

REPOSITORY

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN HIDUP LANSIA
DENGAN OSTEOARTHRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEBUN SIKOLOS PADANG
PANJANG TAHUN 2015**

Penelitian Keperawatan Gerontik



**CHAIRANI SURYA UTAMI
BP. 1110322056**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
JULI, 2015**

Nama : CHAIRANI SURYA UTAMI

No.BP : 1110322056

**Studi Fenomenologi : Pengalaman Hidup Lansia Dengan Osteoarthritis Di
Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Padang Panjang Tahun 2015**

ABSTRAK

Osteoarthritis adalah penyakit peradangan sendi yang ditandai dengan kerusakan progresif dan hilangnya tulang rawan artikular serta pembentukan tulang baru di ruang sendi. Gejala umum yang dirasakan adalah nyeri dan kekakuan. Dalam beberapa kasus, gejala osteoarthritis dapat menyebabkan gerakan tubuh berkurang. Osteoarthritis merupakan penyebab utama disabilitas atau kecacatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memaknai pengalaman hidup lansia yang mengalami osteoarthritis secara mendalam. Disain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif fenomenologi* dengan metode wawancara mendalam. Pemilihan partisipan diambil dengan cara *purposive sampling*. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos. Data yang dikumpulkan berupa rekaman hasil wawancara dilengkapi dengan catatan lapangan (*field note*) yang dianalisis menggunakan teknik *Colaizzi's*. Hasil penelitian mengidentifikasi 3 tema utama yaitu (1) Pemahaman terhadap osteoarthritis, (2) Masalah pasca osteoarthritis, (3) Penanggulangan dan Promosi Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan osteoarthritis memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait penyebab dan penafsiran gejala. Selain itu, lansia juga mengalami keterbatasan fisik dan fungsional tubuh jangka panjang dan menimbulkan gangguan respon psikologis. Penelitian ini memberikan gambaran pemaknaan hidup lansia osteoarthritis serta gambaran bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat.

Kata Kunci : Osteoarthritis, Pengalaman Hidup, Lansia,

Daftar Pustaka : 44 (2007-2015)

**UNDERGRADUATE NURSING PROGRAMME
NURSING FACULTY
ANDALAS UNIVERSITY
JULY, 2015**

Name : CHAIRANI SURYA UTAMI

Registered Number : 1110322056

Phenomenological Study : Life Experiences Of Elderly With Osteoarthritis In The Working Area Of Puskesmas Kebun Sikolos Padang Panjang 2015

ABSTRACT

Osteoarthritis is a disease of joint's inflammation which characterized by progressive deterioration and loss of articular cartilage and also new bone's formation in the joint space. The perceived common symptoms are pain and stiffness. In some cases, the symptoms of osteoarthritis cause reduced body movement. Osteoarthritis is the leading cause of disability. This study aimed to explore and interpret the life experiences of elderly with osteoarthritis. Employed by descriptive phenomenology design and data were collected by in- depth interview. Participants were 4 individuals with osteoarthritis collected by purposive sampling. Data gathering were in interview recording and field note form, then transcribed and analyzed by Collaizi's analysis method. This study identified 3 themes included : (1) Understanding of osteoarthritis ; (2) Osteoarthritis's Post issues ; (3) Prevention and health promotion. The results revealed that elderly people with osteoarthritis have a fairly good knowledge with causes of disease and interpretation of symptoms. In addition, osteoarthritis's elderly underwent a prolong physical and functional disability in their life and this conditions brought to psychological responses. This study provides an life meaning's overview of elderly with osteoarthritis and also an overview for nurses to provide propered nursing care.

Keywords : Osteoarthritis ; Life Experiences ; Elderly

References : 44 (2007-2015)

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Harapan hidup manusia yang meningkat saat ini disertai dengan peningkatan prevalensi dari berbagai penyakit kronis yang berkaitan dengan usia. Penyakit dengan prevalensi yang cukup besar terdapat pada penyakit muskuloskeletal dan arthritis. (Alcaraz, Gualillo, dan Pernaute, 2013). Administration On Aging (AOA) menemukan bahwa 57% dari lansia yang hidup di masyarakat dilaporkan mengalami masalah kronis pada sistem muskuloskeletal, 17% diantaranya dilaporkan mengalami masalah muskuloskeletal lain, sedangkan 40% pada lansia tersebut diberikan diagnosa arthritis (Meiner, 2011). Terdapat lebih dari 100 jenis arthritis yang dapat mempengaruhi sendi dalam tubuh manusia, tetapi osteoarthritis adalah jenis yang paling umum dari gangguan sendi di dunia saat ini (Ignatavicius dan Workman, 2015).

Osteoarthritis (OA) dikenal sebagai penyakit sendi degeneratif, yaitu penyakit peradangan sendi yang ditandai dengan kerusakan progresif dan hilangnya tulang rawan artikular serta pembentukan tulang baru di ruang sendi (Meiner, 2011) diiringi dengan rasa sakit, bengkak, kekakuan, dan keterbatasan gerak (Ignatavicius dan Workman, 2015). OA tidak hanya menyerang tulang

rawan saja, penyakit ini dapat mempengaruhi semua jaringan sendi, termasuk tulang dan otot (Alhambra, Arden dan Hunter, 2014). Sendi yang paling rentan terhadap osteoarthritis meliputi tangan dan pergelangan tangan serta sendi-sendi yang menahan beban tubuh, lutut, pinggul, dan punggung (Alhambra dkk., 2014).

Penyebab pasti dari osteoarthritis belum bisa dipahami dengan baik dan belum bisa dipastikan. Secara tradisional, penuaan dan beban berat tubuh yang berlebih dipahami sebagai 2 faktor dominan . Namun, osteoarthritis tidak dapat langsung terjadi karena dua faktor tersebut (McCarthy dan Frassica, 2015). Selain usia dan beban berat tubuh berlebih, faktor trauma, gaya hidup, dan genetika, telah disebut-sebut sebagai faktor predisposisi dalam perkembangan osteoarthritis (Meiner, 2011).

Osteoarthritis cenderung datang perlahan-lahan, selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun (Alhambra dkk., 2014). Gejala utama yang paling umum dirasakan pada penderita osteoarthritis adalah nyeri dan kekakuan. Meskipun pengalaman gejala tersebut dapat bervariasi di setiap individu. Rasa kaku timbul ketika gerak tubuh tidak aktif pada waktu tertentu, dan dapat hilang jika tubuh kembali bergerak (Meiner, 2011). Biasanya kekakuan yang buruk timbul di pagi hari ketika baru bangun tidur atau setelah beristirahat di siang hari (Alhambra dkk, 2014). Serangan nyeri yang terjadi pada sendi datang bertahap. Nyeri dapat timbul jika melakukan aktivitas dan dapat hilang jika beristirahat. Saat

mengalami osteoarthritis, tulang rawan yang berada di antara pertemuan sendi mengalami penipisan atau bahkan dapat hilang, terutama didaerah yang mengalami tekanan yang berlebih (Meiner, 2011).

Ketika tulang rawan mengalami penipisan atau hilang, terjadilah gesekan antara dua permukaan tulang yang saling bertemu pada sendi, hal ini yang menjadi penyebab nyeri timbul (Meiner, 2011). Beberapa orang yang mengalami osteoarthritis melaporkan bahwa cuaca dingin dan lembab dapat meningkatkan rasa nyeri dan kekakuan mereka (Alhambra dkk., 2014). Perubahan suhu dan kelembaban dapat mempengaruhi ekspansi (pembesaran) dan kontraksi (pemendekkan) jaringan viskositas (kekentalan) cairan sinovial (Timmermans dkk., 2014).

Dalam beberapa kasus, gejala osteoarthritis dapat menyebabkan gerakan tubuh berkurang, sehingga mengubah dan membatasi fungsi sendi. Pada nyeri dengan peradangan yang parah, dapat menyebabkan sendi menjadi kemerahan, bengkak, hangat dan juga lunak yang disebabkan oleh efusi cairan sinovial atau pembesaran tulang pada sendi. Selain nyeri hebat dan kekakuan, gejala lain osteoarthritis yang teridentifikasi meliputi pengurangan rentang gerak, dan pembesaran tulang di sekitar sendi. Penderita juga mengalami krepitus, sensasi dan suara yang berderit, yang mungkin didengar dan dirasakan dengan berbagai gerakan pada sendi yang terkena (Alhambra dkk., 2014).

Prevalensi osteoarthritis bervariasi di setiap populasi yang berbeda, walaupun begitu, osteoarthritis merupakan masalah universal. Kebanyakan orang tua yang berumur lebih dari 60 tahun mengalami osteoarthritis, dapat dilihat pada pemeriksaan *x-ray*, meskipun tidak semua orang yang berumur lebih dari 60 tahun benar-benar mengalami penyakit ini (Ignatavicius dan Workman, 2015). Menurut Lawrence dkk., (2008, dikutip dari Guglielmi, Peh, dan Guermazi, 2013) secara global, pada 10 % pria dan 18 % wanita mengalami osteoarthritis di antara mereka yang berusia 60 tahun atau yang lebih tua. Angka yang lebih tinggi bahkan terjadi di Amerika Serikat dan Eropa. Menurut *Arthritis Foundation* (2013) memperkirakan, 27 juta orang di Amerika Serikat mengalami gejala osteoarthritis (Ignatavicius dan Workman, 2015). Jumlah individu yang terkena osteoarthritis diperkirakan akan terus meningkat seiring peningkatan usia penduduk (Guglielmi, Peh, dan Guermazi 2013).

Prevalensi penyakit sendi di Indonesia juga cukup tinggi, sebesar 24,7%. Pada usia 45-54 prevalensinya sebesar 37,2%, usia 55-64 sebesar 45,0%, usia 65-74 sebesar 51,9% dan usia lebih dari 75 sebesar 54,8% (RISKESDAS, 2013). Secara khusus prevalensi osteoarthritis di Indonesia berjumlah 5% pada usia < 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia > 61 tahun (Bactiar, 2010, hal 2). Untuk provinsi Sumatera Barat, prevalensi penyakit ini adalah 33%, Sumatera Barat termasuk ke dalam 11 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit sendi di atas persentase nasional yaitu 30,3% (RISKESDAS 2013).

Berdasarkan data perbandingan dari 7 kota di Sumatera barat, yaitu kota Padang, Padang Panjang, Bukittinggi, Solok, Sawahlunto, Pariaman, dan Payakumbuh, kota Padang Panjang menduduki persentase tertinggi untuk gangguan persendian yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan. Dengan persentase Padang Panjang 19,6%, Padang 17,6%, Solok 10%, Sawahlunto 14,5%, Bukittinggi 9,4%, Pariaman 12,7% dan Payakumbuh 8,2% (RISKESDAS SUMBAR 2007). Laporan Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang Panjang tahun 2014, di dapatkan data radang sendi di seluruh puskesmas kota Padang Panjang selama tahun 2014 berjumlah 1698 kasus, dan termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak tahun 2014 urutan ke 6, puskesmas Kebun Sikolos merupakan puskesmas yang paling banyak menangani kasus osteoarthritis dengan jumlah 1165 kasus, dibandingkan 3 puskesmas lainnya di Padang Panjang, puskesmas Gunung dengan 94 kasus, puskesmas Koto Katik 43 kasus, dan puskesmas Bukit Surungan 396 kasus.

Selain prevalensi yang tinggi, osteoarthritis juga merupakan penyebab utama kecacatan atau disabilitas (*World Health Organization* 2008). Gejala osteoarthritis yang menyebabkan disabilitas terutama nyeri dan kekakuan menjadi alasan utama bagi pasien osteoarthritis dalam mencari pertolongan medis (Lewis dkk., 2014). Intervensi non farmakologis juga banyak digunakan untuk menangani gejala, dapat dilakukan dengan istirahat yang seimbang bersama olahraga, pengaturan posisi pada sendi, aplikasi kompres panas atau

dingin, mengontrol berat badan, serta berbagai terapi komplementer dan alternative (Ignatavicius dan Workman, 2015). Berbagai dampak yang ditimbulkan osteoarthritis menjadi masalah yang signifikan untuk setiap orang terutama lanjut usia, yang berpotensi menimbulkan banyak dampak negatif dalam hidup lansia tersebut, seperti kebebasan, aktivitas, dan kualitas hidup lansia (Boltz, Capezuti, Fulmer, dan Zwicker, 2012).

Kao dan Tsai (2013) menemukan tiga tema utama dalam mengeksplorasi pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis, yaitu: ketidakpahaman terhadap osteoarthritis, efek pada kehidupan sehari-hari, dan perlindungan dan penanggulangan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kolahi, Khbazi, Hajaliloo, Namvar dan Farzin (2010) menemukan bahwa osteoarthritis secara signifikan berhubungan dengan penurunan derajat kualitas hidup. Mereka menggambarkan bahwa osteoarthritis menimbulkan nyeri, gangguan fungsional, kecacatan kerja, gangguan kesehatan mental, dan gangguan kesehatan fisik secara signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Ouédraogo, dkk (2014) bahwa terdapat dampak pada kualitas hidup pasien dengan osteoarthritis, hal ini dikaitkan dengan penurunan toleransi rasa sakit dan penurunan intensitas kegiatan sosial pada pasien dengan usia 60 tahun ke atas. Aghdam, Kolahi, Hasankhani, Behshid dan Varmaziar (2013) menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik, nyeri, kekakuan, dan durasi penyakit. Mereka menyimpulkan bahwa rasa sakit dan kekakuan sendi merupakan faktor penting yang mempengaruhi

kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari pada pasien dengan osteoarthritis.

Pada penelitian kualitatif terkait pengalaman hidup dengan osteoarthritis lutut yang dilakukan Pouli, Nair, Lincoln, dan Walsh (2014) menemukan enam tema yang berkembang, namun hanya dua tema yang diperiksa lebih lanjut secara rinci untuk pembahasan yang lebih mendalam, yaitu: representasi penyakit dan keyakinan tentang kontrol medis dan bedah terhadap nyeri. Selain itu, penelitian kualitatif lain yang dilakukan MacKay, Jaglal, Sale, Badley dan Davis (2014), ditemukan beberapa tema inti yaitu: gangguan fisik, gangguan kehidupan sosial, gangguan emosional, dan cara berpikir terhadap tubuh dan diri sendiri.

Temuan ini mengarahkan tenaga kesehatan terutama keperawatan untuk menyesuaikan intervensi dengan kebutuhan individu, dilihat dari gejala dan akibat yang ditimbulkan pada setiap partisipan. Partisipan memerlukan penyedia layanan kesehatan terutama perawat yang menginformasikan tentang penyakit osteoarthritis secara memadai. Perawat juga harus memberikan intervensi secara terapeutik dalam praktek keperawatan dan memandu pasien dalam menggunakan teknik yang sesuai serta membuat program – program khusus yang harus dirancang untuk meningkatkan status fungsional sendi lutut mereka. Perawat memiliki peran yang besar dalam perawatan pasien osteoarthritis. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan penerimaan diri pasien terhadap keterbatasannya dan pasien dapat beradaptasi secara holistik (biologis,

psikologis, sosial, dan spiritual) terhadap kondisi mereka, sehingga kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan.

Berdasarkan survey awal yang sudah dilakukan peneliti pada bulan Maret 2015 pada 5 orang lansia yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Kebun Sikolos, 4 dari 5 orang lansia menyatakan bahwa osteoarthritis menyebabkan perubahan pada aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual mereka serta memaparkan beberapa faktor yang menjadi pemicu timbulnya gejala terutama nyeri dan kekakuan, diantaranya gaya hidup, aktivitas dan cuaca. 3 dari 5 lansia tersebut menyatakan bahwa osteoarthritis hanya bisa ditangani dengan obat dari dokter, 2 lansia lainnya menyatakan bahwa osteoarthritis bisa hilang sendiri dengan dipijat-pijat tanpa perlu penanganan lanjut. 3 dari 5 lansia menyatakan bahwa osteoarthritis yang dialami saat ini merupakan bagian alamiah dari penuaan sehingga hal ini dianggap wajar. Selain itu, 4 dari 5 lansia tersebut memberikan pernyataan berulang tentang cuaca dan air yang dingin menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya nyeri. Secara geografis kota Padang Panjang merupakan dataran tinggi (daerah pegunungan) dengan ketinggian 550-900 meter di atas permukaan laut. Sedangkan suhu udara rata-rata adalah 21,88⁰C dengan kelembaban udara adalah 88,03 %. Kondisi ini menyebabkan Padang Panjang menjadi kota yang memiliki udara dan air yang dingin (RISKESDAS SUMBAR 2013).

Dilihat dari gambaran tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang makna dan arti pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis. Pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis sangat penting untuk digali dan dipahami sehingga dapat menentukan program antisipasi dan intervensi terapeutik yang sesuai dengan gejala yang dirasakan. Di Indonesia, penelitian mengenai pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis belum banyak dilakukan. Untuk itu, penelitian ini akan mempelajari secara mendalam bagaimana pandangan lansia dalam mempersepsikan osteoarthritis, penanganan yang dilakukan, mengetahui aspek-aspek yang mengalami perubahan dalam hidup lansia tersebut serta cara lansia tersebut menyikapinya.

B. PERUMUSAN MASALAH

Osteoarthritis dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan lansia baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Keterbatasan gerak menyebabkan perubahan dan membatasi fungsi sendi. Selain itu, kecacatan dan disabilitas yang ditimbulkan osteoarthritis menjadi suatu pengalaman hidup yang signifikan bagi lansia yang mengalaminya, dan berpotensi menimbulkan banyak hambatan terutama terhadap kebebasan dan aktivitas lansia. Pengalaman hidup merupakan fenomena yang penting karena beberapa alasan diantaranya pengalaman hidup merupakan persepsi subjektif dan sulit untuk dikuantifikasi. Pemaknaan terhadap pengalaman hidup sangat beragam dan berhubungan dengan kapasitas lansia itu

sendiri. Pemahaman tentang pengalaman hidup juga bervariasi dari masing-masing lansia.

Banyak faktor yang mempengaruhi hidup lansia osteoarthritis, sehingga menjadi sangat penting untuk menggali pemahaman lansia terhadap osteoarthritis, memahami pengetahuan lansia mengenai penyebab terjadinya osteoarthritis misalnya : gaya hidup, aktivitas dan cuaca, penanganan yang dilakukan lansia untuk mengurangi gejala yang timbul serta pemahaman tentang aspek-aspek hidup yang mengalami perubahan pada lansia tersebut, sehingga dapat memberikan gambaran tentang arti dan makna hidup lansia osteoarthritis yang sampai saat ini belum banyak penelitian di Indonesia yang mengungkap pengalaman hidup dari cerita langsung para lansia osteoarthritis. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu : apakah makna dan arti pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis ?

C. TUJUAN PENELITIAN

Mengeksplorasi pengalaman-pengalaman apa yang terjadi pada lansia yang mengalami osteoarthritis

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat untuk :

1. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman penelitian kualitatif , khususnya di bidang keperawatan yang berkaitan dengan osteoarthritis (OA)

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis, melalui pengembangan bentuk intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga dan masyarakat, termasuk perencanaan atau pengembangan program bimbingan antisipasi dan pemberdayaan pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi baru kepada mahasiswa yang dimasukkan kedalam acuan literatur mata ajar sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan gerontik yang terkait dengan osteoarthritis (OA).

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama untuk membuat atau mengembangkan instrument penelitian untuk lansia dengan osteoarthritis (OA) dengan jenis penelitian yang berbeda.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dan pemahaman mendalam berkaitan dengan pengalaman hidup lansia dengan osteoarthritis. Tema-tema yang sudah ditemukan memperlihatkan bahwa tenaga kesehatan perlu mengetahui pemahaman lansia mengenai osteoarthritis, dan menyadari bahwa lansia yang mengalami osteoarthritis mengalami keterbatasan dan kesulitan karena ketidakmampuan fisik dan juga penurunan status fungsionalnya sehingga membutuhkan penanggulangan dan promosi kesehatan agar gejala dapat ditangani dengan baik.

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan-temuan dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Partisipan yang mengalami osteoarthritis memiliki pengetahuan yang cukup baik berkaitan dengan pengetahuan terhadap penyebab munculnya osteoarthritis dan penafsiran tanda gejala.
2. Selama mengalami osteoarthritis, partisipan menjadi terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang biasanya dilakukan secara mandiri. Keterbatasan yang seringkali diungkapkan oleh partisipan adalah

keterbatasan dalam hal berdiri, berjalan, melipatkan kaki, menyentuh lantai dengan menggunakan lutut, dan kesulitan untuk berpindah ke tempat-tempat yang hendak dituju oleh partisipan.

3. Dibalik keterbatasan dan ketidakmampuan, partisipan mengungkapkan respon psikologis berkaitan dengan keadaan yang partisipan alami. erkaitan dengan ketidakmampuan fisik dan penurunan fungsional tubuh dalam melakukan sesuatu. Respon yang diungkapkan oleh partisipan adalah berupa perasaan malu, minder, sering bermenung, menjadi lebih pendiam, mudah marah, dan mengasingkan diri dari lingkungan.
4. Setiap partisipan membutuhkan pelayanan dan penanggulangan untuk mengurangi dampak dan gejala yang ditimbulkan oleh osteoarthritis. Pelayanan yang dibutuhkan meliputi asuhan keperawatan yang bermutu untuk menanggulangi ketidakmampuan fisik, informasi dan komunikasi yang memadai kepada pasien.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pelayanan keperawatan peningkatan yang lebih baik lagi terutama dalam hal pemberian informasi dan komunikasi, pendidikan kesehatan, dengan pasien. Pelayanan keperawatan yang holistik diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang meliputi pelayanan untuk memperbaiki kondisi fisik dan secara

professional dan standar pada saat memberikan pelayanan kepada pasien, hal ini dimaksudkan untuk mencegah bertambah beratnya gejala yang dirasakan oleh pasien. Merupakan hal yang sangat penting karena di dalam penelitian ini ditemukan bahwa keterbatasan fisik dan perubahan fungsional tubuh mengakibatkan perubahan dalam pemaknaan hidup dan menimbulkan respon psikologis yang cukup banyak. Hal lain yang juga harus menjadi perhatian besar adalah pemberi layanan kesehatan terutama perawat harus memberikan informasi yang tepat dan lengkap mengenai apa yang pasien alami dan yang akan terjadi pada pasien. Ini diperlukan sebagai upaya untuk menjadikan proses penerimaan diri menjadi lebih cepat dan pasien dapat dengan segera menjaga kualitas hidup mereka. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman proses penyakit, penanganan dan perubahan pola-pola hidup yang sesuai dengan pasien. Pendidikan lainnya berkaitan dengan mekanisme coping, pengendalian marah pada pasien. Tidak hanya pendidikan kesehatan, pasien juga harus diberikan latihan untuk membiasakan pasien dapat beraktivitas secara mandiri dan optimal, disesuaikan dengan keterbatasan yang pasien miliki.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.

Meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam hal pemberian asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis, dimana hasil penelitian ini dapat dimasukkan ke dalam konsep literatur yang ada didalam mata ajar. Selain itu hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik berkaitan dengan

penanganan keterbatasan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pemahaman tentang perubahan makna hidup, dan penanganan terhadap perubahan respon psikologis yang ada pada pasien.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlu penelitian lebih lanjut dengan jenis penelitian yang berbeda tentang pengalaman hidup lansia osteoarthritis yang masih produktif dengan jumlah partisipan yang lebih bervariasi dari segi pendidikan, pekerjaan dan juga jenis kelamin. Dengan demikian hasil penelitian diharapkan dapat menggambarkan pengalaman hidup lansia yang mengalami osteoarthritis yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., Rachmawati, I.N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Aghdam, A.R.M., Kolahi, S., Hasankhani, H., Behshid, M., Varmaziar, Z. (2013). *The Relationship between pain and physical function in adults with knee osteoarthritis*. International Research Journal Applied and Basic Sciences, 4(5), 1102-1106.
- Alcaraz, M.J., Gualillo, O., Pernaute, O.S. (eds.). (2013). *Studies on Arthritis and Joint Disorder*. London: Humana Press
- Aldwin, C.M., Gilmer, D.F. (2013). *Health, Illness, and Optimal Aging: Biological and Psychosocial Perspectives* (2nd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Alhambra, D.P., Arden, N., Hunter, D.J. (2014). *Osteoarthritis: The Fact, All The Information You Need, Straight From The Experts*. United Kingdom: Oxford University Press.
- Arden, N., Blanco, F.J., Cooper, C., Guermazi, A., Hayashi, D., Hunter, D., Javaid, M.K., Rannou, F., Reginster, J., Roemer, F.W. (2014). *Atlas of Osteoarthritis*. London: Springer Healthcare Ltd.
- Bachtiar, A. (2010). *Pengaruh Ekstrak Jahe (Zingiber Officinale) terhadap Tanda dan Gejala Osteoarthritis pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pandan Wangi Kota Malang*. Tesis FIK UI, 1-87.
- Boltz, M., Capezuti, E., Fulmer, T., Zwicker, D.A. (Ed.). (2012). *Evidence-Based Geriatric Nursing Protocols for Best Practice* (4th ed.). New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Chan, K.K.W., Chan, L.W.Y. (2011). *A Qualitative Study On Patients with Knee Osteoarthritis To Evaluate Te Influence Of Different Pain Patterns on Patient's quality of life and to find out patient's interpretation and coping strategies for the diseases*. Rheumatology Reports, (3) 9-15

- Delamont, S. (2012). *Handbook of Qualitative Research in Education*. Massachusetts, USA: Edwar Elgar Publishing, Inc.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta.
- Fayers, P., Machin, D. (2013). *Quality of Life :The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes* (2nd ed.). Chichester, United Kingdom: Wiley.
- Fransen, M., Bridgett, L., March, L., Hoy, D., Penserga, E., Brooks, P. (2011). *The Epidemiology of Osteoarthritis in Asia*. International Journal of Rheumatic Disease, 14, 113-121.
- Gerrish, K., Lathean, J. (2015). *The Research Process in Nursing* (7th ed.). Chichester, United Kingdom: Wiley Blackwell
- Guglielmi, G., Peh, W.C.G., Guermazi, A. (Eds.). (2013). *Geriatric Imaging*. Berlin: Springer.
- Ignatavicius, S., Workman. (2015). *Medical-Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care* (8th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia 2014*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Kariasa, I.M. (2009). *Persepsi pasien Paska Serangan Stroke Terhadap Kualitas Hidupnya Dalam Perspektif Asuhan Keperawatan*. Tesis FIK UI, 1-127
- Kao, M.H., Tsai, Y.F. (2013). *Illness experiences in middle-aged adults with early-stage knee osteoarthritis: findings from a qualitative study*. Journal of Advance Nursing, 70 (7), 1564-1572.
- Kolahi, S., Khbazi, A., Hajaliloo, M., Namvar, L., Farzin, H. (2010). *The Evaluation Of Quality Of Life In Women With Rheumatoid Arthritis, Osteoarthritis And Fibromyalgia As Compared With Quality Of Life In Normal Women*. The Internet Journal of Rheumatology, 7(1).
- Lewis, S., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., Bucher, L. (Ed.). (2014). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (9th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- MacKay, C., Jaglal, S.B., Sale, J., Badley, E.M., Davis, A.M. (2014). *A qualitative study of the consequences of knee symptoms: "It's like you're an athlete and you go to a couch potato"*. Biomedcentral Musculoskeletal Journal (BMJ), 4, 1-10.

- Massicote, F. (2011). *Epidemiology of Osteoarthritis*. Osteoarthritis Research Unit, 37(2), 1-26.
- McCarthy, E., Frassica, F.J. (2015). *Pathology of Bone and Joint Disorders with Clinical and Radiographic Correlation* (2nd ed.). United Kingdom: Cambridge University Press.
- Medifocus Inc, Staff. (2011). *Medifocus Guidebook On: Osteoarthritis Of The Knee, A Comprehensive Guide To Symptoms, Treatment, Research, And Support*. United States: Medifocus.com, Inc.
- Meiner, S.E. (2011). *Gerontologic Nursing* (4th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Merriam, S.B., (2014). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. Sans Fransisco: John Wiley & Sons, Inc.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Ouédraogo, D.D., et al. (2014) *Quality of Life of Patients with Knee Osteoarthritis with Questionnaire OAKHQOL (OsteoArthritis of Knee Hip Quality of Life) in Rheumatology Consultation in Burkina Faso (West Africa)*. Open Journal of Rheumatology and Autoimmune Diseases, 4, 219-225.
- Papalia, D.E., Old, S.W., Feldman, R.D. (2012). *Human Development* (11th ed.). New York: Mc Graw Hill
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., Hall, A.M. (2013). *Fundamentals of Nursing* (8th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Pouli, N., Nair, R.D., Lincoln, N.B., Walsh, D. (2014). *The Experience of Living with Knee Osteoarthritis: Exploring Illness and Treatment Beliefs through Thematic Analysis*. Journal Disability and Rehabilitation, 36(7), 600-607.
- Redfern, R. (2014). *Improving Autoimmune Disease in 30 days, Autoimmune Disease Relief within 30 Days: Recovery Plan for Long-Term Health*. United Kingdom: Naturally Healthy Publications.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2013). *Hasil Riskesdas 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes, DEPKES RI, 2013.
- Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat (RISKESDAS SUMBAR). (2007). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Sumatera Barat* (2nd ed.). Jakarta: Badan Litbangkes, DEPKES RI, 2007.

- Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat (RISKESDAS SUMBAR). (ed.). (2013). *Selayang Pandang Riskesdas 2013 Provinsi Sumatera Barat*. Surabaya: Health Advocacy dan Litbangkes, Depkes RI, 2013.
- Roller, Ma., Lavrakas, P.J. (2015). *Applied Qualitative Research Design: A Total Quality Framework Approach*. New York: The Guilford Press.
- Sower, M.F., Gutierrez, C.A.K. (2012). *Osteoarthritis*. Handbook of Clinical Gender Medicine, pp, 358-366.
- Streubert, H.J., Carpenter, D.R. (Ed.). (2011). *Qualitative Research in Nursing : Advancing The Humanistic Imperative* (5th ed.). Walnut Treet, Philadelphia: Wolters Kluwer Health
- Timmermans, E.J., Pas, S.V.D., Schaap, L.A., Martinez, M.S., Zambon, S., Peter, R., Pedersen, N.L., Dennison, E.M., Denkinge, M., Castell, M.V., Silviero, P., Herbolzheimer, F., Edwards, M.H., Otero, A., Deeg, D.J.H. (2014). *Self-Perceived weather Sensitivity and Joint Pain in Older People with Osteoarthritis in Six European Countries: Results from The European Project on OsteoArthritis (EPOSA)*. Biomedcentral (BMC) Musculoskeletal Disorder, 15(66), 1471-2474.
- Weisz, G. (2014). *Chronic Disease In The Twentieth Century: A History*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Williams, L.S., Hopper, P.D. (2011). *Understanding Medical Surgical Nursing* (5th ed.). (Eds.). United States of America: Davis Company.
- Wold, G. (2012). *Basic Geriatric Nursing* (5th ed.). (Eds.). St Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Yoost, B.L., Crawford, L.R. (2015). *Fundamentals of Nursing: Active Learning for Collaborative Practice*. (Eds.). St Louis, Missouri: Elsevier.