

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit yang menyertai penuaan dan degeneratif yang disebabkan oleh pemecahan hialin, biokimia artikular, dari tulang rawan pada sendi lutut dengan sendi sinovial agar tulang rawan mengalami kerusakan. OA telah berkembang, lambat, tidak teratur, dan tidak aktif, yang ditandai dengan perubahan bantalan sandi dan pertumbuhan osteofit pada sisi sendi (Marlina, 2015). Reseptor proprioseptif yang terletak pada sendi, tulang, otot, dan ligament mengalami gangguan ketika rawan sendi rusak. Akibatnya, ligament kendur dan kapsul sendi rusak. Salah satu bagian yang mengontrol keseimbangan adalah proprioseptif. Selain proprioseptif, kelemahan otot menyebabkan keseimbangan dan stabilitas sendi menjadi kurang baik. Risiko jatuh meningkat pada penderita OA lutut jika mereka mengalami kelemahan otot dan penurunan keseimbangan postur (Khairuruizal et al, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 telah ditunjukkan bahwa OA adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang melumpuhkan di negara maju. Secara global, diperkirakan 9,6 persen pria dan 18,0 persen wanita berusia di atas 60 tahun mengalami gejala OA. Penderita OA 80 persen akan memiliki mobilitas terbatas, dan 25 persen akan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang penting. Menurut *International Osteoarthritis Research Society* (OARSI) 2016, prevalensi OA telah meningkat 73% pada tahun 2013 dan menempati klasifikasi sebagai kondisi ketiga yang paling penting kecacatan yang cepat meningkat di belakang diabetes melitus dan demensia.

Di negara Indonesia, OA adalah 11,9% dari populasi, dengan tingkat pekerjaan tertinggi pada kelompok usia di atas 75 tahun sebesar 33%. OA lutut juga cukup umum, dengan 15,5% pada wanita dan 12,7% pada pria. (Djawas & Isna, 2020) Berdasarkan data penduduk yang dikumpulkan pada tahun 2017, ada lebih dari 23,66 juta orang lanjut usia di Indonesia (9,03%). Total diperkirakan

penduduk lanjut usia pada tahun 2020 sekitar 27,08 juta orang, naik setiap tahun tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan 2035 menjadi 48,19 juta orang tua, naik sekitar 4 hingga 7 juta individu setiap tahunnya (Kemenkes Republik Indonesia, 2017). Prevalensi di Jawa Tengah pada rentang usia 15 hingga 24 tahun dengan prevalensi sekitar 1,3%, dan terus meningkat pada rentang usia 24 hingga 35 tahun dengan prevalensi 3,1%, dan pada rentang usia 35 hingga 44 tahun dengan prevalensi 6,3% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018)

Faktor utama yang menyebabkan OA adalah usia, jenis kelamin, obesitas, aktivitas fisik, dan trauma sendi. Namun, banyak penelitian menunjukkan bahwa ada banyak faktor yang menyebabkan OA (Bhaskar et al., 2016) Tanda dan gejala OA seperti kekakuan yang terjadi pada pagi hari biasanya 15 menit atau lebih karena perubahan yang terjadi pada sendi, sendi membengkak (deformitas), perubahan gaya berjalan, juga biasanya ada tanda-tanda peradangan. Pada sendi (nyeri, ketidaknyamanan, rasa) panas yang merata dan merah), dan biasanya lebih sakit dengan aktivitas, meningkat saat beristirahat. Mungkin menyebabkan nyeri pada sendi karena pindah atau menahan berat karena bentuk sendi berubah (Digiulio et al., 2014)

Terjadi degenerasi tulang rawan pada sendi lutut adalah tanda OA. OA menyebabkan nyeri yang dapat terjadi terus-menerus, yang menyebabkan lebih sedikit fungsi dan kualitas hidup yang buruk. Salah satu masalah muskuloskeletal utama adalah nyeri yang disebabkan oleh kerusakan tulang rawan sendi, terutama pada orang tua. Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan pada sendi lutut juga mengganggu fungsi pergerakan. OA adalah penyakit degeneratif pada persendian yang mempengaruhi kartilago, lapisan sendi, dan tulang, menyebabkan nyeri dan kekakuan pada sendi (Ariyanti et al., 2021)

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). 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). Dilaporkan bahwa penderita OA memiliki kualitas hidup

jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita OA. Tingkat kesakitan yang tinggi dan keterbatasan fungsional mungkin menjadi penyebabnya (Yuanda et al, 2019) Rasa nyeri yang dirasakan penderita OA menghambat gerakan sendi mereka, menyebabkan depresi, penurunan kesehatan, dan peningkatan emosi negatif. Ini menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien (Sary, 2020)

Persepsi seseorang tentang posisi mereka dalam kehidupan mereka dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan prioritas mereka serta budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dikenal sebagai kualitas hidup. Ada empat dimensi kualitas hidup: kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (WHOQOL, 2021) Gangguan kesehatan seperti perubahan psikologis dan kecemasan, keterbatasan interaksi sosial, penurunan kapasitas fisiologis, dan penurunan produktivitas kerja semua disebabkan oleh OA (Rahman & Anugerah, 2022). Masalah ini menyebabkan produktivitas yang rendah karena cacat yang dirasakan dan berdampak pada kualitas hidup (Wijianto et al., 2021)

Salah satu yang bisa dilakukan untuk menurunkan angka kekambuhan yaitu dengan memodifikasi gaya hidup agar mencegah kekambuhan klien dengan gejala arthritis. Program yang dapat dilakukan untuk menangani angka kekambuhan dan sudah terbukti yaitu self-management arthritis. Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting dan perlu menerapkan program ini agar angka disabilitas klien dapat dikurangi, terutama lansia karena mengalami penurunan fungsi tubuh dan dapat meningkatkan angka kualitas hidup lebih baik (Platini, 2018)

Manajemen diri merupakan suatu prosedur yang menuntut seseorang untuk mengarahkan atau mengatur tingkah lakunya sendiri. Pengelolaan diri akan lebih mudah dilakukan jika individu memiliki kematangan secara emosi, penalaran tinggi dan mampu mengelola stres yang terjadi pada dirinya. Manajemen diri dapat Mengurangi Kecemasan dengan mengarahkan atau mengatur dan mengontrol tingkah lakunya, sebab subjek adalah orang yang paling mengetahui akan kekurangan dan kelebihan dirinya. Diperlukannya manajemen diri pada penderita OA agar tidak menimbulkan kecemasan, karena kecemasan

dapat menyebabkan kondisi fisik dan psikologis penderita semakin memburuk (Panji, 2015)

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten pada tahun 2023 didapatkan data penderita OA sebanyak 3025 jiwa. Dan berdasarkan wawancara dengan 15 pasien penderita OA di Poliklinik RSD Diponegoro Dua Satu Klaten didapatkan data 10 dari 15 pasien penderita OA mengalami kualitas hidup yang tidak sesuai dengan keinginan mereka yang ingin menjalani kehidupan ini semestinya tanpa adanya gangguan dari penyakitnya. Sedangkan 12 dari 15 pasien belum melakukan *self management* dengan baik dan masih belum bisa menjalankan *self management* yang mendukung untuk kehidupan mereka.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan *Self management* Dengan Kualitas Hidup Penderita OA ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *self management* dengan kualitas hidup penderita OA di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan *self management* dengan kualitas hidup penderita OA di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi bagaimana *self management* pada penderita OA di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten
- b. Mengidentifikasi bagaimana kualitas hidup pada penderita OA di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten
- c. Menganalisis hubungan *self management* dengan kualitas hidup penderita OA di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Responden diharapkan tetap melakukan manajemen diri dengan baik sehingga kualitas hidupnya tetap terjaga dan dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan lancar tanpa ada hambatan.

2. Bagi institusi kesehatan

Dari hasil penelitian perlu adanya dukungan dari institusi kesehatan dengan memberikan fasilitas untuk penderita Osteoarthritis dalam mendapatkan informasi mengenai penyakit OA sehingga penderita lebih memahami cara penanganannya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian yang serupa tentang faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup penderita Osteoarthritis untuk mengetahui faktor yang lebih dominan mempengaruhi kualitas hidup penderita OA.

4. Bagi Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten

Hasil penelitaian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan pelayanan penderita OA dalam upaya meningkatkan *self management* dan kualitas hidup penderita OA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N o	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hilda Pratiwi (2023) “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Penyakit OA Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuantan Singingi”	Kualitas hidup	Penelitian ini menggunakan bentuk penelitian deskriptif dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 87 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode consecutive sampling. Kuesioner tersebut akan diisi sendiri oleh sampel berdasarkan pertanyaan yang tertulis di kuesioner	Kualitas hidup lansia pada domain kesehatan fisik, sebagian besar memiliki kualitas hidupan 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	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti yaitu kualitas hidup	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel <i>self management</i> dan lokasi penelitian

			tersebut.	hidup yang baik, begitu juga pada domain keempat atau domain lingkungan, sebagian besar lansia juga memiliki kualitas hidup yang baik.		
2.	Anggi Kurniawati (2023) “Pengaruh Pemberian <i>Quadriceps Isometric Exercise</i> Terhadap Perubahan Nyeri OA Knee Pada Pasien Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang”	Pemberian <i>Quadriceps Isometric Exercise</i> dan Perubahan Nyeri	Penelitian ini merupakan penelitian pre experiment dengan menggunakan pendekatan <i>one group pretest dan posttest</i> yang dilakukan pada bulan September 2022. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi <i>quadriceps</i>	1. Rerata skala nyeri sebelum <i>quadriceps isometric exercise</i> pasien OA adalah 5,761 2. Rerata skala nyeri setelah <i>quadriceps isometric exercise</i> pasien OA adalah 2,857 3. Ada pengaruh <i>quadriceps isometric exercise</i> terhadap penurunan nyeri pasien OA	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada sasaran penelitian yaitu penderita OA	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel penelitian pada penelitian memberikan perlakuan Dan pada penelitian ini berfokus pada kualitas hidup dan self managemnt

			s isometric exercise, dan variabel dependen adalah nyeri. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 21 responden	knee di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2022		
3.	Aminah (2024) "Hubungan <i>Body Mass Index</i> (BMI) Dan Life Style dengan Kejadian OA "	Body Mass Index dan Life style	Penelitian ini menggun akan pendekata n kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa medis OA periode Januari sampai Oktober 2022 di Poli RSUD Palmatak Kabupate n Kepulaua	Karakteris tik responden sebagian besar berusia > 40 tahun yaitu 44%. Dari segi jenis kelamin, Sebagian besar berjenis kelamin perempua n yaitu 78%. Dari segi Pendidika n, mayoritas jenjang pendidika nnya yaitu D3 sebesar 29%. Dari segi pekerjaan, sebagian	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada sasaran penelitian yaitu penderita OA	Perbedaan penelitian ini terletak pada focus penelitian <i>body mass index</i> dan <i>life style</i> , sedangkan penelitian ini berfokus pkualitas hidup dan <i>self management</i>

n besar
 Anambas adalah Ibu
 sebanyak Rumah
 45 orang. Tangga
 Dengan (IRT)
 menggun yaitu
 akan sebesar
 teknik 31%.
 sampling Diketahui
 yaitu total distribusi
 sampling, responden
 Instrumen berdasarka
 yang n status
 digunaka *Body*
 n ddalam *Mass*
 penelitian *Index*
 ini adalah (BMI), 45
 kueioner responden
 daan memiliki
 lembar kategori
 observasi. obesitas
 Analisis dengan
 dalam presentase
 penelitian sebesar
 ini 100%.
 menggun Diketahui
 akan uji distribusi
 spearman responden
 rank berdasarka
 untuk n *Life*
 mengetah *Style*, 30
 ui ada responden
 hubungan memiliki
 antara dua *Life Style*
 variabel. buruk
 Penelitian sebesar
 ini 67% dan
 dilakukan 15
 di RSUD responden
 Palmatak memiliki
Life Style
 baik
 sebesar
 33%.
