

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hipermobilitas sendi didefinisikan sebagai peningkatan jangkauan sendi yang tidak normal karena kelemahan yang berlebihan dari jaringan lunak yang membatasi (Everman *and* Robin, 1998). Di Indonesia, penelitian terkait hipermobilitas sendi dan hubungannya dengan usia jalan pada anak masih sangat terbatas. Dan pada anak-anak dengan hipermobilitas sendi, seringkali terjadi keterlambatan perkembangan motorik, salah satunya adalah berjalan (Hakim, Keer *and* Grahame, 2010). Biasanya anak normal dapat berjalan secara mandiri pada usia 12 – 18 bulan. Namun pada anak dengan hipermobilitas sendi, baru dapat berjalan secara mandiri diatas usia 18 bulan. Apabila tidak terdiagnosa secara dini, maka dapat terjadi keterlambatan perkembangan secara permanen seperti munculnya *pes planus* yang dapat menyebabkan kelainan gaya berjalan. Tidak hanya itu, hipermobilitas sendi dapat menyebabkan keluhan muskuloskeletal yang dapat berlanjut menjadi nyeri kronis (Everman *and* Robin, 1998).

Dalam studi epidemiologi, digambarkan bahwa pada populasi individu berkulit putih terdapat 10% yang mengalami hipermobilitas sendi dan sekitar 25% pada populasi Afrika dan Asia (Engelbert *et al.*, 2005). Dan pada penelitian Adib *et al.* (2005), disebutkan bahwa sebanyak 94% dari total 125 anak usia <18 tahun mengalami hipermobilitas sendi. Tidak semua anak dengan hipermobilitas sendi mengalami sindrom atau gejala. Namun pada beberapa kasus, ditemukan anak dengan hipotonia kongenital (jinak) dan kelemahan otot di awal kelahiran (Hanewinkel-Van Kleef *et al.*, 2009). Hipermobilitas sendi dapat ditegakkan ketika gerakan sendi besar dan sendi kecil meningkat dibandingkan dengan gerakan normal. Hal tersebut dapat dilihat dalam

pemeriksaan menggunakan *Beighton score*, *Carter and Wilkinson method*, *Marshall test*, atau *Bulbena Scale*. Hanya saja, pemeriksaan yang paling sering dilakukan adalah dengan menggunakan *Beighton score*, khususnya pada anak-anak (Smits-Engelsman, Klerks and Kirby, 2011). Seseorang akan dinyatakan mengalami hipermobilitas sendi apabila hasil dari *Beighton score* lebih dari sama dengan 4 dari total 9 poin.

Hipermobilitas sendi yang dapat menyebabkan hipotonia kongenital atau kelemahan otot ini kadang-kadang diikuti oleh keterlambatan perkembangan motorik anak. Hal ini dapat bersifat sementara ataupun permanen (Carter and Wilkinson, 1964; Murray and Woo, 2001; Engelbert *et al.*, 2003, 2006; Adib *et al.*, 2005). Dengan adanya penurunan kekuatan otot, penurunan kapasitas latihan fungsional, dan keterlambatan perkembangan motorik, anak-anak akan mengalami keterbatasan dalam aktivitas fisik sehari-hari (Hanewinkel-Van Kleef *et al.*, 2009). Kemampuan motorik yang terganggu antara lain kemampuan keseimbangan, berjalan, berlari, melompat, dan aktivitas olahraga lainnya (Tirosh *et al.*, 1991; Adib *et al.*, 2005; Murray, 2006). Hal ini akan menyebabkan anak tersingkir dari lingkungan sekitarnya karena tidak bisa mengikuti perkembangan anak normal lainnya.

Berdasarkan Kumar dan Lenert (2017) , diketahui bahwa sindrom hipermobilitas sendi masih belum banyak diperhatikan dan didiagnosa dalam masyarakat. Dan pada beberapa penelitian sebelumnya dikatakan bahwa sindrom ini dapat menyebabkan berbagai keluhan pada sistem muskuloskeletal dan keterlambatan motorik anak. Maka, peneliti bermaksud untuk membahas hubungan hipermobilitas sendi dan usia jalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya agar masyarakat dapat semakin waspada dan mengetahui bagaimana cara pencegahan atau penanganan hipermobilitas sendi pada anak sehingga semakin rendah resiko komplikasi yang terjadi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, penulis menentukan bahwa rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah adakah hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi hipermobilitas sendi di TKK Don Bosco Surabaya
2. Mengetahui hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Akademis**

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan tambahan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Manfaat bagi subjek penelitian dan masyarakat umum adalah untuk menjadi bahan masukan bagi sosialisasi dan edukasi di masyarakat terkait hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan.

Manfaat bagi pengembangan teknologi dan ilmu pengetahuan adalah memberikan gambaran hubungan hipermobilitas sendi dan usia berjalan pada anak di TKK Don Bosco Surabaya dan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.