

HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA OSTEOATHRITIS DI POLIKLINIK RSU DIPONEGORO DUA SATU KLATEN

Dwi Astuti Hariyani¹, Fajar Alam Putra², Sutrisno³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

E-mail : dwiastutihariyani@gmail.com

ABSTRACT

Background: Osteoarthritis causes pain that can be persistent, leading to reduced function and poor quality of life. One of the major musculoskeletal problems is pain caused by the destruction of joint cartilage, especially in older people. Pain caused by damage to the knee joint also interferes with movement function. OA is a degenerative joint disease that affects the cartilage, joint lining, and bone, causing pain and stiffness in the joints. **Objective:** To identify the relationship between self-management and quality of life of OA patients at the Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital Polyclinic. **Method:** This study is a descriptive correlation study using a quantitative approach. The research design used is cross sectional. The sample used in this study was 84 respondents. The sampling method used in this study was purposive sampling, Data analysis using the gamma test. **Results:** Based on the results of the gamma test analysis with a value of $0.363 > 0.05$ which indicates that there is no relationship between self-management and the quality of life of Osteoarthritis sufferers experienced by respondents at the Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital Polyclinic. **Conclusion:** There is no relationship between self-management and the quality of life of Osteoarthritis sufferers experienced by respondents at the Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital Polyclinic.

Keywords: Self Management, Quality of Life, Osteoarthritis

ABSTRAK

Latar Belakang : Osteoarthritis menyebabkan nyeri yang dapat terjadi terus- menerus, yang menyebabkan lebih sedikit fungsi dan kualitas hidup yang buruk. Salah satu masalah musculoskeletal 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. **Tujuan :** Mengidentifikasi hubungan *self management* dengan kualitas hidup penderita OA di Poliklinik RSU Diponegoro Dua Satu Klaten **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 84 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

Received: Februari 2025
Reviewed: Februari 2025
Published: Februari 2025

Plagiarism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

purposive sampling, Analisa data menggunakan uji gamma. **Hasil** : Berdasarkan hasil analisis uji gamma dengan nilai $0.363 > 0.05$ yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup penderita Osteoarthritis yang dialami responden di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. **Kesimpulan** : tidak adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup penderita Osteoarthritis yang dialami responden di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. **Kata Kunci** : Self Management, Kualitas Hidup, Osteoarthritis

1. PENDAHULUAN

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.

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 musculoskeletal 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 Rsu 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 ”

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita OA pada tahun 2023 yaitu 515 penderita OA. Sampel sebanyak 84 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen menggunakan *Self Management* dan analisa data menggunakan uji gamma

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 - 30 Desember tahun 2024 dengan jumlah responden 84 responden. Penelitian ini telah melalui proses evaluasi dan telah dinyatakan layak secara etika berdasarkan surat kelaikan etik yang telah diterbitkan dengan no surat : No. 5452/B.1/KEPK-FKUMS/XII/2024. Hasil penelitian tersebut didapatkan sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis		
Kelamin		
Perempuan	71	84.5
Laki-laki	13	15.5
Usia		
Dewasa	56	66.7
Tengah (31-50 tahun)	28	33.3
Lansia (> 50)		
Pendidikan		
Terakhir		
SD	8	9.5
SMP	15	17.9
SMA	55	65.5
Pendidikan Tinggi	6	7.1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	19.0
Buruh	24	28.6
Swasta	41	48.8
Pns	3	3.6
Status Perkawinan		
Perkawinan		
Kawin	84	100.0
Tidak Kawin	0	0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa responden didapatkan distribusi Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Perkawinan penderita Osteoarthritis di Poliklinik Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten diketahui penderita berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dengan jumlah 84.5 % dari 84 responden, diketahui penderita terbanyak dengan usia 41-60 tahun sebesar 60.7 %, penderita dengan pendidikan terbanyak dari 84 responden yaitu dengan pendidikan terakhir SMA dengan 65.5 %, penderita dengan pekerjaan mayoritas swasta sebanyak 48.8 % dari 84 responden.

b. Klasifikasi *self management* dan gambaran kualitas hidup**Tabel 4.2 Distribusi Klasifikasi *Self Management***

<i>Self management</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	36	42.9
Cukup	48	57.1
Buruk	0	0

Total	84	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil *self management* dari 84 responden di peroleh 36 responden (42.9%) *self management* baik, 48 responden (57.1%) *self management* cukup dari 84 responden

Tabel 4.3 Distribusi Gambaran Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persen (%)
Baik	74	88.1
Buruk	10	11.9
Total	84	100

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil kualitas hidup dari 84 responden di peroleh 74 responden (88.1%) kualitas hidup baik, 10 responden (11.9 %) kualitas hidup buruk dari 84 responden.

c. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilks*.

Tabel 4.4 Uji Normalitas

Self Management	Kualitas hidup			P value
	Baik	Buruk	Total	
Baik	33	3	36	.363
Cukup	41	7	48	
Total	74	10	84	

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengujian yang sudah dilakukan menggunakan uji gamma, didapatkan hasil bahwa sebanyak 74 responden mengalami kualitas hidup yang baik, seperti halnya hasil yang sudah didapatkan dalam uji gamma dengan nilai 0.363 dimana $p=0.363$ lebih besar dari 0.05.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan.

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menyebutkan penderita Osteoarthritis mayoritas dialami oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah 41 (85.4%), sebesar 15.5 % dari 84 responden. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat mempengaruhi sistem imun. Seperti halnya yang disampaikan Aboulenain & Saber (2022) Hasilnya menunjukkan bahwa 42 responden, atau 56,0 persen dari responden, berjenis kelamin perempuan. Karena perbedaan jenis kelamin dalam penyalarsan sendi, kekuatan ligamen, dan kepadatan tulang, jenis kelamin dikaitkan dengan prevalensi osteoarthritis. Ada hubungan antara menopause dan peningkatan risiko osteoarthritis. Ini karena peran estrogen dalam perkembangan penyakit dan sensitisasi nyeri (Aboulenain & Saber, 2022).

b. Usia

Hasil penelitian ini dialami dalam rentan usia dewasa tengah (31-50 tahun) sebesar 66.7 %. Sejalan dengan bertambahnya usia pada lansia berbagai penyakit menghampirinya salah satunya yaitu dimanapada system muskuloskeletal lansia juga mengalami gangguan seperti tulang kehilangan densitas (cairan) dan semakin rapuh kekuatan dan stabilitas tulang juga mengalami penurunan, secara umum merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami atau mempunyai resiko perubahan pada

tulang seperti pembekakan dan peradangan yang dapat mengakibatkan nyeri yang berkepanjangan dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Hal ini juga diungkapkan oleh (Yulianti, 2014) menjelaskan bahwa Sebanyak 55 orang (73,3%) dari responden berada di rentang usia 60 hingga 69 tahun. Meredith dan Loeser (2018) menjelaskan bahwa sebagai akibat dari penuaan, terutama pada orang dewasa, terjadi perubahan sistematis, salah satunya adalah radang jaringan lemak (inflamasi jaringan lemak) yang menurunkan fungsi tubuh. Akibatnya, kerusakan jaringan sendi, peningkatan rasa sakit, dan kecatatan dapat terjadi.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil didapatkan bahwa penderita Osteoarthritis mayoritas berpendidikan terakhir SMA 55 orang (65.5%). Dalam penelitian Isty et al (2023) mengungkapkan Hasil penelitian menemukan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir tamatan SD (39,1%). Hasil penelitian Kasumayanti et al., (2021) juga menemukan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi kesadaran seseorang dalam menjaga kesehatannya serta memperbaiki pola hidupnya.

Wahyuningsih et al (2020) menemukan bahwa pendidikan memastikan perubahan status kesehatan seseorang, karena dalam penelitian ini individu dengan pendidikan rendah memiliki gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya informasi tentang penyakit osteoarthritis.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil diperoleh distribusi pekerjaan Osteoarthritis di Poliklinik Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten dapat diketahui pekerjaan dengan mayoritas swasta sebanyak 48.8 % dari 84 responden. Pergerakan otot skeletal yang dihasilkan dan memerlukan pengeluaran energi disebut aktivitas fisik. Istilah ini mencakup semua pergerakan tubuh manusia, mulai dari olahraga kompetitif hingga latihan fisik sebagai hobi atau rutinitas (WHO, 2015). Menurut Seok et al. (2017), jenis pekerjaan adalah salah satu penyebab osteoarthritis karena pekerjaan mempengaruhi aktivitas fisik. Pekerjaan yang sering mengangkat, berlutut, memanjat, jongkok, dan berdiri memiliki risiko osteoarthritis.

Selain itu, pembatasan pergerakan sendi yang tidak dilakukan dapat menyebabkan kekakuan atau atrofi otot sendi. Jika ini dibiarkan, hal ini dapat menghentikan fungsi sendi secara permanen (Wahyuningsih et al., 2020).

2. Klasifikasi *Self Management*

Berdasarkan hasil didapatkan *self management* dari 84 responden di peroleh 36 responden (42.9%) *self management* baik, 48 responden (57.1%) *self management* cukup dari 84 responden.. Hal ini sejalan dengan apa yang sudah di jelaskan oleh pedler dan boydell (2006) bahwa tingkat efektifitas individu dalam melakukan Manajemen diri dipengaruhi oleh sejauh mana individu mampu mempertahankan, memelihara, dan mengembangkan empat aspek yang dimiliki oleh seorang yang memiliki Manajemen diri yang baik. Purba et al (2021) menjelaskan Dari 25 orang yang disurvei, 6 orang memiliki pengendalian diri yang rendah dan kualitas hidupnya rendah (85,7%), 1 orang memiliki pengendalian diri yang baik (14,3%), dan 16 orang memiliki pengendalian diri yang cukup buruk dan kualitas hidupnya baik.

Self Management adalah kemampuan seseorang untuk mengelola penyakit kronis dengan lebih baik agar mereka dapat memaksimalkan kesehatan dan kesejahteraannya. Kualitas hidup adalah tolak ukur ideal yang sering digunakan dalam penyakit kronik, dan pengukuran konseptual yang dapat dilakukan mencakup kemampuan seseorang untuk mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari, kelangsungan hidup, dan kesejahteraan (Chaidir et al, 2017). Untuk mencegah Osteoarthritis, yang dapat menyebabkan penderitaan yang berkepanjangan bagi pasien, baik secara fisik maupun mental, dan menurunkan kualitas hidup mereka, *self management* harus dilakukan secara teratur.

3. Kualitas Hidup.

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil kualitas hidup dari 84 responden di peroleh 74 responden (88.1%) kualitas hidup baik, 11 responden (11.9 %) kualitas hidup buruk dari 84 responden. Dalam penelitian (Gati et al., 2016), Potter & Perry (2009) menyatakan bahwa penyesuaian terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial ekonomi, menjaga kepuasan hidup, dan mencari cara untuk mempertahankan kualitas hidup adalah bagian dari perkembangan lanjut usia. Kemampuan untuk beradaptasi terhadap kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian, dan hubungan dengan lingkungan adalah penting untuk mencapai kualitas hidup.

4. Hubungan *self management* dengan kualitas hidup

Berdasarkan hasil pengujian yang sudah dilakukan menggunakan uji gamma, didapatkan hasil bahwa sebanyak 74 responden mengalami kualitas hidup yang baik, seperti halnya hasil yang sudah didapatkan dalam uji gamma dengan nilai 0.363 dimana $p=0.363$ lebih besar dari 0.05, maka H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya tidak adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup penderita Osteoarthritis yang dialami responden di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten. Tidak adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup oleh penderita OA dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tidak saling berhubungan karena penderita yang mengalami kualitas hidup yang buruk ternyata sudah melakukan *self management* dengan cukup dan mungkin faktor lain lah yang dapat mempengaruhi kualitas penderita OA.

Menurut kordasiabi dkk (2018) bahwa faktor predisposisi perilaku seperti pengetahuan, sikap, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, persepsi *self-efficacy*, dll. Memainkan peran penting dalam perilaku manajemen diri. Berdasarkan temuan penelitian ini, manfaat SMB, termasuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan fungsionalitas dan kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, mengurangi biaya kesehatan, mencegah kerusakan sendi, dan kesejahteraan, mendorong pasien dengan OA untuk berlatih *self management behaviour*.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Purba et al (2021) mengungkapkan Ada hubungan antara pengendalian diri dan kualitas hidup pasien RA di Rumah Sakit; 6 orang menunjukkan kualitas hidup rendah (85,7%), 1 orang menunjukkan kualitas hidup yang baik (14,3%), dan 16 orang menunjukkan kualitas hidup yang baik (88%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p Value 0.001, yang berarti p Value < 0,05.

Dalam penelitian Utomo et al (2019) menjelaskan adalah aktivitas merawat diri sendiri di mana orang berusaha mengelola kesehatan, perkembangan, dan kesejahteraan hidupnya. Bagi penderita penyakit kronis, perawatan diri sangat penting. Oleh karena itu, mereka menyimpulkan bahwa kualitas hidup individu sangat dipengaruhi oleh manajemen diri yang baik, dan bahwa semakin baik pasien melakukan perawatan diri, semakin baik kualitas hidupnya. Meningkatnya kesadaran perawatan diri diharapkan dapat membantu penderita hipertensi mengenali dan mengelola penyakitnya. Akibatnya, derajat kesehatan dan kualitas hidup mereka diharapkan meningkat (Sari et al, 2019). Dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup sangat penting bagi penderita untuk mendapatkan dukungan dari orang terdekat. Mendapatkan dukungan ini dapat membuat mereka merasa diperhatikan, disayangi, dan dihargai, yang dapat menjadi kekuatan bagi mereka untuk membantu secara fisik dan psikologis untuk mengurangi depresi dan menumbuhkan konsep diri yang lebih positif (Indriyati & Purwandari, 2021)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Karakteristik responden: jenis kelamin mayoritas paling banyak perempuan 84.5 % dari 84 responden ,usia paling banyak usia 41-60 tahun sebesar 60.7 %, tingkat pendidikan paling banyak SMA 65.5 %, pekerjaan mayoritas swasta sebanyak 48.8 %. Kualitas *self management*

mayoritas baik sebanyak (57.1%), kualitas hidup peroleh (88.1%) kualitas hidup baik, dan (11.9 %) kualitas hidup buruk. Hasil yang sudah didapatkan dalam uji gamma dengan nilai 0.363 dimana $p=0.363$ lebih besar dari 0.05, artinya tidak adanya hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup penderita Osteoarthritis yang dialami responden di Poliklinik RSU Diponegoro Dua Satu Klaten.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abduh Muhammad, dkk. (2023). *Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. Promotif ; Jurnal Kesehatan Masyarakat (Desember 2023) Vol. 13 No. 2*
- Abdullah. 2018. "BAB III penelitian 53(9):1689-99.
- Aboulenain, S., & Saber, A. Y. (2022). *Primary Osteoarthritis*. StatPearls Publishing.
- 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.
- Ariyanti, R., Sigit, N., & Anisyah, L. (2021). *Edukasi Kesehatan Terkait Upaya Swamedikasi Penyakit OA Pada Lansia*. Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan.
- Asari Andi, dkk. (2023). *Pengantar Statistika*. Mafy Media Literasi Indonesia.
- Atik Swandari, Ken siwi, Fadma putri, Cakra waritsu, Khaib Abdullah (2022). *Buku Ajar Terapi Latihan pada Osteoarthritis Lutut*. Um Publishing Surabaya. Surabaya
- 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.
- Buckley L., Guyatt G., Fink HA., Cannon M., Grossman J., Hansen KE., Humphrey MB., Lane NE., Magrey M., Miller M., Morrison L., Rao M., Robinson AB., Saha S., Wolver S., Bannuru RR., Vaysbrot E., Osani M., Turgunbaev M., Miller AS., McAlindon T. (2017) *American college of Rheumatology Guideline for the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis*. Arthritis Rheumatol.
- Cahyawening, Sukma Putri. (2013). "Hubungan Penggunaan Media Film True Story Dengan Kebermaknaan Belajar Mahasiswa Pada Mata Kuliah Psikologi Umum Universitas Pendidikan Indonesia | Repository.Upi.Edu."
- Ćwirlej-Sozańska, A. B., Sozański, B., Wiśniowska-Szurlej, A., WilmowskaPietruszyńska, A. (2018) *Quality of life and related factors among older people living in rural areas in south-eastern Poland*. Annals of Agricultural and Environmental Medicine.
- Digulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2014). *Keperawatan medikal bedah (1 ed.)*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Djawas, F. A., & Isna, W. R. (2020). *Closed Kinetic Chain Exercise Efektif Dalam Meningkatkan Kemampuan Fungsional Pada Osteoarthritis Lutut*. Jurnal Ilmiah Fisioterapi.
- Elvina. S. N., (2019). *Teknik Dalam Pengelolaan Strategi Waktu Kehidupan Pribadi Yang Efektif*. Kalijaga: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam.
- Fatmala, S., & Hafifah, V. N. (2021). *Peran Self Care Management Terhadap Lansia Osteoarthritis dalam Meningkatkan Quality of Life pada Lansia*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.
- Gati, N. W., Mustikasari, & Putri, Y. S. E. (2016). *Peningkatan Integritas Diri Lansia Melalui Terapi Kelompok Terapeutik dan Reminiscence*. Keperawatan Jiwa.
- Ghodsbin, Molazem, Rakhshan. 2017. " *Self management the main experience of rheumatoid arthritis patients: a qualitative study*" International journal pharmacophore.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 20*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handayani, D. S., Yudialnto, K., & Kurnialwaln, T. (2018). *Perilaku selfmanagement pasien diabetes melitus (DM)*. Jurnall Keperawataln Paldjaldjalrn.

- Indriyati, Purwandari Eny. (2021). *Self-Concept, Social Support And Depression Of Quality Of Life Of Diabetes Mellitus: A Path Analysis*. NurseLine Journal. Vol. 6 No. 2 November 2021 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X
- Isty Huriah, Arneliwaty, Wahyuni Sri., (2023). *Gambaran Karakteristik Dan Derajat Keparahan Osteoarthritis Pada Wanita*. Jurnal Ners Volume 7 Nomor 1 Tahun 2023 Halaman 127 - 134.
- Jacob & Sandjaya. (2018). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua*. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik) Volume 1. Edisi Juni 2018 Issn: 2621-6507
- Kemenkes Republik Indonesia. (2017). *Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk inonesia tahun 2017*. Pusat Data Dan Informasi, 1--9.
- Kemenkes RI. 2021. "Pedoman dan standar etikpenelitian dan pengembangan Kesehatan nasional" Balitbangkes
- Khairurizal, K. (2019). *Perbandingan Pengaruh Kombinasi Latihan Hold Relax Dan Open Kinetic Chain Dengan Latihan Hold Relax Dan Close Kinetic Chain Terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Pasien Osteoarthritis Knee*. Nusantara Medical Science Journal.
- Kolasinski S L, Neogi T, Hochberg M C, OA tis C, Guyatt G, et al, (2020). *2019 american college of rheumatology/arthritis foundation guideline for the management of osteoarthritis of the hand, hip, and knee*. Arthritis and Rheumatology.
- Kongh, A. de, Fagan, P., Fenner, J., & Kidd, L. (2015). *A practical guide to support*. Retrieved from www.health.org.uk
- Kordasiabi, Akhlaghi, Baghianimoghadam. 2013. "Self management behaviour in rheumatoid arthritis patients and associated factors in tehran 2013" Global jurnal of health science.
- Krisnanda, Y., & Iriani, I. (2024). *Analisis Multikolinearitas, Distribusi Normal, Serta Korelasi Dan Regresi Pada Phosphogypsum Dengan Menggunakan Aplikasi Minitab*. Jupiter: Publikasi Ilmu Keteknikan Industri, Teknik Elektro Dan Informatika, 2(2), 22-45.
- Kumar, A., Palit, P., Thomas, S., Gupta, G., Ghosh, P., Goswami, R. P., Kumar Maity, T., & Dutta Choudhury, M. (2021). *Osteoarthritis: Prognosis and emerging therapeutic approach for disease management*. Drug Development Research, 82(1), 49- 58. <https://doi.org/10.1002/ddr.21741>
- Marlina, T. (2015). *Efektivitas latihan lutut terhadap penurunan intensitas nyeri pasien osteoarthritis lutut di yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 2(2355), 44-56.
- Mollard, Elizabeth and Kaleb Michaud. 2018. "A Mobile App with Optical Imaging for the Self-Management of Hand Rheumatoid Arthritis: Pilot Study." *JMIR MHealth and UHealth* 6(10).
- Nahariani, Lismawati & Wibowo (2015). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Intensitas Nyeri Sendi pada lansia di Panti Werdha* , 2(2).
- Natashia, D., Yen, M., Chen, H. M., & Fetzer, S. J. (2019). *Self-Management Behaviors in Relation to Psychological Factors and Interdialytic Weight Gain Among Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia*. Journal of Nursing Scholarship.
- Notoatmodjo. 2018. "Metodologi penelitian kesehatan / Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M.Com.H. Jakarta: Rineka cipta, 2018." 978-979-098-094-5
- Panji. 2015. "Kecemasan Pada Pasien Rheumatoid Artritis Di Upt . Puskesmas Rubaru Oleh : Agus Panji Fakultas Ilmu Kesehatan."
- Platini, Hesty. 2018. "Program of Client With Artritis Literature Program of Client With Artritis." (May).
- Prihati & Supratman. (2017). *Hubungan Tingkat Kemandirian Activiy Daily Living (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/54545>

- Priyanda, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. A. L., Aslindar, D. A., Ningsih, K. P., Wulandari, S., Putranto, P., & Yuniati, I. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Pradina Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=B5t1EAAAQBAJ>
- Rahman, F., & Anugerah, R. W. D. (2022). *Hubungan Kepatuhan Aktivitas Fisik Dengan Kapasitas Aerobik Pada Pasien Osteoarthritis Lutut Di RSUD Dr. Moewardi*. FISIO MU: Physiotherapy Evidences.
- Riskesdas, (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta (ID): Balitbang Kemenkes RI
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Laporan Nasional Riskesdas
- Riskesdas. (2018). *RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,1(1)
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=lsyreaaaqbj>
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2018). *Pemeriksaan penunjang asam urat*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Holistic Nursing Care ApprOA c.
- Samsu. (2017). *Metode Penelitian: (Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, Serta Research & Development)*. Pusaka.
- Sari, E. A., Mirwanti, R., & Herliani, Y. K. (2019). *Motivasi Kader Kesehatan Dalam Mengkaji Self-Care Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Perawat Indonesia.
- Sary, R. F. (2020). *Efektivitas Senam OA Terhadap Quality Of Life Pada Penderita OA [Thesis]*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sella, D. A., Sahrudin., & Ibrahim, K (2017). *Hubungan Intensitas Sholat, 12 Aktivitas Olahraga Dan Riwayat Kebiasaan Mandi Malam Dengan Penyakit Osteoartrit Is Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2/No.6/ Mei 2017; Issn 2502-731x .
- Sembiring S.P.K (2018) *Diagnosis Diferensial Nyeri Lutut*, Jakarta
- Susilana, 2017. "Modul 6 Populasi Dan Sampel."
- Utami S., Suwarni A., Putra FA., (2024). *Hubungan Jiwa Kewirausahaan Dan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Pelayanan Praktik Mandiri (Homecare) Dalam Pelaksanaan Praktikkeperawatan Mandiri Di Sukoharjo 2023*. JIKI VOL 17 NO.1 APRIL 2024 ISSN 1979-8261, E-ISSN 2657-0076. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/issue/view/156>.
- WHO. (2019). *WHO Guidelines on physical activity, sedentary behaviour*. In World Health Organization.
- 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> (Media Online)
- Wijianto, W., Andzani, F. A., & Dewangga, M. W. (2021). *Hubungan antara Intensitas Nyeri dengan Kualitas Hidup pada Penderita Osteoarthritis Knee*. Prosiding University Research Colloquium, 714-718.
- Wiraputra, A., Wiguna, B., Mahendra, I., & Hidayat, A. (2019). *Gouth arthritis*. Universitas Udayana Bali. Jurnal E-Biomedik, 1(1), 1-42. <https://doi.org/18.47219/hnca.v2i1.46720>.
- World Health Organitation (WHO),(2017). *Methods and Data Sources Global Burden of Disease Estiamates 2000-2015*
- World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL), 2021. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- 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/uplOAs/file_penelitian_1_dir/bc590b1e3c137d4c0f6eaed8607a0_a11.pdf
- Yulianti Rima, Arneliwati, Nauli Farthra Annis. (2024). *Gambaran Gaya Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis*. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)

- Yuliati, Amalia, dkk. (2014). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Dikomunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Jurnal Penelitian. 2:93.
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Kencana.
- Zainuddin, Muhammad. dkk. (2015). *Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. Jurnal Oonline Mahasiswa. Volume 2. Nomor 1.