

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OSTEOARTHRITIS PADA LANSIA DI DESA PULAU TERAP WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK

Sahirah Nabilah Nahdah¹, Muhammad Nizar Syarif Hamidi², Milda Hastuty³

S1 Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

e-mail: sahirahnabilahnahdah@gmail.com

Abstrak

Osteoarthritis merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lansia dan dapat menurunkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian osteoarthritis pada lansia di Desa Pulau Terap di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2025. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 112 responden diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami osteoarthritis (66.1%), obesitas (62.5%), aktivitas fisik kurang (75.0%) dan jenis kelamin berisiko (67.0%). Terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas ($p = 0,000$), aktivitas fisik ($p = 0,000$) dan jenis kelamin ($p = 0,000$) dengan kejadian osteoarthritis. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dan masyarakat dalam pencegahan osteoarthritis melalui pengendalian berat badan, peningkatan aktivitas fisik, dan perhatian pada kelompok berisiko tinggi.

Keyword: Osteoarthritis; obesitas; aktivitas fisik; jenis kelamin; lansia

Abstract

Osteoarthritis is one of the most common degenerative diseases among the elderly, significantly affecting their quality of life. This study aims to identify the factors associated with the incidence of osteoarthritis in the elderly in Pulau Terap Village, working area of Kuok Health Center, in 2025. This research used a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 99 elderly respondents were selected by total sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed by Chi-Square test. The results showed that most respondents had osteoarthritis (66.1%), were obese (62.5%), had low physical activity (75.0%), and were in the high-risk gender category (67.0%). There was a significant relationship between obesity ($p = 0,000$), physical activity ($p = 0,000$), gender ($p = 0,000$) and the incidence of osteoarthritis. These findings are expected to provide input for health centers and communities to prevent osteoarthritis through weight control, increased physical activity, and greater attention to high-risk groups.

Keyword: Osteoarthritis; obesity; physical activity; gender; elderly

PENDAHULUAN

Banyak masalah kesehatan yang terjadi pada lansia karena penurunan kemampuan tubuh untuk melawan penyakit, salah satu penyakit degeneratif yang menyerang adalah *osteoarthritis*. *Osteoarthritis* adalah salah satu bentuk arthritis yang paling umum terjadi, penyakit ini ditandai dengan kerusakan kartilago sendi, sendi yang paling sering terserang oleh *osteoarthritis* antara lain lutut, panggul vertebra lumbal dan servikal, dan sendi-sendi pada jari (Wulandari, 2021).

Data World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 528 juta orang di seluruh dunia menderita osteoarthritis. Penderita *osteoarthritis* yang berusia di atas 60 tahun di seluruh dunia pada wanita adalah 18,0% dan 9,6% pada pria. Di Inggris dan Wales, sekitar 1,3 hingga 1,75 juta orang menderita osteoarthritis, dan secara keseluruhan sekitar 10-15% orang dewasa di atas usia 60 tahun menderita *osteoarthritis*. Dampak sosial, ekonomi, psikologis pada *osteoarthritis* sangat signifikan, tidak hanya bagi

mereka yang terkena dampaknya, tetapi juga bagi keluarga dan lingkungan (Rezi, 2023).

Dampak utama *osteoarthritis* adalah penurunan kualitas hidup, sekitar 70-80% penderita *osteoarthritis* yang mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, naik turun tangga dan duduk bangun dari kursi, peningkatan resiko jatuh diperkirakan sekitar 40% penderita *osteoarthritis* mengalami jatuh setidaknya sekali dalam setahun. Selain itu, *osteoarthritis* juga dapat menyebabkan depresi dan stress, sekitar 20-30% penderita *osteoarthritis* mengalami depresi dan stress akibat keterbatasan fisik yang mereka alami dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas yang mereka nikmati sebelumnya (Nemati et al., 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), *osteoarthritis* memiliki prevalensi sebanyak 713.783 penderita di Indonesia dan 131.864 penderita di Jawa Barat. Prevalensi penderita *osteoarthritis* pada kelompok usia 30-45 tahun adalah 5%, pada kelompok usia 45-55 tahun adalah 30%, sedangkan pada kelompok usia 55-60 tahun ke atas sekitar 65%. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan prevalensi *osteoarthritis* yang masih tinggi di Indonesia, dengan kejadian yang sering terjadi pada kelompok usia pra-lansia dan lansia.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2023 jumlah lansia mencapai 213.652 jiwa, terdiri dari 105.743 jiwa lansia laki-laki dan 107.909 jiwa lansia perempuan. Dari data yang diperoleh dinas kesehatan kabupaten kampar 226.031 lansia, sebanyak 2.701 lansia penderita *osteoarthrtitis*.

Osteoarthritis dapat menimbulkan nyeri dan disabilitas bagi penderita sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Proses penuaan yang dialami lansia meningkatkan risiko mereka menderita penyakit degeneratif, seperti *osteoarthritis*. Walaupun *osteoarthritis* dapat menyerang sendi manapun di tubuh, sendi lutut dan panggul yang paling sering terkena karena menanggung beban tubuh.

Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah *osteoarthritis* pada lansia. Salah satu upaya tersebut adalah melalui program Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang menyediakan layanan kesehatan primer, termasuk penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pemerintah juga telah meluncurkan program gerakan sehat, Seperti Gerakan Sadar Gizi dan Gerakan Bersepeda Sehat, untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya aktivitas fisik. Selain itu, pemerintah telah bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk organisasi non-pemerintah dan sektor swasta, untuk meningkatkan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan bagi lansia (Maria Orizani et al., 2023).

Rumah sakit di Indonesia telah mengembangkan berbagai intervensi untuk mencegah dan menangani *osteoarthritis* pada lansia, dan terapi fisik untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi sendi. Selain itu, rumah sakit juga menawarkan layanan konsultasi dengan ahli gizi dan fisioterapis untuk membantu lansia mengenai gaya hidup yang lebih sehat (Setiarahmawati et al., 2023).

Program di puskesmas merupakan salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengelola *osteoarthritis* khususnya pada kelompok lansia. Puskesmas berperan penting dalam memberikan edukasi mengenai pentingnya pola hidup sehat, serta melakukan promosi aktivitas fisik yang teratur. Seperti program senam bersama yang dirancang khusus untuk lansia, dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi, yang sangat penting untuk mencegah terjadinya *osteoarthritis*. Selain itu, puskesmas juga dapat mengadakan seminar atau penyuluhan mengenai pola makan sehat untuk mencegah obesitas, salah satu faktor resiko utama *osteoarthritis*. Intervensi yang melibatkan perubahan gaya hidup, seperti peningkatan aktivitas fisik

dan pengelolaan berat badan, dapat mengurangi gejala dan memperbaiki kualitas hidup penderita (Sunaringsih Ika Wardoyo et al., 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *osteoarthritis* obesitas, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dan pekerjaan. Obesitas merupakan faktor resiko utama untuk perkembangan *osteoarthritis*. Bahwa penderita dengan indeks masa tubuh yang tinggi memiliki resiko 2 kali lebih besar menderita *osteoarthritis* dibandingkan dengan mereka yang memiliki indeks masa tubuh normal. Obesitas meningkatkan tekanan pada sendi-sendi tubuh terutama di lutut dan panggul yang dapat menyebabkan degenerasi lebih cepat (Widiastuti, Agung; A, Irawan; Nurhansyah, 2024).

Aktivitas fisik merupakan faktor lain yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan *osteoarthritis* pada lansia. Olahraga yang tepat dapat memperkuat otot yang mendukung sendi, sehingga mengurangi tekanan pada kartilago dan memperlambat proses kerusakan. Sebaliknya, aktivitas fisik yang berlebihan atau tidak sesuai dengan kondisi fisik dapat menyebabkan stress tambahan pada sendi dan memperparah kondisi (Sastrawati et al., 2023).

Jenis kelamin berperan penting terjadinya *osteoarthritis*. Perempuan memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki terutama pada tangan dan lutut dikarenakan perbedaan hormonal. Pada usia 50 tahun perempuan beresiko lebih tinggi terkena penyakit *osteoarthritis*, angka prevalensi dan insidensi *osteoarthritis* lebih signifikan dibandingkan laki-laki (Nugraha et al., 2023).

Penelitian terkait (Anjeli, 2021) "Hubungan Usia Terhadap *Osteoarthritis Knee* di Puskesmas Tegal Rejo". Dengan hasil penelitian uji data *bivariate* menggunakan Chi Square dengan $p = 0,00$ ($p < 0,005$), menunjukkan bahwa ada hubungan usia terhadap *osteoarthritis knee* di Puskesmas Tegal Rejo.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan desain kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang mengumpulkan data dari populasi atau sampel pada satu waktu tertentu, yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antar variable dalam populasi tertentu (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia (60-74 tahun) yang ada di Desa Pulau Terap berjumlah 120 orang tahun 2025. Sampel adalah objek yang akan diteliti yaitu seluruh lansia (60-74 tahun) yang berada di Desa Pulau Terap yang berjumlah 120 orang tahun 2025.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen obesitas dibagi menjadi 2 kategori yaitu obesitas = $\geq 25,00$ dan tidak obesitas = $< 25,00$. Instrumen aktivitas fisik *Physical Activities Scale for Elderly* (PASE) merupakan kuesioner untuk menilai aktivitas fisik lansia. PASE terdiri dari tiga macam aktivitas yaitu aktivitas fisik waktu luang, aktivitas rumah tangga dan aktivitas relawan. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala likert, dimana jawaban responden menggunakan rentang skala 0 sampai 3 yaitu, tidak pernah (0), jarang (1), kadang-kadang (2), dan sering (3). Aktivitas fisik lansia dikategorikan menjadi 1, yaitu aktivitas fisik baik dan aktivitas kurang (N. D. 'Ul Muna, 2023).

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen. Variabel independent dalam penelitian ini adalah obesitas, aktivitas fisik, pekerjaan, dimana termasuk ke dalam data kategorik. Di sisi lain, variabel dependen adalah kejadian *osteoarthritis* yang dikategorikan menjadi

osteoarthritis dan tidak *osteoarthritis*, dimana uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square (χ^2).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 112 responden, sebanyak 81 responden (72.3%) berada pada rentang usia 60-65 tahun, 19 responden (17.0%) berada pada rentang usia 66-69 tahun dan 12 responden (10.7%) berada pada rentang usia 70-74 tahun. Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa dari 112 responden, kejadian *osteoarthritis* berada pada ya *osteoarthritis* sebanyak 74 responden (66.1%), obesitas sebanyak 64 responden (64.4%), aktivitas fisik kurang sebanyak 77 responden (77.8%), jenis kelamin berada pada beresiko perempuan sebanyak 69 responden (69.7%).

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa dari 70 responden yang mengalami obesitas, hanya 10 orang (14.3%) yang tidak mengalami *osteoarthritis*. Sementara itu, dari 42 responden yang tidak obesitas, terdapat 14 orang (33.3%) yang mengalami *osteoarthritis*. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara obesitas dan *osteoarthritis*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan *osteoarthritis* pada lansia di Desa Pulau Terap, wilayah kerja Puskesmas Kuok. Berdasarkan hasil nilai prevalensi *Odds Ratio* sebesar 12,000, hal ini menunjukkan bahwa lansia yang memiliki riwayat obesitas berisiko 12 kali lebih besar mengalami risiko *osteoarthritis* dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki riwayat obesitas.

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa dari 84 responden dengan aktivitas fisik yang kurang, terdapat 15 orang (17,9%) yang tidak menderita *osteoarthritis*. Sementara itu, di antara 28 responden dengan aktivitas fisik yang baik, sebanyak 5 orang (17.9%) menderita *osteoarthritis*. Berdasarkan hasil uji Chi-Square, diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik memiliki keterkaitan yang bermakna dengan terjadinya *osteoarthritis* pada lansia di Desa Pulau Terap, wilayah kerja Puskesmas Kuok. Berdasarkan nilai prevalensi *Odds Ratio* yaitu 21.160 yang artinya responden yang aktivitas fisiknya kurang berisiko 21 kali untuk mengalami *osteoarthritis* dibandingkan dengan responden yang aktivitas fisiknya baik.

Berdasarkan dari 75 responden yang termasuk dalam kategori jenis kelamin berisiko, hanya 11 orang (14,7%) yang tidak menderita *osteoarthritis*. Sedangkan dari 35 responden yang termasuk dalam kategori jenis kelamin tidak berisiko, sebanyak 10 orang (27,0%) menderita *osteoarthritis*. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan risiko terjadinya *osteoarthritis* pada lansia di Desa Pulau Terap, wilayah kerja Puskesmas Kuok. Berdasarkan hasil nilai *Odds Ratio* sebesar 15.709 hal ini menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki risiko 15 kali lebih besar untuk mengalami *osteoarthritis* dibandingkan dengan responden laki-laki yang tidak termasuk dalam kelompok berisiko.

DISKUSI

Berdasarkan pengamatan peneliti, dari 70 responden yang mengalami obesitas, hanya 10 orang (14.3%) yang tidak mengalami *osteoarthritis*. Sedangkan dari 42 responden

yang tidak obesitas, terdapat 14 orang (33.3%) yang mengalami *osteoarthritis*. Obesitas diketahui berperan besar dalam meningkatkan risiko *osteoarthritis*, khususnya pada sendi yang berfungsi menopang berat badan seperti lutut dan panggul. Namun, keberadaan 10 responden obesitas yang tidak mengalami *osteoarthritis* kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan melakukan aktivitas fisik yang baik dan teratur. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu menjaga kesehatan sendi dengan memperkuat otot-otot penyangga, meningkatkan kestabilan serta fleksibilitas, dan mengurangi tekanan langsung pada sendi, terutama di bagian lutut dan panggul. Oleh karena itu, meskipun obesitas merupakan faktor risiko utama *osteoarthritis*, gaya hidup aktif dengan aktivitas fisik yang terarah dapat menjadi strategi kompensasi yang efektif dalam mencegah kerusakan sendi.

Dimana responden yang tidak obesitas tetapi berisiko *osteoarthritis* disebabkan adanya riwayat keluarga. Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko non-modifiable yang berperan penting dalam perkembangan OA. Individu yang memiliki orang tua atau anggota keluarga dekat yang menderita OA cenderung memiliki kerentanan genetik terhadap kerusakan sendi, meskipun mereka tidak memiliki faktor risiko lain seperti obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Justiyulfa Syah dan kolega (2021), yang menyatakan bahwa obesitas merupakan faktor yang kuat terhadap *osteoarthritis*, tanpa membedakan jenis kelamin. Berat badan berlebih pada individu usia 60 tahun ke atas meningkatkan kemungkinan terjadinya *osteoarthritis*. Kelebihan berat badan didefinisikan sebagai kondisi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 25, yang mendekati kategori obesitas. Penelitian tersebut menggunakan desain cross-sectional dan teknik purposive sampling dengan data sekunder, serta melibatkan 67 responden. Uji statistik Chi-Square menghasilkan p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang memperkuat adanya hubungan antara obesitas dan kejadian *osteoarthritis*.

Sejalan dengan penelitian yang di temukan oleh (Rahmi, 2022) yang paling banyak menderita *osteoarthritis* lutut adalah yang memiliki riwayat penyakit keluarga yang menderita *osteoarthritis* lutut. Karena riwayat penyakit keluarga berperan penting terjadinya *osteoarthritis* karena terdapat korelasi dengan abnormalitas kode genetik untuk sintesis kolagen yang bersifat diturunkan.

Berdasarkan asumsi peneliti dari 84 responden dengan aktivitas fisik yang kurang, terdapat 15 orang (17,9%) yang tidak menderita *osteoarthritis*. Sedangkan dari 28 responden dengan aktivitas fisik yang baik, sebanyak 5 orang (17.9%) menderita *osteoarthritis*. Dimana responden yang memiliki aktivitas kurang tetapi tidak mengalami *osteoarthritis* disebabkan oleh jenis kelamin yang tidak termasuk dalam kategori berisiko tinggi, seperti laki-laki. Secara ilmiah, laki-laki memiliki risiko lebih rendah mengalami *osteoarthritis* dibandingkan perempuan karena perbedaan struktur anatomi sendi, kadar hormon, serta massa otot yang cenderung lebih besar, yang dapat memberikan perlindungan tambahan terhadap tekanan pada sendi. Oleh karena itu, meskipun tingkat aktivitas fisik rendah, faktor jenis kelamin yang tidak berisiko tinggi dapat menjadi salah satu alasan mengapa individu tersebut tidak mengalami *osteoarthritis*.

Dimana responden yang memiliki aktivitas fisik baik tetapi mengalami *osteoarthritis* dikarenakan adanya faktor usia. Riwayat obesitas dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan kumulatif pada struktur sendi akibat tekanan mekanis yang berlebihan, bahkan jika berat badan saat ini sudah berkurang. Selain itu, usia yang semakin lanjut secara alami menyebabkan degenerasi tulang rawan, penurunan elastisitas jaringan sendi, serta berkurangnya kapasitas regeneratif tubuh. Oleh karena itu, meskipun aktivitas fisik yang

baik telah dijalankan, kombinasi antara riwayat obesitas dan penuaan biologis tetap dapat memicu munculnya osteoarthritis.

Sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh (Zuhdita, 2024) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko yang lebih rendah dalam perkembangan osteoarthritis dibanding perempuan, meskipun tingkat aktivitas fisiknya sama rendahnya. Faktor biologis mendasar seperti massa otot yang lebih besar, kepadatan tulang yang lebih tinggi, dan efek protektif testosteron terhadap regenerasi tulang rawan diperkirakan berperan dalam perlindungan sendi pada laki-laki. Dengan demikian, bahwa responden laki-laki meskipun memiliki aktivitas fisik yang kurang masih berada pada risiko lebih rendah untuk mengalami osteoarthritis dibandingkan perempuan.

Berdasarkan asumsi peneliti dari 75 responden yang termasuk dalam kategori jenis kelamin berisiko, hanya 11 orang (14,7%) yang tidak menderita osteoarthritis. Sedangkan dari 35 responden yang termasuk dalam kategori jenis kelamin tidak berisiko, sebanyak 10 orang (27,0%) menderita osteoarthritis. Dimana responden yang jenis kelamin yang berisiko tetapi tidak mengalami osteoarthritis disebabkan adanya pengetahuan yang baik yang diterapkan. responden berjenis kelamin perempuan yang secara ilmiah memiliki risiko lebih tinggi mengalami osteoarthritis, namun tidak mengalami penyakit tersebut, kemungkinan disebabkan oleh Pengetahuan yang baik memungkinkan individu untuk lebih waspada terhadap faktor-faktor risiko osteoarthritis seperti aktivitas fisik berlebihan, posisi tubuh yang salah saat beraktivitas, Perempuan yang memiliki pemahaman yang baik tentang osteoarthritis cenderung lebih disiplin dalam menjaga berat badan ideal, melakukan olahraga ringan secara teratur, dan menghindari aktivitas yang dapat mempercepat kerusakan sendi. Mereka juga lebih mungkin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala serta mengadopsi perilaku pencegahan yang sesuai, seperti penggunaan alas kaki ergonomis dan menjaga postur tubuh saat bekerja. Dengan demikian, meskipun secara biologis perempuan lebih rentan mengalami OA karena faktor hormonal dan struktur sendi, pengetahuan yang baik dapat menjadi faktor protektif yang signifikan.

Dimana jenis kelamin tidak berisiko yaitu laki-laki tetapi menderita osteoarthritis disebabkan faktor kebiasaan merokok. Meskipun laki-laki secara umum tidak termasuk dalam kelompok jenis kelamin yang paling berisiko mengalami osteoarthritis, bahwa kebiasaan merokok yang dilakukan oleh sebagian responden laki-laki menjadi faktor yang meningkatkan risiko terjadinya osteoarthritis. Merokok diketahui dapat mengganggu sirkulasi darah ke jaringan sendi dan tulang rawan, serta mempercepat proses inflamasi dan degeneratif, sehingga memperburuk kondisi sendi dalam jangka panjang. Selain itu, nikotin dan zat kimia lainnya dalam rokok dapat menghambat sintesis kolagen serta memperburuk respons imun tubuh terhadap stres oksidatif di jaringan sendi.

Sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh (Krisma, 2020) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dalam penanganan osteoarthritis dengan self efficacy pada lansia di Posyandu Serangan Blulukan Colomadu Karanganyar, Pengetahuan yang baik berperan dalam membentuk perilaku pencegahan yang positif, seperti menjaga berat badan ideal, melakukan olahraga ringan secara teratur, serta menghindari aktivitas yang memberikan tekanan berlebih pada sendi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Osteoarthritis* pada Lansia di Desa Pulau Terap di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2025” dapat diambil kesimpulan distribusi frekuensi obesitas sebagian besar responden berada pada kategori obesitas. Distribusi frekuensi aktivitas fisik sebagian responden berada pada kategori aktivitas buruk. Distribusi frekuensi jenis kelamin berada pada kategori beresiko. Distribusi frekuensi kejadian *osteoarthritis* berada pada kategori ya *osteoarthritis*. Adanya hubungan obesitas, aktivitas fisik dan jenis kelamin dengan kejadian *osteoarthritis* pada lansia di Desa Pulau terap di Wilayah Kerja Pukesmas Kuok.

SARAN

Saran atau rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut Aspek Teoritis Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan bahan bagi peneliti *osteoarthritis* selanjutnya untuk digunakan sebagai bahan bacaan selanjutnya. Aspek Praktis Penelitian ini diharapkan dapat membuat tenaga kesehatan dalam menangani *osteoarthritis* yang berhubungan dengan obesitas, aktivitas fisik dan jenis kelamin dengan memberikan informasi tentang obesitas, aktivitas fisik dan jenis kelamin yang beresiko untuk *osteoarthritis*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada instansi pendidikan yang telah memberikan dorongan dan bimbingan dan puskesmas kuok yang telah memberikan peluang sebagai tempat peneliti, tidak hanya dan untuk keluarga besar peneliti yang telah memberi dukungan *financial* terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, A. F., Hadipoetro, F., & Triturawati, E. (2021). Gambaran Faktor Risiko Pasien Osteoarthritis Genu di Pelayanan Rehabilitasi Medik RSIJ Pondok Kopi Januari – Desember 2019. *Prosiding Semnaslit LPPM UMJ 2021*, 1–6.
- Aliya, B. (2022). Hubungan Antara Timbulnya Penyakit Osteoarthritis Terhadap Usia Dan Jenis Kelamin (Studi Observasional di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2021). *Skripsi*, 1–49.
- Andriani, S., Syarif, M. N., & Hastuty, M. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Osteoarthritis Di Desa Sei Putih Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampa tahun 2023*. 2(3), 589–597.
- Anjeli, M. (2021). hubungan usia terhadap Osteoarthritis knee di puskesmas Tegal Rejo. *Kesehatan*, 1 no 1, 77–83.
- Budiman, N. T., & Widjaja, I. F. (2020). Gambaran derajat nyeri pada pasien osteoarthritis genu di Rumah Sakit Royal Taruma Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 372–377. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9744>
- Dhaifullah, M. R., Meregawa, P. F., Aryana, I. G. N. W., & Subawa, I. W. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Pekerjaan Terhadap Derajat Keparahan Penderita Osteoarthritis Lutut Berdasarkan Kellgren-Lawrence Di Rsup Sanglah Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 12(1), 107. <https://doi.org/10.24843/mu.2023.v12.i01.p18>
- Hamidah, S., & Agustina, S. (2024). *Aktifitas fisik lanjut usia dengan osteoarthritis*. VIII(1), 47–52.
- Hellmi, R. Y., Najirman, Manuaba, I. R. W., Rahmadi, A. R., Kurniari, P. K., Chair, M., Warlisti, I. V., Kurniawan, E., Isbagio, H., Kalim, H., Hidayat, R., Hamijoyo, L., Wahono, C. S., & Sumariyono. (2021). *Diagnosis dan Pengelolaan Osteoarthritis (Lutut, Tangan, dan Panggul)*.

- Justiyulfah Syah, Afif D Alba, Made Tantra Wirakesuma, Kharis Adha, & Lala atika. (2021). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Osteoarthritis Lutut Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 78–86. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i2.2349>
- Krisma. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dalam Penanganan Osteoarthritis dengan Self Efficacy pada Lansia di Posyandu Serangan Blulukan Colomadu Karanganyar. (*Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*)., 53, 1–14.
- Maria Orizani, C., Putri, L. M., & Wijaya, H. (2023). Program Lansia Aktif Mandiri (Lamar) Dalam Upaya Deteksi Dini Osteoarthritis. *Community Development in Health Journal*, 1(April), 48. <https://doi.org/10.37036/cdhj.v1i1.375>
- Muna, N. D. 'Ul. (2023). *Hubungan Tingkat Nyeri Sendi Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia Gangguan Sendi Di Puskesmas Genuk*. <https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/19528/1/22020118120035-NailaDhiyaulMuna-Hal.Depan.pdf>
- Muna, N. D., & Hartati, E. (2024). Hubungan Tingkat Nyeri Sendi dengan Aktivitas Fisik pada Lansia Gangguan Sendi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 200–207. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8692>
- Nemati, D., Keith, N. C., & Kaushal, N. (2023). Investigating the Relationship Between Physical Activity Disparities and Health-Related Quality of Life Among Black People With Knee Osteoarthritis. *Preventing Chronic Disease*, 20(3), 1–11. <https://doi.org/10.5888/pcd20.220382>
- Noor, Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Nugraha, R. W., Kurniati, M., Detty, A. U., & Marlina, D. (2023). Hubungan Antara Usia, Pekerjaan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Osteoarthritis Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(10), 3073–3082. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i10.12728>
- Piercy, K., George, S. M., Kraus, W. E., & Activity, P. (2020). *Systematic Umbrella Review*. 51(6), 1324–1339. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001944.Effects>
- Prof. Dr. dr. Samsuridjal Dzaudi, Sp.PD-KPTI, F. (2023). *Osteoarthritis : Patofisiologi dan Manajemen Klinis*. Buku Kedokteran EGC.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (pp. 1–242).
- Purnamasari, T. (2016). *Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Aktifitas Fisik dan Obesitas dengan kejadian Osteoarthritis Lutut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang* (pp. 1–92). <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/1928/1/SKRIPSI1673-1803289253.pdf>
- Rahmi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Osteoarthritis Lutut pada Petani di Desa Bhakti Mulia. *Jurnal Media Kesehatan*, 6(2), 169–179. <https://doi.org/10.33088/jmk.v6i2.209>
- Ramadhan, M. F. (2022). *Hubungan Antara Faktor Risiko Osteoarthritis dengan Derajat Gangguan Fungsional pada Pasien Osteoarthritis Lutut di Klinik Su'adah Palembang*.
- Rezi, S. (2023). Faktor- Faktor Yang Berhubungandengan Kejadian Osteoarthritis pada Lansia. *JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrah)*.
- Sastrawati, D. K., Partiw, P. H., Putu, L., & Widya, P. (2023). *Studi Literatur Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Osteoarthritis Lutut Lansia*. 7(2), 1250–1263.
- Savitri, G. A. D. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kekambuhan Penyakit Osteoarthritis Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Kemas I Sukawati. *Jurnal*

Keperawatan.

- Setiarahmawati, F. H., Rahman, F., & Arianto, Y. (2023). Program Pencegahan Sekunder Dengan Fisioterapi Pada Penderita Osteoarthritis Knee Di Puskesmas Setabelan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 243–253.
- Shumnalieva, R., Kotov, G., & Monov, S. (2023). Obesity-Related Knee Osteoarthritis—Current Concepts. *Life*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/life13081650>
- Sunaringsih Ika Wardoyo, S., Nur Azizah, M., Try Ristianingrum, C., & Rosadi, R. (2023). Penyuluhan Pencegahan Osteoarthritis Knee Pada Pengunjung Puskesmas Bareng Kota Malang. *Empowerment Journal*, 3(1), 11–15. <https://doi.org/10.30787/empowerment.v3i1.1118>
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran*, 2(1), 160–166.
- Wardhani, R. R., Riyanto, A., & Herwinda, N. (2022). Hubungan obesitas terhadap derajat Osteoarthritis Knee pada lansia: narrative review. *Journal Physical Therapy UNISA*, 2(1), 57–64. <https://doi.org/10.31101/jitu.2654>
- WHO. (2021). Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: In *Journal of Policy Modeling* (Vol. 28, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2006.06.007>
- Widiastuti, Agung; A, Irawan; Nurhansyah, H. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Osteoarthritis*. 8(April), 244–253.
- Wulandari, S. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang Osteoarthritis pada Warga Desa Munggon, Berbah, Sleman, DIY. *Seminar Nasional UNRIYO*, 215–218.
- Yulianti, T. (2023). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Osteoarthritis pada Lansia di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta*.