



GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN PENYAKIT OSTEOARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGEAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

Hilda Pratiwi¹, Arneliwati², Nopriadi³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau Pekanbaru
hilda.pratiwi5358@student.unri.ac.id

Abstrak

Semakin bertambah usia seseorang semakin tinggi kemungkinannya terkena OA, lansia dengan OA diketahui memiliki keterbatasan dalam gerakan sebanyak 80% dan sulit untuk melakukan kegiatan sehari-hari sebanyak 25% sehingga hal ini berpotensi semakin menurunkan kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia pada penyakit Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean Kabupaten Kuantan Singingi. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi penelitian ini adalah pasien lansia yang mengalami OA yang berjumlah jumlah 87 orang yang seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik sampling jenuh. Penelitian ini memperoleh hasil bahwa mayoritas lansia yang menjadi responden penelitian berada pada kelompok umur 60-65 tahun (40,2%), yang berjenis kelamin perempuan (86,2%), dan menamatkan pendidikan Sekolah Dasar (39,1%). Sebagian besar lansia memiliki pekerjaan (57,5%), sudah menikah (74,7%), telah menderita OA 1 - 5 tahun (46%) serta memiliki indeks masa tubuh yang normal (65,5%). Secara umum kualitas hidup lansia masih berada pada kualitas hidup yang baik (72,41%). Kualitas hidup lansia pada domain kesehatan fisik, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk, domain psikologis sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang juga buruk, domain hubungan sosial, sebagian besar lansia mengalami kualitas hidup yang baik, begitu juga pada domain lingkungan, juga memiliki kualitas hidup yang baik. Disarankan kepada lansia agar lebih memperhatikan kualitas hidupnya terutama pada kesehatan fisik dan psikologisnya.

Kata Kunci: *Kualitas hidup, lansia, osteoarthritis.*

Abstract

This study aimed to describe the quality of life of the elderly with Osteoarthritis in the Working Area of the Pangean Public Health Center, Kuantan Singingi Regency. This research was a quantitative type with a descriptive design. The population of this study was elderly patients with OA, totaling 87 people, all of whom were sampled using a saturated sampling technique. This study obtained the results that the majority of the elderly who were research respondents were in the age group of 60-65 years (40.2%), who were female (86.2%), and who had completed elementary school education (39.1%). Most of the elderly have jobs (57.5%), are married (74.7%), have suffered from OA for 1 - 5 years (46%), and have an average body mass index (65.5%). In general, the quality of life of the elderly is still good quality of life (72.41%). In the physical health domain, most of the elderly have a poor quality of life; in the psychological domain, most of the elderly have a poor quality of life; in the social relations domain, most of the elderly experience a good quality of life, as well as in the environmental domain, they also have a good quality of life. It is recommended that the elderly pay more attention to their quality of life, especially to their physical and psychological health.

Keywords: *Quality of life, elderly, osteoarthritis*

✉Corresponding author :

Address : Pekanbaru - Riau

Email : hilda.pratiwi5358@student.unri.ac.id

Phone : 085376977990

PENDAHULUAN

Menua adalah proses individu setelah melalui beberapa tahapan dalam kehidupan. Proses tersebut dimulai sejak awal kehidupan hingga tahap tubuh mencapai titik perkembangan maksimal. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses bertahap yang mengakibatkan perubahan yang kumulatif yang menyebabkan penyusutan karena berkurangnya jumlah sel dalam tubuh, dan akhirnya tubuh akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan (Widiawati & Sari, 2020). Menurut WHO (*world health organization*) seseorang yang masuk ke dalam kategori lanjut usia apabila sudah 60 tahun ke atas (Dewi et al., 2022).

Jumlah penduduk lanjut usia di dunia saat ini berada di era *ageing population* dimana penduduk yang berusia diatas 60 tahun melebihi 7% dari total penduduk. Jumlah ini diperkirakan diatas 60 tahun melebihi 7% dari total penduduk (Kemenkes, 2018). Menurut United Nations Population Fund (UNFPA), jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat bahkan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Fenomena penuaan ini terjadi di semua negara, terutama pada negara berkembang seperti Indonesia (UNFPA, 2020).

Indonesia merupakan negara urutan ke empat setelah Amerika dengan jumlah lansia terbanyak didunia (UNFPA, 2020). Badan Pusat Statistik (BPS) mengestimasi persebaran penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 adalah 9,92% atau sekitar 26,82 juta jiwa (BPS, 2020). Persentase penduduk lansia tahun 1971-2020 di Indonesia terus mengalami peningkatan, bahkan dari hasil proyeksinya jumlah lansia diperkirakan hampir mencapai seperlima dari seluruh penduduk Indonesia (BPS, 2020). Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menjelaskan bahwa transisi demografi di Indonesia yang sedang terjadi menunjukkan bahwa populasi penduduk di Indonesia berada pada tahapan angka kematian dan kelahiran rendah (TNP2K, 2020).

Provinsi Riau memiliki jumlah penduduk sebanyak 6.394.087 jiwa pada tahun 2020. Jumlah lanjut usia berdasarkan kelompok umur yaitu 60-64 tahun berjumlah 184.313 jiwa, umur 65-69 berjumlah 123.770 jiwa, umur 70-74 berjumlah 56.211 jiwa, umur >75 berjumlah 53.334 jiwa (BPS, 2020). Berdasarkan data proyeksi jumlah lansia di 12 Kabupaten/Kota Provinsi Riau diketahui bahwa Kabupaten Kuantan Singingi memiliki persebaran lansia tertinggi yaitu 8,69% dari populasi sedangkan rata-rata di Provinsi Riau adalah 6,05% dari populasi (BPS, 2020).

Peningkatan jumlah lansia ini juga disertai dengan peningkatan masalah kesehatan. Penduduk lanjut usia awal yaitu (60-69 tahun) pada usia ini mengalami keluhan kesehatan sekitar 46,16%, meningkat menjadi 51,78% pada lanjut usia madya

(70-79), sedangkan 51,50% terjadi pada lanjut usia tua 80 tahun ke atas (BPS, 2020). Peningkatan resiko terjadinya penyakit degeneratif seperti gangguan fungsional dan gangguan struktural (Romadhon, 2021).

Seorang lansia akan mengalami pengecilan serat pada otot dan kekuatan otot nya juga akan berkurang. Seiring berkurangnya massa tulang mengakibatkan menurunnya aktivitas atau gerakan yang menyebabkan penurunan kualitas hidup. Sehingga hal ini dapat menjadi permasalahan kesehatan yang paling umum terjadi pada lansia yaitu osteoarthritis (OA). Kelainan ini sering menjadi bagian dari penyebab penting cacat fisik pada orang yang berusia diatas 65 tahun (Widad, 2020).

Osteoarthritis adalah suatu penyakit degeneratif yang terjadi pada individu dengan usia lanjut dan ditandai dengan degenerasi kartilago artikularis, perubahan pada membran synovial, serta hipertrofi tulang pada tepinya (Bhaskar et al., 2016). Berdasarkan prevalensi kejadian OA di dunia, menunjukkan bahwa hampir 80% penderita OA adalah seseorang yang berusia 65 tahun atau lebih. Penderita OA tersebut di antaranya 40% memiliki gejala OA dan 10% lainnya mengalami cacat yang diakibatkan oleh OA (Chevalier & Lekpa, 2013). Menurut pusat studi penyakit OA di dunia pada tahun 2021 diketahui bahwa prevalensi OA terjadi pada 43% orang yang berusia 65 tahun ke atas. Kejadian OA tahunan tertinggi adalah berada pada usia 55 – 64 tahun (UNC, 2021). Sedangkan di Indonesia angka osteoarthritis juga cukup tinggi yaitu mencapai 36,5 juta orang dimana prevalensi terbesar terjadi pada usia lebih dari 75 tahun yaitu sebesar 58,8%. Pada usia 65-74 tahun sebesar 51,9 %, usia 55-64 tahun sebesar 45,0%, dan usia 45-54 tahun sebesar 37,2 %. Angka kejadian osteoarthritis di Indonesia banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan yaitu 27,5% dan jenis kelamin laki-laki yaitu 21,8% (Ariyanti, Sigit, & Anisyah, 2021). Provinsi Riau memiliki prevalensi kejadian OA sebanyak 7,10% atau 17.258 orang (Kemenkes, 2018).

Faktor faktor yang menyebabkan penyakit osteoarthritis belum diketahui secara pasti namun sejumlah penelitian menyebutkan bahwa penyebab OA bersifat multifaktorial. Faktor utama yang menjadi penyebab osteoarthritis ialah usia, jenis kelamin, obesitas, aktivitas fisik, dan trauma sendi (Bhaskar et al., 2016). Faktor lain yang bisa memperparah penyakit Osteoarthritis adalah kurang bergerak, diabetes, penyakit metabolisme dan obesitas. Osteoarthritis juga dapat terjadi pada perempuan usia peri-menopause yang memiliki kadar estrogen rendah, berat badan berlebih, dan masih aktif bekerja (Bhaskar et al., 2016).

Keluhan yang sering dirasakan pada sendi yaitu rasa kaku dan pegal pada saat bangun pagi yang umumnya hanya berlangsung sebentar lalu

hilang setelah digerak-gerakkan (Widad, 2020). Seorang lansia yang mengalami penyakit OA diketahui memiliki keterbatasan dalam gerakan sebanyak 80% dan sulit untuk melakukan kegiatan sehari-hari sebanyak 25%. Kondisi tersebut membuat tidak nyaman sehingga berpengaruh pada kualitas hidup (Angelina, 2019). OA ditandai dengan gejala umum dan tidak adanya manifestasi sistemik, dan umumnya terkait dengan sindrom metabolik dan depresi. Komponen genetik OA bervariasi di seluruh sendi, yang terbesar di pinggul dan tangan. Gejala lain yang dirasakan lansia yang menderita OA akan mengalami kesulitan yang lebih besar dalam berjalan dan melakukan aktivitas ekstremitas bawah lainnya daripada penyakit lainnya. Dengan demikian akibat dari gejala-gejala OA yang dirasakan tersebut, sehingga OA dikaitkan dengan gangguan kualitas hidup (Chevalier & Lekpa, 2013).

World Health Organization (WHO) juga menyatakan hal yang sejalan yaitu osteoarthritis (OA) merupakan salah satu penyebab utama kegagalan fungsi yang mengurangi kualitas hidup manusia di dunia seperti terhambatnya ruang gerak penderita, terjadinya penurunan kemampuan kerja hingga mengakibatkan kehilangan pekerjaan (Widyaningrum & Umam, 2020). Penderita OA juga dilaporkan memiliki kualitas hidup jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita OA. Hal ini diperkirakan berkaitan dengan tingkat kesakitan yang tinggi dan juga keterbatasan fungsional pada penderita OA (Yuanda, Aryani, & Sari, 2019). Penurunan kualitas hidup yang terjadi pada pasien osteoarthritis dikarenakan rasa nyeri yang menyerangnya sehingga membatasi ruang gerak pasien, menurunkan kemampuan kerja pasien, meningkatkan emosi pasien dan bahkan tak jarang dapat membuat pasien depresi dan penurunan kesehatan mental (Widad, 2020).

Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kepuasan cara hidup yang dijalani lansia yang berkaitan dengan kesehatan fisik, mental dan pengendalian diri dalam menjalani umur yang panjang. Kualitas hidup lansia terdiri dari empat aspek yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan sosial, dan semua aspek tersebut mempengaruhi kesejahteraan lansia dalam menjalani kehidupan sehari-harinya (Phoothong, Ayasanond, Boonmalert, & Chaitorn, 2021).

Survei *Global Age Watch* tentang *elderly's quality of life* (kualitas hidup lansia) yang dilakukan di 96 negara diperoleh bahwa Indonesia berada di bawah Indeks rata-rata dunia yaitu berada diposisi 71 (Ningsih & Setyowati, 2020). Menurut DP3AP2KB Provinsi Riau diketahui bahwa kualitas hidup lansia di Provinsi Riau perlu ditingkatkan karena masih dibawah indeks rata-rata karena banyaknya lansia yang sulit hidup mandiri akibat hambatan penyakit fisik (Dinas

Komunikasi Informasi dan Statistik Provinsi Riau, 2022). Kualitas hidup lansia bila tidak terpenuhi akan berdampak terhadap banyaknya permasalahan yang dialami lansia diantaranya seiring bertambahnya jumlah lansia, tidak berpendidikan, tidak memperoleh akses kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar untuk merawat mereka. Banyak lansia yang pada akhirnya mengalami berbagai penyakit kronis dan kondisi psikis seperti stres, depresi, kesepian bahkan sampai nekat melakukan upaya bunuh diri, hal ini menyebabkan perubahan pada kualitas hidup lansia (Djamhari, Ramadhlaningrum, Layyinah, & Chrisnahutama, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dinglu, 2020) menemukan bahwa kejadian osteoarthritis memiliki hubungan negatif signifikan dengan kualitas hidup lansia di Cina, yaitu semakin besar kejadian OA maka semakin menurunkan kualitas hidup lansia. Adapun dalam studinya Dinglu (2020) menemukan bahwa mayoritas lansia yang menderita OA mengalami permasalahan fisik, kesulitan menjalani fungsi terutama dalam bergerak sehingga menghambat interaksi sosial dan akibatnya mengganggu kesejahteraan psikologis lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Esther, Rosa, & María (2017) menemukan bahwa dampak kejadian OA pada lansia juga memiliki hubungan negative signifikan dengan kualitas hidup lansia. Mayoritas lansia dalam penelitian tersebut merasakan kualitas hidup yang rendah karena tingginya ketergantungan akibat permasalahan OA yang dirasakan seperti rasa sakit pada area yang terkena OA dan menyebabkan lansia membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya seperti berjalan, bergerak atau hanya sekedar untuk makan.

Kerusakan yang terjadi menimbulkan efek nyeri mempengaruhi individu pada kesejahteraan psikologis, karena psikologis memberikan kontribusi pada kualitas hidup secara keseluruhan seperti emosi sering dikaitkan dengan ketidakmampuan melakukan tugas keseharian dan marah cenderung dikaitkan dengan rasa nyeri yang dialami (Widad, 2020). Penelitian Hong, Han, Shin dan Chun, (2016) menemukan bahwa lansia yang menderita Osteoarthritis memiliki kualitas hidup lebih rendah jika dibandingkan lansia yang tidak mengalami Osteoarthritis, hal ini diakibatkan karena lansia yang mengalami osteoarthritis mengalami penurunan kondisi fisik dikarenakan adanya gangguan radang sendi yang ditimbulkan dari kerusakan persendian.

Berdasarkan data Puskesmas Wilayah Kerja Pangean di Kabupaten Kuantan Singingi diketahui bahwa terdapat 1.575 lansia yang terdiri dari 1.033 jiwa (60 – 70 tahun) dan 542 jiwa (>70 tahun). Selain itu berdasarkan data dari bulan Januari 2021 - Mei 2022 juga diketahui bahwa

terdapat 87 orang pasien lansia dengan kejadian OA di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Selanjutnya studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang lansia dengan OA diketahui bahwa 7 dari 10 lansia mengeluhkan adanya gejala terdengar gesekan saat menggerakkan sendi, 5 dari 10 lansia mengeluhkan adanya pembengkakan pada sendi, dan 4 dari 10 mengeluhkan timbul benjolan pada sendi seperti di pergelangan tangan, lutut dan panggul. Lebih lanjut terkait kualitas hidup, 9 dari 10 lansia mengatakan bahwa masalah OA yang dialaminya mengganggu aktivitas sehari-hari, 6 dari 10 lansia juga mengatakan sejak menderita OA mengurangi aktivitas fisik seperti tidak lagi banyak berjalan dan tidak lagi pergi ke ladang, selain itu 3 dari 10 mengatakan OA menyebabkan dirinya menjadi merasa tergantung dengan anggota keluarga lain karena kadang rasa nyeri membuatnya sulit bergerak.

Berdasarkan gambaran tersebut, peneliti tertarik mengkaji permasalahan terkait kualitas hidup lansia yang mengalami osteoarthritis. Kualitas hidup lansia dengan osteoarthritis sangat penting untuk digali dan dipahami karena kualitas hidup yang baik akan mencerminkan kesejahteraan pada seseorang, semakin sejahtera yang dirasakan maka semakin tinggi pula kualitas hidup mereka, kesejahteraan diperoleh ketika seseorang tidak mengalami masalah atau gangguan baik pada fisik, psikologis, sosial, spiritual maupun lingkungan (Putri, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia pada penyakit Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean Kabupaten Kuantan Singingi.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Menurut Swarjana (2016) penelitian *descriptive* adalah penelitian yang dilakukan pada satu periode waktu dalam suatu populasi/sampel penelitian dengan tujuan menggambarkan suatu fenomena, kejadian, kondisi, dan fakta tanpa perlu menggunakan hipotesis penelitian sehingga tidak ada pengujian statistik yang dilakukan. Sehingga, penelitian ini memberikan Gambaran Kualitas Hidup Lansia pada Penyakit Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean Kabupaten Kuantan Singingi.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean di Kabupaten Kuantan Singingi. Populasi dalam penelitian ini adalah 87 orang pasien lansia dengan mengalami OA. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan *non-probability sampling* menggunakan teknik *sampling jenuh* dikarenakan jumlah populasi kurang dari 100.

Alat pengumpul data yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri atas dua bagian, pertama terkait

karakteristik responden dan kedua adalah tentang kualitas hidupnya. Kuesioner kualitas hidup lansia merupakan kuesioner yang telah dikembangkan oleh WHO dan kemudian diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan telah diuji valid kembali oleh Anggraini (2018) dan memperoleh 26 item valid dan reliabel. Kuesioner telah dilakukan uji valid oleh penelitian terdahulu yaitu Anggraini (2018) dan memperoleh seluruh item valid. Hasil yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara skor item dengan skor dimensi ($r = 0,409 - 0,850$) sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF valid dalam mengukur kualitas hidup lansia. Hasil uji reabilitas pada kuesioner kualitas hidup menunjukkan bahwa Cronbach's alpha sebesar 0,77 sehingga pertanyaan pada kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. Dapat disimpulkan bahwa WHOQoL-BREF merupakan instrumen yang valid dan reliable untuk mengukur kualitas hidup lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden yang berjumlah 87 orang pasien lansia yang mengalami OA.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n= 87) Pasien Lansia yang Mengalami OA di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean Kabupaten Kuantan Singingi

No	Karakteristik Responden	(n)	(%)
1	Umur		
	a. 60 – 65 tahun	35	40,2
	b. 66 – 70 tahun	26	29,9
	c. > 70 tahun	26	29,9
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	12	13,8
	b. Perempuan	75	86,2
3	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	6	6,9
	b. Tamat SD	34	39,1
	c. Tamat SMP/MTs	31	35,6
	d. Tamat SMA/MAN	6	6,9
	e. Tamat Diploma	7	8,0
	f. Tamat Sarjana	3	3,4
4	Pekerjaan		
	a. Bekerja	50	57,5
	b. Tidak bekerja	37	42,5
5	Lama menderita OA		
	a. < 1 Tahun	8	9,2
	b. 1-5 Tahun	40	46,0
	c. > 5 Tahun	39	44,8
6	Status Perkawinan		
	a. Menikah	65	74,7
	b. Duda	2	2,3
	c. Janda	20	23,0
7	Indeks Masa Tubuh (IMT)		
	a. Kurus	5	5,7
	b. Kurang Berat Badan	13	14,9
	c. Normal	57	65,5

No	Karakteristik Responden	(n)	(%)
d.	Kelebihan Berat Badan	3	3,4
e.	Obesitas/Kelebihan BB tingkat lanjut	9	10,3
Total		87	100,0

Tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 – 65 tahun (40,2%). Hal ini juga menunjukkan bahwa lansia awal lebih banyak yang menderita OA. Hasil penelitian ini sejalan dengan Lee, et al. (2021) yang menemukan bahwa sebanyak 62,10% lansia berusia 60-65 tahun menderita OA. Hasil ini juga sejalan dengan Choojaturo, Sindhu, Utriyaprasit, & Viwatwongkasem (2019) yang menemukan bahwa rata-rata usia lansia adalah 64 tahun yang menderita OA.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas lansia yang mengalami OA dalam penelitian ini adalah perempuan (86,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Postler et al., (2018) bahwa mayoritas lansia yang menderita OA adalah perempuan (69,8%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Lee et al., (2021) yang menemukan bahwa lansia yang menderita OA adalah perempuan (77%). Hasil ini juga sejalan dengan Ester et al (2017) yang menemukan bahwa sebanyak 61,3% responden yang menderita OA adalah perempuan. Hasil penelitian Delsmann et al., (2021) juga menemukan bahwa sebanyak 66% yang menjadi responden dalam penelitiannya adalah lansia dengan OA yang berjenis kelamin wanita.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir tamatan SD (39,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Cimmino et al., (2015) yang dilakukan di Italia bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan rendah atau kecil dari 5 tahun masa pendidikan formal (63%). Menurut Cimmino et al (2015) hal ini dikarenakan pendidikan merupakan pengganti atau variabel gabungan untuk faktor risiko yang tidak teridentifikasi yang memodulasi penyakit atau gejala namun pendidikan yang buruk dapat meregulasi perilaku seseorang untuk menjaga kesehatannya. Durasi pendidikan formal berkaitan dengan penggunaan obat NSAID atau antiinflamasi nonsteroid yang digunakan sebagai pereda nyeri dimana obat ini dapat berdampak pada tulang dan sendi. Orang-orang yang berpendidikan formal lebih tinggi akan lebih sedikit mengkonsumsi obat-obatan yang merugikan dan memilih mencegah gejala-gejala OA yang dirasakan dengan menggunakan agen kondroprotektif, melakukan terapi akupunktur, atau melakukan perawatan spa yang lebih banyak.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah bekerja (57,5%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Ester, Rosa & Gil (2017) yang

menemukan bahwa mayoritas lansia yang mengalami OA adalah pensiunan atau pada kategori tidak bekerja (62,9%). Perbedaan hasil ini dapat dikarenakan di lokasi penelitian yaitu Kabupaten Kuantan Singingi kecenderungan lansia masih aktif dan sering pergi ke ladang atau sawah dan memanfaatkan aktivitas tersebut sebagai mata pencaharian.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini telah menderita OA 1 - 5 tahun (46%) bahkan juga terdapat yang lebih dari 5 tahun (44,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Ester, Rosa & Gil (2017) yang menemukan bahwa mayoritas responden menderita OA sekitar 1-5 tahun (50,7%).

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah sudah menikah (74,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Zakaria, Bakar, Hasmoni, Rani & Kadir (2013) yang menemukan bahwa status pernikahan responden dengan OA dalam penelitiannya adalah mayoritas telah menikah (75,5%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Purser et al., (2012) yang menemukan bahwa mayoritas responden dengan OA telah menikah (64,5%).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas lansia memiliki IMT normal (65,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Sasaki et al., (2020) di Jepang yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki IMT (*body mass index*) 23,5 kg/m², yang artinya pada kategori IMT Normal. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Delsmann et al., (2021) di Finlandia yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki IMT (*body mass index*) perempuan 29,8 kg/m² dan laki-laki 28,3 kg/m², yang artinya pada rata-rata obesitas. Hasil ini juga tidak sejalan dengan Purser et al., (2012) yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki IMT > 29,18 kg/m², atau berada pada kategori obesitas. Perbedaan hasil penelitian ini dapat dikarenakan penelitian terdahulu yang dilakukan di luar Asia yang memiliki pengukuran BMI yang berbeda karena faktor ras dan genetik bawaan. IMT juga berkaitan dengan kurangnya aktivitas fisik. Menurut Nurman & Suardi (2018) kurangnya aktivitas fisik menyebabkan peningkatan risiko penyakit degenerative karena peningkatan risiko kelebihan berat badan.

Kualitas hidup dibagi ke dalam empat domain, yaitu domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang di analisis secara terpisah. Tingkatan kualitas hidup lansia dengan penyakit osteoarthritis dalam penelitian ini dibagi ke dalam dua tingkat yaitu tingkat kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk. Distribusi tingkat kualitas hidup lansia penderita OA di Wilayah Kerja Puskesmas Pangean Kabupaten

Kuantan Singingi pada penelitian ini disajikan pada tabel 6 berikut:

Tabel 2. Evaluasi Intervensi pasien Tn S

No	Domain Kualitas Hidup	(n)	(%)
1	Domain Kesehatan Fisik		
	a. Baik	31	35,6
	b. Buruk	56	64,4
2	Domain Psikologis		
	a. Baik	38	43,7
	b. Buruk	49	56,3
3	Domain Hubungan Sosial		
	a. Baik	51	58,6
	b. Buruk	36	41,4
4	Domain Lingkungan		
	a. Baik	70	80,5
	b. Buruk	17	19,5
Total		87	100,0

Tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki domain kesehatan fisik dengan kualitas hidup yang buruk (64,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Suwanti et al (2019) yang menemukan bahwa kualitas hidup pada domain kesehatan fisik berada pada kategori buruk (56,1%). Hasil penelitian Ester, Rosa & Gil (2017) menemukan bahwa kualitas hidup diukur menurut dua skor utama yang berhubungan dengan komponen kesehatan fisik dan komponen kesehatan mental. Responden lansia dalam penelitian tersebut menunjukkan kualitas hidup yang buruk, baik secara umum (59,5%) maupun fisik (69,5%). Hanya lansia yang memiliki satu daerah tubuh yang terkena osteoarthritis menunjukkan kualitas hidup yang baik (53,8%), sedangkan lansia yang terkena lebih dari satu daerah tubuh yang terkena osteoarthritis (63,6%) dan pada akhirnya memmanifestasikan kualitas hidup yang buruk (OR 3,05 kali lebih besar, CI 95% 1,6-5,7, p <0,0001). Hasil penelitian ini sejalan dengan Esther, Rosa & Gil (2017) menemukan bahwa domain kedua yang berdampak dengan kualitas hidup lansia adalah kesehatan mental/psikologis dengan kategori buruk (43,4%). Domain kesehatan mental juga merupakan domain yang penting disamping kesehatan fisik. Rendahnya domain kesehatan mental yang buruk dikarenakan mekanisme koping pasien OA dalam beradaptasi dengan penyakit yang dihadapinya. Koping seseorang dapat mengubah suasana hati (*mood*) yang dirasakan pasien OA ataupun RA karena mekanisme koping ini akan menyebabkan pasien memiliki sugesti positif atau negatif tentang rasa sakit. Pasien yang menerima penyakit OA nya akan memiliki proses kognisi yang lebih baik sehingga sikapnya dalam menerima dan menjalani kehidupannya juga akan berubah (Maharani,

2022).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa domain ketiga atau domain hubungan sosial, sebagian besar lansia mengalami kualitas hidup yang baik (58,6%). Hal ini dikarenakan sebagian besar lansia dalam penelitian ini bekerja dan menikah sehingga kegiatan sosial dan lingkungannya dapat dikatakan berlangsung lancar dalam kesehariannya. Menurut Satria (2022) menjelaskan bahwa lansia yang hidup sendiri lebih mengalami kualitas hidup yang buruk karena kurangnya interaksi sosial sehingga kurang mendapatkan sumber dukungan dan meningkatkan perasaan ketidakmampuan dan banyak pikiran negatif lainnya yang berkaitan dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Siagian, Kasumayanti & Mayasari (2022) menjelaskan bahwa lansia akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk memperhatikan gizi yang lebih baik dan akhirnya berdampak pada kualitas hidupnya. Menurut Putra, Oktarini & Bachri (2022) adanya dukungan keluarga berdampak pada hubungan sosial dalam kualitas hidup seseorang, karena individu akan merasa adanya *support system* untuk menjalankan kehidupan sehari-hari dan mengembangkan respon yang efektif untuk menghadapi penyakitnya.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa domain keempat atau domain lingkungan, sebagian besar lansia juga masih memiliki kualitas hidup yang baik (80,5%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia penderita OA tidak memiliki permasalahan dan hubungan yang pasti dengan lingkungannya, dapat dikatakan bahwa penderita OA tidak terganggu secara langsung pada lingkungan tempat tinggal dan kesehariannya. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2019) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara nyeri yang merupakan prediktor terkuat *fatigue* (kelelahan akibat penyakit) pada pasien OA dengan kualitas hidup domain 2 (psikologis), domain 3 (sosial), dan domain 4 (lingkungan) menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia yang menjadi responden penelitian mayoritas berada pada kelompok umur 60-65 tahun, yang berjenis kelamin perempuan, dan menamatkan pendidikan Sekolah Dasar. Sebagian besar lansia memiliki pekerjaan, sudah menikah, telah menderita OA selama 1 hingga 5 tahun serta memiliki indeks masa tubuh yang normal.

Kualitas hidup lansia pada domain kesehatan fisik, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk, domain kedua atau domain

psikologis, sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang juga buruk. Selanjutnya pada domain ketiga atau domain hubungan sosial, sebagian besar lansia mengalami kualitas hidup yang baik, begitu juga pada domain keempat atau domain lingkungan, sebagian besar lansia juga memiliki kualitas hidup yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aily, J. B., de Almeida, A. C., Ramírez, P. C., da Silva Alexandre, T., & Mattiello, S. M. (2021). Lower education is an associated factor with the combination of pain catastrophizing and kinesiophobia in patients with knee osteoarthritis? *Clinical Rheumatology*, 40(6), 2361–2367. <https://doi.org/10.1007/s10067-020-05518-1>
- Al-Ahaideb, A., Alrushud, A., El-Sobkey, S., & Hafez, A. (2013). Impact of knee osteoarthritis on the quality of life among Saudi elders: A comparative study. *Saudi Journal of Sports Medicine*, 13(1), 10. <https://doi.org/10.4103/1319-6308.112207>
- Angelina, N. (2019). Gambaran penggunaan obat dan kualitas hidup pasien osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1), 1–10. Retrieved from <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/35311>
- Anggraini, R. D. (2018). *Hubungan status bekerja dengan kualitas hidup lansia sebagai kepala keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik* (Bachelor Thesis, Universitas Arilangga). Universitas Arilangga, Surabaya. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/84879/4/full%20text.pdf>
- Appleton, C. T. (2018). Osteoarthritis year in review 2017: biology. *Osteoarthritis and Cartilage*, 26(3), 296–303. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2017.10.008>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arismunandar, R. (2015). The Relations Between Obesity and Osteoarthritis Knee in Elderly Patients. *Journal Majority*, 4(5), 110–116.
- Ariyanti, R., Sigit, N., & Anisyah, L. (2021). Edukasi kesehatan terkait upaya swamedikasi penyakit Osteoarthritis pada lansia. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 552–556. Retrieved from <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/download/4802/2822>
- Ashkavand, Z., Malekinejad, H., & Vishwanath, B. S. (2013). The pathophysiology of osteoarthritis. *Journal of Pharmacy Research*, 7(1), 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.jopr.2013.01.008>
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan: Aplikasi NANDA, NI dan NOC*. Jakarta: Trans Info Media.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Tahun), 2019-2021*. Jakarta. Retrieved from <https://www.bps.go.id/indicator/40/501/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Bhaskar, A., Areekal, B., Vasudevan, B., R., A., Ravi, S., & Sankar, S. (2016). Osteoarthritis of knee and factors associated with it in middle aged women in a rural area of central Kerala, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(10), 2926–2931. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20163385>
- Blackburn, S., Rhodes, A., & Dziedzic, K. (2016). The OARSI standardised definition of Osteoarthritis: a lay version. *Osteoarthritis and Cartilage*, 24(1), 192. Retrieved from [https://www.oarsijournal.com/article/S1063-4584\(16\)00398-8/pdf](https://www.oarsijournal.com/article/S1063-4584(16)00398-8/pdf)
- BPS. (2020a). *Proyeksi penduduk kabupaten/kota Provinsi Riau tahun 2010-2020*. Pekanbaru. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/48759-ID-proyeksi-penduduk-kabupatenkota-provinsi-riau-2010-2020.pdf>
- BPS. (2020b). *Statistika penduduk lanjut usia*. Jakarta. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/download.html>
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Chevalier, X., & Kemta Lekpa, F. (2013). Signs, symptoms and diagnosis of clinical osteoarthritis. In *Addressing Unmet Needs in Osteoarthritis* (pp. 20–36). Unitec House, 2 Albert Place, London N3 1QB, UK: Future Medicine Ltd. <https://doi.org/10.2217/ebo.12.108>
- Cho, H. J., Morey, V., Kang, J. Y., Kim, K. W., & Kim, T. K. (2015). Prevalence and Risk Factors of Spine, Shoulder, Hand, Hip, and Knee Osteoarthritis in Community-dwelling Koreans Older Than Age 65 Years. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 473(10), 3307–3314. <https://doi.org/10.1007/s11999-015-4450-3>
- Choojatur, S., Sindhu, S., Utriya Prasit, K., & Viwatwongkasem, C. (2019). Factors associated with access to health services and

- quality of life in knee osteoarthritis patients: a multilevel cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 688. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4441-2>
- Cimmino, M. A., Sarzi-Puttini, P., Scarpa, R., Caporali, R., Parazzini, F., Zaninelli, A., & Marcolongo, R. (2015). Clinical Presentation of Osteoarthritis in General Practice: Determinants of Pain in Italian Patients in the AMICA Study. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 35(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2005.01.015>
- Contartese, D., Tschon, M., de Mattei, M., & Fini, M. (2020). Sex Specific Determinants in Osteoarthritis: A Systematic Review of Preclinical Studies. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(10), 3696. <https://doi.org/10.3390/ijms21103696>
- Courties, A., Sellam, J., & Berenbaum, F. (2017). Metabolic syndrome-associated osteoarthritis. *Current Opinion in Rheumatology*, 29(2), 214–222. <https://doi.org/10.1097/BOR.0000000000000373>
- Cui, A., Li, H., Wang, D., Zhong, J., Chen, Y., & Lu, H. (2020). Global, regional prevalence, incidence and risk factors of knee osteoarthritis in population-based studies. *EClinicalMedicine*, 29–30, 100587. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100587>
- Danim, S. (2015). *Riset keperawatan: sejarah dan metodologi* (1st ed.). Jakarta: EGC.
- Delsmann, M. M., Schmidt, C., Mühlenfeld, M., Jandl, N. M., Boese, C. K., Beil, F. T., ... Ries, C. (2021). Prevalence of osteoporosis and osteopenia in elderly patients scheduled for total knee arthroplasty. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 142(12), 3957–3964. <https://doi.org/10.1007/s00402-021-04297-x>
- Depkes. (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan*. Jakarta. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>.
- Dewi, S. U., Sinaga, M. R. E., Oktavia, N. A., Wahyuningsih, S., Yunike, Beo, Y. A., ... Nuraeni, A. (2022). *Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Dinas Komunikasi Informasi dan Statistik Provinsi Riau. (2022, June 20). DP3AP2KB Provinsi Tingkatkan Kualitas Bagi Lansia Di Provinsi Riau. Retrieved 8 October 2022, from Politik dan Pemerintahan website: <https://www.riau.go.id/home/skpd/2022/06/30/5930-dp3ap2kb-provinsi-tingkatkan-kualitas-bagi-lansia-di-provinsi-riau>
- Dinglu, X. (2020). *Quality of Life of Older People with Osteoarthritis* (Bachelor Thesis). Lishui University, China, Zhejiang.
- Djamhari, E. A., Ramadhlaningrum, H., Layyindah, A., & Chrisnahutama, A. (2020). *Kondisi Kesejahteraan Lansia dan Perlindungan Sosial Lansia di Indonesia*. Jakarta Selatan. Retrieved from <https://repository.theprakarsa.org/media/publications/337888-kondisi-kesejahteraan-lansia-dan-perlind-1f9d48aa.pdf>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Jakarta: Penerbit Wineka Media.
- Feldman, C. H., Dong, Y., Katz, J. N., Donnell-Fink, L. A., & Losina, E. (2015). Association between socioeconomic status and pain, function and pain catastrophizing at presentation for total knee arthroplasty. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12891-015-0475-8>
- Grässel, S., & Aszódi, A. (Eds.). (2017). *Cartilage*. Cham: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-45803-8>
- Hafer, J. F., Kent, J. A., & Boyer, K. A. (2019). Physical activity and age-related biomechanical
- Aily, J. B., de Almeida, A. C., Ramírez, P. C., da Silva Alexandre, T., & Mattiello, S. M. (2021). Lower education is an associated factor with the combination of pain catastrophizing and kinesiophobia in patients with knee osteoarthritis? *Clinical Rheumatology*, 40(6), 2361–2367. <https://doi.org/10.1007/s10067-020-05518-1>
- Al-Ahaideb, A., Alrushud, A., El-Sobkey, S., & Hafez, A. (2013). Impact of knee osteoarthritis on the quality of life among Saudi elders: A comparative study. *Saudi Journal of Sports Medicine*, 13(1), 10. <https://doi.org/10.4103/1319-6308.112207>
- Angelina, N. (2019). Gambaran penggunaan obat dan kualitas hidup pasien osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1), 1–10. Retrieved from <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/35311>
- Anggraini, R. D. (2018). *Hubungan status bekerja dengan kualitas hidup lansia sebagai kepala keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik* (Bachelor Thesis, Universitas Arilangga). Universitas Arilangga, Surabaya. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/84879/4/full%20text.pdf>
- Appleton, C. T. (2018). Osteoarthritis year in review 2017: biology. *Osteoarthritis and Cartilage*, 26(3), 296–303.

- <https://doi.org/10.1016/j.joca.2017.10.008>
Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arismunandar, R. (2015). The Relations Between Obesity and Osteoarthritis Knee in Elderly Patients. *Journal Majority*, 4(5), 110–116.
- Ariyanti, R., Sigit, N., & Anisyah, L. (2021). Edukasi kesehatan terkait upaya swamedikasi penyakit Osteoarthritis pada lansia. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 552–556. Retrieved from <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/download/4802/2822>
- Ashkavand, Z., Malekinejad, H., & Vishwanath, B. S. (2013). The pathophysiology of osteoarthritis. *Journal of Pharmacy Research*, 7(1), 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.jopr.2013.01.008>
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan: Aplikasi NANDA, NI dan NOC*. Jakarta: Trans Info Media.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Tahun), 2019-2021*. Jakarta. Retrieved from <https://www.bps.go.id/indicator/40/501/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Bhaskar, A., Areekal, B., Vasudevan, B., R., A., Ravi, S., & Sankar, S. (2016). Osteoarthritis of knee and factors associated with it in middle aged women in a rural area of central Kerala, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(10), 2926–2931. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20163385>
- Blackburn, S., Rhodes, A., & Dziedzic, K. (2016). The OARSI standardised definition of Osteoarthritis: a lay version. *Osteoarthritis and Cartilage*, 24(1), 192. Retrieved from [https://www.oarsijournal.com/article/S1063-4584\(16\)00398-8/pdf](https://www.oarsijournal.com/article/S1063-4584(16)00398-8/pdf)
- BPS. (2020a). *Proyeksi penduduk kabupaten/kota Provinsi Riau tahun 2010-2020*. Pekanbaru. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/48759-ID-proyeksi-penduduk-kabupatenkota-provinsi-riau-2010-2020.pdf>
- BPS. (2020b). *Statistika penduduk lanjut usia*. Jakarta. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/download.html>
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Chevalier, X., & Kemta Lekpa, F. (2013). Signs, symptoms and diagnosis of clinical osteoarthritis. In *Addressing Unmet Needs in Osteoarthritis* (pp. 20–36). Unitec House, 2 Albert Place, London N3 1QB, UK: Future Medicine Ltd. <https://doi.org/10.2217/ebo.12.108>
- Cho, H. J., Morey, V., Kang, J. Y., Kim, K. W., & Kim, T. K. (2015). Prevalence and Risk Factors of Spine, Shoulder, Hand, Hip, and Knee Osteoarthritis in Community-dwelling Koreans Older Than Age 65 Years. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 473(10), 3307–3314. <https://doi.org/10.1007/s11999-015-4450-3>
- Choojatur, S., Sindhu, S., Utriya Prasad, K., & Viwatwongkasem, C. (2019). Factors associated with access to health services and quality of life in knee osteoarthritis patients: a multilevel cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 688. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4441-2>
- Cimmino, M. A., Sarzi-Puttini, P., Scarpa, R., Caporali, R., Parazzini, F., Zaninelli, A., & Marcolongo, R. (2015). Clinical Presentation of Osteoarthritis in General Practice: Determinants of Pain in Italian Patients in the AMICA Study. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 35(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2005.01.015>
- Contartese, D., Tschon, M., de Mattei, M., & Fini, M. (2020). Sex Specific Determinants in Osteoarthritis: A Systematic Review of Preclinical Studies. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(10), 3696. <https://doi.org/10.3390/ijms21103696>
- Courties, A., Sellam, J., & Berenbaum, F. (2017). Metabolic syndrome-associated osteoarthritis. *Current Opinion in Rheumatology*, 29(2), 214–222. <https://doi.org/10.1097/BOR.0000000000000373>
- Cui, A., Li, H., Wang, D., Zhong, J., Chen, Y., & Lu, H. (2020). Global, regional prevalence, incidence and risk factors of knee osteoarthritis in population-based studies. *EclinicalMedicine*, 29–30, 100587. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100587>
- Danim, S. (2015). *Riset keperawatan: sejarah dan metodologi* (1st ed.). Jakarta: EGC.
- Delsmann, M. M., Schmidt, C., Mühlenfeld, M., Jandl, N. M., Boese, C. K., Beil, F. T., ... Ries, C. (2021). Prevalence of osteoporosis and osteopenia in elderly patients scheduled for total knee arthroplasty. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 142(12), 3957–3964. <https://doi.org/10.1007/s00402-021-04297-x>
- Depkes. (2013). *Buletin jendela data dan*

- informasi kesehatan*. Jakarta. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>.
- Dewi, S. U., Sinaga, M. R. E., Oktavia, N. A., Wahyuningsih, S., Yunike, Beo, Y. A., ... Nuraeni, A. (2022). *Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Dinas Komunikasi Informasi dan Statistik Provinsi Riau. (2022, June 20). DP3AP2KB Provinsi Tingkatkan Kualitas Bagi Lansia Di Provinsi Riau. Retrieved 8 October 2022, from Politik dan Pemerintahan website: <https://www.riau.go.id/home/skpd/2022/06/30/5930-dp3ap2kb-provinsi-tingkatkan-kualitas-bagi-lansia-di-provinsi-riau>
- Dinglu, X. (2020). *Quality of Life of Older People with Osteoarthritis* (Bachelor Thesis). Lishui University, China, Zhejiang.
- Djamhari, E. A., Ramadhlaningrum, H., Layyinah, A., & Chrisnahutama, A. (2020). *Kondisi Kesejahteraan Lansia dan Perlindungan Sosial Lansia di Indonesia*. Jakarta Selatan. Retrieved from <https://repository.theprakarsa.org/media/publications/337888-kondisi-kesejahteraan-lansia-dan-perlind-1f9d48aa.pdf>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Jakarta: Penerbit Wineka Media.
- Feldman, C. H., Dong, Y., Katz, J. N., Donnell-Fink, L. A., & Losina, E. (2015). Association between socioeconomic status and pain, function and pain catastrophizing at presentation for total knee arthroplasty. *BMC Musculoskeletal Disorders*, *16*(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12891-015-0475-8>
- Grassel, S., & Aszódi, A. (Eds.). (2017). *Cartilage*. Cham: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-45803-8>
- Hafer, J. F., Kent, J. A., & Boyer, K. A. (2019). Physical activity and age-related biomechanical risk factors for knee osteoarthritis. *Gait & Posture*, *70*, 24–29. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2019.02.008>
- Hafizh, M., & Ajoie, T. (2015). Gambaran kualitas hidup dan tingkat kecemasan pasien osteoarthritis lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP DR. Kariadi Semarang. *Media Medika Muda*, *4*(4), 1252–1260. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/138082-ID-gambaran-kualitas-hidup-dan-tingkat-kece.pdf>
- Hame, S. L., & Alexander, R. A. (2013). Knee osteoarthritis in women. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, *6*(2), 182–187. <https://doi.org/10.1007/s12178-013-9164-0>
- Hata, J. (2019). Arthritis: Rheumatoid, Osteoarthritis, Crystalline Arthropathies, and Seronegative Spondyloarthropathies. In R. Mitra (Ed.), *Principles of Rehabilitation Medicine*. New York, NY: McGraw-Hill Education. Retrieved from accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1162862669
- Hidayat. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hong, J.-Y., Han, K., Shin, D.-H., & Chun, E. M. (2016). Quality of Life Analysis and Smoking Correlation in Symptomatic Spine Osteoarthritis: A Nationwide Health Survey Analysis of an Elderly Population with EQ-5D. *PLOS ONE*, *11*(3), e0151315. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151315>
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *9*(1), 69–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>
- Keenan, O. J. F., Clement, N. D., Nutton, R., & Keating, J. F. (2019). Older age and female gender are independent predictors of early conversion to total knee arthroplasty after high tibial osteotomy. *The Knee*, *26*(1), 207–212. <https://doi.org/10.1016/j.knee.2018.11.008>
- Kemendes. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, S. N., & Wahyu, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisdiyanti, K., & Aryati, D. P. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 1605–1614. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.902>
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018a). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, *7*(1), 273–277. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748>
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018b). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, *7*(1), 273–277. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748>
- Lapau, B. (2012). *Metode penelitian kesehatan: Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi* (1st ed.). Jakarta: Yayasan Pustaka

- Obor Indonesia.
- Lee, S.-H., Seo, H.-Y., Kim, H.-R., Song, E.-K., & Seon, J.-K. (2021). Older age increases the risk of revision and perioperative complications after high tibial osteotomy for unicompartmental knee osteoarthritis. *Scientific Reports*, *11*(1), 24340. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03259-y>
- Leung, Y.-Y., Ma, S., Noviani, M., Wong, S. B.-S., Lee, C. M., Soh, I. A.-L., & Thumboo, J. (2018). Validation of screening questionnaires for evaluation of knee osteoarthritis prevalence in the general population of Singapore. *International Journal of Rheumatic Diseases*, *21*(3), 629–638. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.13252>
- Li, D., Li, S., Chen, Q., & Xie, X. (2020). The Prevalence of Symptomatic Knee Osteoarthritis in Relation to Age, Sex, Area, Region, and Body Mass Index in China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Medicine*, *7*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00304>
- Litwic, A., Edwards, M. H., Dennison, E. M., & Cooper, C. (2013). Epidemiology and burden of osteoarthritis. *British Medical Bulletin*, *105*(1), 185–199. <https://doi.org/10.1093/bmb/lds038>
- Løyland, B., Miaskowski, C., Paul, S. M., Dahl, E., & Rustøen, T. (2010). The relationship between chronic pain and health-related quality of life in long-term social assistance recipients in Norway. *Quality of Life Research*, *19*(10), 1457–1465. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9707-4>
- Luisa Esther, M. C., María Rosa, I.-P., & Isabel María, M. G. (2017). Impact of Osteoarthritis in the Quality of Life of Elderly Patients: Challenge on Professional Healthcare Formation and Practice. *International Journal of Educational Excellence*, *3*(1), 78–94. <https://doi.org/10.18562/ijee.025>
- Maharani, Ika. D. (2022). Gambaran quality of life pada pasien osteoarthritis di Rumah Sakit Bantuan 05.08. 05 Surabaya. *Doctoral dissertation*. Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Maryam, R. S. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, R. W., & Setyowati, S. (2020). Hubungan tingkat kesepian dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, *12*(2), 80–87. Retrieved from <https://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/download/21/12/>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2014a). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2014b). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Núñez-Cortés, R., Cruz-Montecinos, C., Antúnez-Riveros, M. A., & Pérez-Alenda, S. (2020). Does the educational level of women influence hand grip and pinch strength in carpal tunnel syndrome? *Medical Hypotheses*, *135*, 109474. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109474>
- Nurman, M., & Suardi, A. (2018). Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Pualau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur. *Jurnal Ners*, *2*(2), 71-78. <https://doi.org/10.31004/jn.v2i2.838>
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Pan, Q., O'Connor, M. I., Coutts, R. D., Hyzy, S. L., Olivares-Navarrete, R., Schwartz, Z., & Boyan, B. D. (2016). Characterization of osteoarthritic human knees indicates potential sex differences. *Biology of Sex Differences*, *7*(1). <https://doi.org/10.1186/s13293-016-0080-z>
- Park, H., Kim, H., & Lee, Y. (2020). Knee osteoarthritis and its association with mental health and health-related quality of life: A nationwide cross-sectional study. *Geriatrics & Gerontology International*, *20*(4), 379–383. <https://doi.org/10.1111/ggi.13879>
- Peshkova, M., Lychagin, A., Lipina, M., di Matteo, B., Anzillotti, G., Ronzoni, F., ... Kon, E. (2022). Gender-Related Aspects in Osteoarthritis Development and Progression: A Review. *International Journal of Molecular Sciences*, *23*(5), 2767. <https://doi.org/10.3390/ijms23052767>
- Phoothong, B., Ayasanond, C., Boonmalert, W., & Chaitorn, T. (2021). The Quality of Life (QOL) Development for Thai Elderly in Nakhon Pathom Province, Thailand. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, *8*(3), 73–82. Retrieved from https://ejmcm.com/article_8318_46e941d25118d30955cf1560aee70dbf.pdf
- Pickering, M.-E., & Chapurlat, R. (2020). Where Two Common Conditions of Aging Meet: Osteoarthritis and Sarcopenia. *Calcified Tissue International*, *107*(3), 203–211. <https://doi.org/10.1007/s00223-020-00703-5>
- Postler, A., Luque Ramos, A., Goronzy, J., Günther, K.-P., Lange, T., Schmitt, J., ... Hoffmann, F. (2018). Prevalence and treatment of hip and knee osteoarthritis in people aged 60 years or older in Germany: an

- analysis based on health insurance claims data. *Clinical Interventions in Aging, Volume 13*, 2339–2349. <https://doi.org/10.2147/CIA.S174741>
- Purser, J. L., Golightly, Y. M., Feng, Q., Helmick, C. G., Renner, J. B., & Jordan, J. M. (2012). Slower walking speed is associated with incident knee osteoarthritis-related outcomes. *Arthritis Care & Research*, n/a-n/a. <https://doi.org/10.1002/acr.21655>
- Putra, I., Oktarini, S., & Bachri, Y. (2022). Hubungan dukungan keluarga dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Poliklinik Voluntery Counseling Testing (VCT) RSUP M. Djamil Padang tahun 2022. *Jurnal Ners*. 6(2), 187-193. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.8024>
- Putri, D. Y. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Harapan Kita Km 6 Palembang* (Thesis (Undergraduate), Universitas Katolik Musi Charitas). Universitas Katolik Musi Charitas, Palembang. Retrieved from <http://eprints.ukmc.ac.id/5854/>
- Rahmanto, S., & Aisyah, K. (2019). Hubungan riwayat cedera lutut terhadap pasien yang berpotensi osteoarthritis lutut di puskesmas dinoyo kota malang. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 3(1), 20-29.
- Rila, S. P. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis wilayah kerja puskesmas Naggalo Padang tahun 2016* (Diploma Thesis). Universitas Andalas, Padang.
- Romadhon, Y. A. (2021). *Pengantar kajian ilmu kedokteran pada ibadah sholat: perspektif neurosains, kedokteran pencegahan, kronobiologi kedokteran, dan psikoneuroimunologi*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Sasaki, E., Ota, S., Chiba, D., Kimura, Y., Sasaki, S., Yamamoto, Y., ... Ishibashi, Y. (2020). Early knee osteoarthritis prevalence is highest among middle-aged adult females with obesity based on new set of diagnostic criteria from a large sample cohort study in the Japanese general population. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 28(3), 984–994. <https://doi.org/10.1007/s00167-019-05614-z>
- Satria, R. P., & Wibowo, N. Y. (2022). Pengalaman kesepian pada lansia: systematic review. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 13(1), 90-99.
- Shaban, M., Sharaa, H. al, & Al-Din, S. B. (2021). *Osteoarthritis in elderly: the hidden pandemic* (1st ed.). Beau Bassin: LAP Lambert Academic Publishing.
- Siagian, S.H., Kasumayanti, E., & Mayasari, E. (2022). Gambaran dukungan keluarga dengan status gizi pada lansia di Desa Bukti Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai tahun 2022. *Jurnal Ners*. 6(2), 154-157.
- Song, H. S., Kim, D. H., Lee, G. C., Kim, K. Y., Ryu, S. Y., & Lee, C. G. (2020). Work-related factors of knee osteoarthritis in Korean farmers: a cross-sectional study. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 32(1). <https://doi.org/10.35371/aoem.2020.32.e37>
- Soósová, S. M. (2016). Determinants of quality of life in the elderly. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7(3), 484–493. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2016.07.0019>
- Sun, X., Zhen, X., Hu, X., Li, Y., Gu, S., Gu, Y., & Dong, H. (2019). Osteoarthritis in the Middle-Aged and Elderly in China: Prevalence and Influencing Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4701. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234701>
- Suwanti, S., Wakhid, A., & Taufikurrahman, T. (2019). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 107-114.
- Swarjana, I. K. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Tuntutan praktis pembuatan proposal penelitian* (1st ed.). Yogyakarta: Andi.
- TNP2K. (2020). *Situasi Lansia di Indonesia dan Akses terhadap program perlindungan sosial: Analisis Data Sekunder*. Jakarta. Retrieved from <https://www.tnp2k.go.id/download/87694Laporan%20Studi%20Lansia%20-%20Analisis%20Data%20Sekunder.pdf>
- UNC. (2021). *OA Prevalence and Burden*. Chapel Hill. Retrieved from <https://oaaction.unc.edu/oa-module/oa-prevalence-and-burden/>
- UNFPA. (2020). *State of the World Population 2020: World Population Growth- past, Present and Future*. New York. Retrieved from <https://www.unfpa.org/world-population-trends>
- Utomo, A. S. (2019). *Status Kesehatan Lansia Berdayaguna*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Valdes, A. M., & Stocks, J. (2018). Osteoarthritis and Ageing. *EMJ: European Medical Journal*, 1(1), 116–123.
- Wasis. (2014). *Pedoman riset praktis untuk profesi perawat*. Jakarta: EGC.
- Widad, Z. (2020). *Studi kasus kejadian stres pada kualitas hidup lansia dengan gangguan osteoarthritis*. Surabaya. Retrieved from <http://repository.um->

- surabaya.ac.id/5533/1/PENDAHULUAN.pdf
- Widiawati, W., & Sari, D. J. E. K. A. (2020). *Keperawatan Gerontik*. Literasi Nusantara.
- Widyaningrum, D. A., & Umam, F. N. (2020). Pengaruh nyeri sendi terhadap kualitas tidur dan kualitas hidup pada lansia penderit Osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 1–7. Retrieved from <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/89>
- Widyanto, F. C. (2014). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Xediton. (2017). *Index of Severity for Osteoarthritis of the Knee Lequesne*. Retrieved from <https://www.xediton.com/wp-content/uploads/2017/05/GO-ON-Knee-Lequesne.pdf>
- Yıldırım, N., Filiz Ulusoy, M., & Bodur, H. (2010). The effect of heat application on pain, stiffness, physical function and quality of life in patients with knee osteoarthritis. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7–8), 1113–1120. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03070.x>
- Youm, J., Chan, V., Belkora, J., & Bozic, K. J. (2015). Impact of Socioeconomic Factors on Informed Decision Making and Treatment Choice in Patients With Hip and Knee OA. *The Journal of Arthroplasty*, 30(2), 171–175. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2014.09.006>
- Yuanda, S. A., Aryani, P., & Sari, K. A. K. (2019). Gambaran kualitas hidup dan karakteristik sosiodemografi penderita osteoarthritis di RSUP Sanglah tahun 2016-2017. *Jurnal Medika Udayana*, 9(9), 1–6. Retrieved from https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/bc590b1e3c137d4c0f6eaed8607a0a11.pdf
- Yulianti, D., & Kimin, A. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah: Brunner & Suddarth* (Translated). Jakarta: EGC.
- Zakaria, Z. F., Bakar, A. A., Hasmoni, H. M., Rani, F. A., & Kadir, S. A. (2013). Health-related quality of life in patients with knee osteoarthritis attending two primary care clinics in Malaysia: a cross-sectional study. *Asia Pacific Family Medicine*, 8(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1447-056X-8-10>