dirasakan berupa: Nyeri, kekakuan dipagi hari kurang dari 30 menit, berkurangnya lingkup gerak sendi, bengkak • Gejala penyerta lainnya: krepitus saat digerakkan, bengkak akibat deformitas tulang, spasme pada otot periartikular, fatigue. 	
<p>4. Pemeriksaan Fisik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan sendi: Inspeksi dan palpasi (pembesaran dan penonjolan tulang/penonjolan tulang,tanda inflamasi,suhu kulit lebih hangat,pembengkakan pada jaringan, lunak, efusi sendi,looking pada saat ROM,nyeri,krepitus) • Pemeriksaan Neuromuskular:(Atropi otot periartikular, uji kekuatan otot pada sendi terkait, uji keseimbangan, uji ketahanan otot, uji kardiorespi da uji aktifitas fungsional) 	
<p>5. Pemeriksaan penunjang</p>	<p>Foto rontgen,MRI,analisa cairan sendi</p>	
<p>6. Tenaga</p>	<p>Dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi dan tenaga tehnik medis terkait (Fisioterapi,Okupasi terapi,Psikolog)</p>	
<p>7. Prosedur</p>	<p>Tata laksana awal</p> <p>4 prinsip utama tata laksana awal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari toksisitas obat 2. Membatasi disabilitas fisik 3. Menghilangkan nyeri dan gejala lainnya 4. Memaksimalkan fungsi fisik dan penyesuaian psikososial 	
<p>8. Tatalaksana</p>	<p>Pendekatan rehabilitasi secara komprehensif menekan pada</p>	

Rehabilitasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan preventif dan tatalaksana nyeri serta disabilitas melalui konseling 2. Anjuran penurunan berat badan 3. Edukasi 4. Latihan 5. Penggunaan alat bantu Modalitas superficial (terapi panas atau dingin) <p>A. Latihan fisik dan adaptasi lingkungan sekitar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Program pelenturan(stretching) dan latihan ROM yang diawali dengan terapi panas akan sangat membantu 2. Latihan gaya berjalan dan transfer 3. Latihan kekuatan otot 4. Exercise aerobik dan resisten,kekuatan secara dinamik dan static 5. Penggunaan alat bantu untuk ambulasi 6. Latihan untuk teknik konservasi energy 7. Latihan aktifitas kehidupan sehari-hari (AKS) 8. Latihan penggunaan alat bantu untuk makan, berhias, berpakaian, dan aktifitas sehari-hari lainnya. <p>B. Intervensi Orthotik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan sepatu yang diselaraskan dengan tinggi kaki 2. Bracing, tapping dan lain-lain
9. Pencegahan dan Pedidikan	Faktor resiko osteoarthritis adalah sebagai berikut: usia lanjut, obesitas, aktifitas fisik yang mengakibatkan mikrofraktur repetitive, trauma, abnormalitas struktur kongenital
10. Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wilkins AN, Philips EM. Osteoarthritis. In: Frontera WR, Silver JK, Rizzo TD. Essential of Physical Medicine and Rehabilitation. Musculoskeletal Disorder, Pain and Rehabilitation, 2nd ed. Philadelphia: Saunders 2008. p745-53 2. Stitik TP, Foye PM, Stiskal D, Nakser RR, Chapter 32, Osteoarthritis, In: delisa JA, Gans BM, Walsh NE, Bockeeck WL, Frontera WR, Geiringer SR. Physical Medicine & Rehabilitation: Principles and Practice. 5th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2005. 3. Shiel WC, Stoppler MC. Osteoarthritis (OA or Degenerative Arthritis). MedicineNet.com 2011; November 18.