

EFEKTIVITAS SENAM OSTEOARTRITIS TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PADA PENDERITA OSTEOARTRITIS



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

**RICY FATMALA SARY
J210181109**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS SENAM OSTEOARTHRITIS TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PADA PENDERITA OSTEOARTHRITIS

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

RICY FATMALA SARY

J 210 181 109

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Chlara Yunita Prabawati, S.Kep, Ns, MSN

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS SENAM OSTEOARTHRITIS TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PADA PENDERITA OSTEOARTHRITIS

Oleh:

RICY FATMALA SARY
J210 181 109

**Dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal : 16 Desember 2019**

Pembimbing



Chlara Yunita Prabawati, S.Kep.Ns,MSN

Penguji :

1. Chlara Yunita Prabawati, S.Kep.Ns,MSN (Ketua Dewan Penguji) 
2. Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D (Anggota I Dewan Penguji) 
3. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A.,S.Kep.,M.Kes (Anggota II Dewan Penguji) 

**Menyetujui,
Kaprodi Keperawatan**



Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D

NIK. 660

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



Dr. Mutalazimah, SKM.,M.Kes

NIK.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta . 16 Desember 2019

Penulis



Ricy Fatmala Sary

J210181109

EFEKTIVITAS SENAM OSTEOARTRITIS TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PADA PENDERITA OSTEOARTRITIS

Abstrak

Senam osteoarthritis merupakan komponen manajemen konservatif untuk pasien osteoarthritis dan secara universal direkomendasikan oleh pedoman klinis, keterlibatan sendi, intensitas nyeri dan tingkat fungsional. Kualitas hidup diartikan sebagai suatu persepsi individu tentang kehidupan mereka yang meliputi tujuan, standar, dan kesejahteraan hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam osteoarthritis terhadap *quality of life* pada penderita osteoarthritis. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest* dan *posttest design* dengan sampel berjumlah 40 responden yang terdeteksi osteoarthritis di desa Makam Haji yang diambil dengan tehnik *quota sampling*. Pengukuran *quality of life* menggunakan kuesioner WHO-BREF, *ethical clearance*, *informed consent*, dan kemudian data dianalisis dengan program SPSS versi 23 *for windows*. Hasil uji beda *paired simple t-test* didapatkan $p = 0,180$. Hal ini berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kualitas hidup sebelum dan setelah dilakukan senam osteoarthritis pada penderita osteoarthritis di desa Makam Haji (Ho diterima). Walaupun hasil efektivitas senam yang dilakukan tidak signifikan berbeda dari sebelum dan setelah intervensi. Tetapi terdapat peningkatan *quality of life* setelah dilakukan senam osteoarthritis yaitu pada domain kesehatan fisik dan domain psikologis. Penelitian ini adalah penelitian yang pertama di Indonesia terkait osteoarthritis pada responden usia produktif, Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meningkatkan penelitian lebih ketat dalam mengendalikan variabel yang akan diteliti misalnya frekuensi senam, kualitas dan kuantitas senam yang akan dilakukan dan *explore* lebih dalam lagi tentang domain kesehatan fisik dan domain psikologis pasien osteoarthritis khususnya untuk usia produktif.

Kata kunci: Pasien Osteoarthritis, Senam Osteoarthritis, Quality Of Life

Abstract

Osteoarthritis exercise is a conservative management component for osteoarthritis patients and universally recommended by clinical guidelines, joint involvement, pain intensity and functional. Quality of life is defined as an individual's perception of their life which includes the goals, standards, and welfare of life. To determine the effectiveness of osteoarthritis exercise as a guide to improve the of quality of life for patients with osteoarthritis. This research used quantitative methods with pre-experimental approach one group pre-test and post-test design with 40 respondents detected by osteoarthritis in Makam Haji village taken by purposive sampling technique. The measurement of quality of life used the WHO-BREF questionnaire, ethical clearance, and informed consent. The data were analyzed with SPSS 23 for windows program. Paired simple t-test different test results

obtained ($p = 0.180$). This means that there is no significant difference between the value of quality of life before and after osteoarthritis exercise to osteoarthritis patients in Makam Haji Village (Ho accepted). However, there was an increased in each domain of quality of life before and after osteoarthritis exercise in the physical and psychological health domains. This study is the first study in Indonesia related to osteoarthritis in productive age respondents, although the results of the effectiveness of osteoarthritis exercise were not significantly different from before and after the intervention. However, there was an increased in quality of life after osteoarthritis exercises, namely in the physical and psychological health domain. It is expected that further researcher can improve the research to be more stringently in controlling the variables such as the frequency of the exercise, the quality and quantity of the exercise that will be delivered, and explore more deeply about the physical and psychological health domain of osteoarthritis patients, especially for productive age.

Keywords: Osteoarthritis Patients, Osteoarthritis Exercise, Quality Of Life

1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis adalah penyakit degeneratif, pada daerah sendi yang terutama mempengaruhi tulang rawan artikular. Penyakit ini disebabkan karena adanya proses penuaan dan terutama akan mempengaruhi daerah persendian. (WHO, 2018). Masalah yang sering dihadapi pada penderita osteoarthritis adalah nyeri sendi. Nyeri pada persendian menyebabkan penderita osteoarthritis mengalami gangguan *activity daily living*. Hal ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, mengancam kemandirian dan penurunan *quality of life* secara personal (Afnuhazi, 2010). Penurunan kualitas hidup yang terjadi pada pasien osteoarthritis sebagian besar berkaitan dengan rasa nyeri yang dirasakan sehingga membatasi ruang gerak pasien, menstimulasi depresi, menurunkan kesehatan dan meningkatkan emosi negatif pasien (Hickam et al, 2009 ; Ismail, Sari, & Pramantara, 2013). Menurut Chandra (2011), langkah yang paling efektif untuk menurunkan rasa nyeri adalah metode *exercise* yang dikenal dengan senam osteoarthritis. Prevalensi penyakit osteoarthritis yang tinggi dan belum ada penelitian sebelumnya yang membahas tentang senam osteoarthritis terutama untuk usai produktif sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan rancangan *pre-experimental design* melalui pendekatan *One Group pretest dan posttest design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah pria dan wanita usia 30-60 tahun yang terdeteksi menderita osteoarthritis yang tercatat berjumlah 492 orang. penentuan sampel menggunakan rumus slovin, didapatkan sampel berjumlah 40. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2019 – Agustus 2019. Penelitian dilakukan didesa Makam Haji yang merupakan salah satu desa dengan prevalensi terbanyak penderita osteoarthritis. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling*, dengan kriteria sampel : Wanita dan pria usia 30-60 tahun, pasien merasakan kekakuan di pagi hari kurang dari 30 menit, krepitus minimal selama kurang dari 1 menit, nyeri yang dirasakan setidaknya selama 3 bulan, dengan nyeri yang timbul setidaknya tiga kali seminggu, kemampuan ambulasi secara independen setidaknya sejauh 10 meter (dengan atau tanpa bantuan), kemampuan untuk mengikuti intruksi, berkomunikasi, dan kooperatif dan kemampuan untuk mengisi kuesioner dalam bahasa Indonesia. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner WHO- BREF dari WHO yang berjumlah 26 item pertanyaan dengan range skor <50 buruk, 50-100 sedang, >100 baik. Kuesioner ini dinyatakan valid karena r hitung lebih dari r tabel ,berdasarkan pada r tabel (untuk 20 responden 0,444) dan reabel untuk diujikan karena hasil uji reabilitas R = 0,948 dimana besarnya koefisien batas minimum reliabilitas adalah 0,6 dengan waktu pengisian 10-15 menit. Dengan analisa data menggunakan uji *paired sample t-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Dari total 40 responden yang terdeteksi gejala osteoarthritis didesa Makam Haji, didapatkan data distribusi frekuensi karakteristik responden osteoarthritis yang terdiri dari usia, jenis kelamin dan pekerjaan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 40)

Karakteristik Responden	N	M ± (SD)	(%)
Usia		44 ± 6.10	
31-43 tahun	22		55
44-60 tahun	18		45.5
Jenis kelamin		2 ± 0.26	
Laki-laki	3		7.5

Perempuan	37		92.5
Pekerjaan		1 ± 0.81	
IRT	27		67.5
Wirausaha	5		12.5
Wiraswasta	8		20.0

Dari hasil tabel tersebut terlihat responden yang terdeteksi gejala osteoarthritis adalah untuk usia rata rata 31-43 tahun sebanyak 22 orang (55 %), jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki laki yaitu 37 orang (92,5%) dan berdasarkan status pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga dengan frekuensi 27 orang (67,5%).

3.1.2 Analisis deskriptif (Univariat)

Adapun gambaran level *quality of life* pada penderita Osteoarthritis sebelum dilakukan senam Osteoarthritis adalah sebagai berikut

Tabel 2. Gambaran *quality of life* sebelum dilakukan senam osteoarthritis (n = 40)

Domain	Quality of Life (Pre Test)			Quality of Life (Post Test)		
	M ± SD	Median	Min-Max	M ± SD	Median	Min-Max
Kesehatan fisik	125.7 ± 19.30	125.00	81-163	126.8 ± 22.3	125.00	75
Psikologis	101.0 ± 15.64	97.00	75-131	105.9 ± 19.8	100.00	75
Hubungan sosial	18.4 ± 5.56	19.00	13-31	21.1 ± 8.1	19.00	6
Lingkungan	137.9 ± 24.38	138.00	100-188	148.1 ± 30.0	144.00	106
Kesehatan umum	14.8 ± 8.33	13.00	0-31	15.6 ± 8.3	13.00	0
Total	398.0 ± 58.24	379.50	319-519	417.6 ± 75.4	339.00	301

Data sebelum dilakukan senam osteoarthritis untuk tiap domain kualitas hidup yang meliputi domain kesehatan fisik rata-rata skor 125,7 domain psikologis rata-rata skor 101,1 domain hubungan sosial rata-rata skor 18,4 untuk domain lingkungan rata-rata skor 137,9 dan domain kesehatan umum rata-rata skor 14,8. Data statistik kualitas hidup setelah dilakukan senam osteoarthritis untuk domain kesehatan fisik rata-rata skor 126,8 domain psikologis rata-rata skor 105,9 domain hubungan sosial rata-rata skor 21,1 domain lingkungan rata-rata skor 148,1 dan untuk domain kesehatan umum rata-rata skor 15,6.

3.1.3 Analisis Bivariat (*quality of life* sebelum dan setelah dilakukan senam osteoarthritis)

Tabel 3. *quality of life* sebelum dan setelah dilakukan senam osteoarthritis (n = 40)

<i>Quality of life</i>	<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>			<i>P</i>
	N	%	M ± SD	n	%	M ± SD	
Baik	34	85.00		37	92.50		
Sedang	6	15.00	83.55± 9.35	3	7.50	86.70± 12.09	0.180
Buruk	0	0.00		0	0.00		

Hasil diatas menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup sebelum dilakukan senam osteoarthritis adalah 83,55 dengan standar deviansi 9.35 dengan kategori baik 34 orang (85%) dan sedang 6 orang (15%). Data statistik kualitas hidup setelah dilakukan senam osteoarthritis diperoleh rata-rata 86,70 dan standar deviansi 12,09 dengan kategori baik 37 orang (92%) dan sedang 3 orang (7,5%).

Dan nilai signifikasi antara hasil *pre-test* dan *pos -test* adalah 0,180 dimana *p value* > 0,05 (Ho diterima, yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan).

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik responden

Pada hasil penelitian didesa Makam Haji, didapatkan rata-rata usia yang terdeteksi mengalami gejala osteoarthritis adalah usia produktif. Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Primadi, Fahrizal dan Arina (2018) yang menyatakan bahwa penyakit osteoarthritis banyak terjadi pada usia lansia. Akan tetapi, setelah peneliti melakukan deteksi dini osteoarthritis terhadap responden dengan usia produktif banyak ditemukan sudah mengalami gejala osteoarthritis. Hal ini didukung oleh penelitian Marlina (2018) yang menyebutkan bahwa pada usia <40 tahun banyak mengalami gejala osteoarthritis dan mempunyai resiko yang lebih besar terkena penyakit osteoarthritis. Salah satu

penyebab dari masalah ini adalah gaya hidup dan juga pola makan yang kurang baik. Selain itu kurangnya aktivitas bergerak seperti olahraga. Selain itu adanya pengaruh usia dalam mempersepsikan nyeri yang dirasakan, dimana pada usia muda cenderung menganggap nyeri yang dirasakan tidak terlalu berpengaruh terhadap aktivitas yang dirasakan sehingga tidak menjadikan itu sebuah masalah.

Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas penderita osteoarthritis adalah wanita. Hasil ini sejalan dengan penelitian Marlina (2018) yang menyebutkan bahwa prevalensi osteoarthritis lutut dan pinggul lebih tinggi pada wanita yaitu 8% dan 14,9% dibandingkan pada laki-laki. Hal yang sama dikemukakan oleh Fajri, Anisa dan Abi (2019) dimana responden yang terdeteksi osteoarthritis lebih banyak pada wanita dengan persentase 62,9%. Hasil ini sesuai dengan fakta dilapangan yang menunjukkan wanita lebih banyak menderita osteoarthritis dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan, pada saat proses penelitian dilakukan responden yang hadir sebagian besar adalah wanita, sedangkan laki-laki banyak yang tidak bisa hadir karena bekerja dipagi hari. Faktor lain yang ditemukan adalah perempuan lebih rentan terjadi osteoarthritis, disebabkan karena perempuan lebih banyak melakukan kegiatan rumah yang mengakibatkan banyak melakukan pergerakan pada sendi yang berlangsung lama. Selain itu perbedaan jenis kelamin juga mempengaruhi bagaimana laki-laki dan perempuan dalam mempersepsikan nyerinya, dimana perempuan secara psikologis cenderung lebih mudah mempersepsikan nyeri.

Pada penelitian ini, didapatkan responden yang terdeteksi gejala osteoarthritis mayoritas adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga pada umumnya banyak melakukan aktivitas atau kegiatan dirumah yang mengakibatkan banyaknya pergerakan pada sendi

sehingga lebih rentan mengalami osteoarthritis. Hasil ini didukung oleh penelitian Salli, Sahin, Baskent, dan Ugurlu, (2010) menyatakan bahwa pekerjaan yang beresiko tinggi terhadap kejadian osteoarthritis adalah ibu rumah tangga (53,2%). Pekerjaan seperti ibu rumah tangga merupakan salah satu faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit sendi, dimana aktivitas dengan beban kerja yang berat dan daya tekan yang dapat memperburuk keadaan sendi. Selain itu pekerjaan yang banyak menggerakkan bagian tangan dan kaki dalam jangka waktu lama, juga akan menimbulkan keluhan pada penderita osteoarthritis (Siti, & Rita, 2019).

3.2.2 Gambaran *quality of life*

Berdasarkan hasil data gambaran *quality of life* pada domain kesehatan fisik sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori sedang. Usia produktif adalah usia dimana ketika seseorang masih mampu bekerja dan menghasilkan sesuatu. Belum ditemukannya literature yang meneliti tentang kualitas hidup terutama untuk usia produktif pada penyakit osteoarthritis. Adapun penelitian yang sama yang dilakukan pada lansia oleh Yenny (2006) menyebutkan bahwa semakin bertambah usia individu terdapat kecenderungan menurunnya rata-rata nilai domain kualitas hidup terutama pada domain kesehatan fisik. Namun faktanya yang ditemukan dilapangan bahwa pada usia produktif dimana kesehatan fisik yang harusnya dalam kondisi baik tetapi didapatkan dalam kondisi sedang, dimana semua responden yang ditemukan banyak mengalami penurunan kesehatan fisik yang disebabkan karena nyeri, kekakuan yang dirasakan saat tubuh banyak melakukan aktivitas yang melibatkan pergerakan sendi. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya oleh Hinman, Dobson dan Bennel (2014) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia berdampak pada penurunan kualitas hidup yang bisa disebabkan oleh penurunan kesehatan fisik,

hubungan sosial yang kurang, kurangnya sumber informasi, dan keterampilan yang baru.

Dari hasil data gambaran *quality of life* pada domain psikologis sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori sedang. Hal ini didukung oleh penelitian Davis, Palaganas, dan Li (2016) bahwa kecemasan banyak terjadi pada usia produktif dibanding pada usia lansia. Fakta yang ditemukan dilapangan didapatkan pada semua responden banyak mengalami kecemasan ringan, hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya disebabkan faktor nyeri, dan kekakuan yang mengganggu aktivitas sehingga menghambat pekerjaan yang harus dilakukan.

Dari hasil data gambaran *quality of life* pada domain hubungan sosial sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Yenny (2006), yang menyatakan bahwa setiap usia yang berbeda pada setiap kualitas hidupnya, yang dimana kualitas hidup domain sosial paling rendah didapatkan pada kelompok usia > 75 tahun. Pada penelitian ini, khususnya pada usia produktif, dimana kemampuan adaptasi dan hubungan interaksi dengan orang lain masih sangat baik, dan menunjukkan kemampuan interaksi yang adekuat.

Berdasarkan hasil data gambaran *quality of life* pada domain lingkungan sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori baik. Kualitas hidup pada domain lingkungan merupakan suatu kondisi yang menggambarkan keadaan disekitar kita. Dimana lingkungan meliputi rasa aman dan nyaman, hubungan yang baik dengan orang lain, penghasilan, kesempatan untuk melakukan aktivitas dan berkarya. Lingkungan adalah sesuatu yang dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas individu (Davis, Palaganas, & Li, 2016). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa setiap individu harus dapat menciptakan lingkungan yang

nyaman terutama ditempat tinggal. Lingkungan yang tenang akan mendukung individu terutama usia produktif untuk melaksanakan aktivitasnya dilingkungan sekitar secara maksimal. Jika hal ini dapat diterapkan dan dilaksanakan, diharapkan tingkat sejahtera pada domain lingkungan akan tercapai, sehingga mendukung untuk usia produktif mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya pada waktu yang lama (*long term*).

Dari hasil data gambaran *quality of life* pada domain kesehatan umum sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa usia produktif didesa Makam Haji pada tingkat status hubungan sosial yang baik. Sebelumnya belum ada penelitian yang membahas untuk usia produktif, adapun penelitian yang dilakukan pada usia lansia oleh Asma (2018) yang menyatakan bahwa indikator kesuksesan seorang lansia menjalani masa tuanya dapat dilihat pada kualitas hidupnya. Dari hasil kesimpulan penelitian diatas pada gambaran *quality of life* sebelum dilakukan senam osteoarthritis pada tiap domain yaitu, hubungan sosial , lingkungan dan kesehatan umum termasuk dalam kategori baik kecuali pada domain kesehatan fisik dan psikologis dalam kategori sedang. Seharusnya usia produktif bisa lebih produktif mencapai tingkat kesejahteraan pada setiap domain.

Hal ini bisa disebabkan karena kesehatan fisik dan psikologis responden belum mengarah optimal pada keadaan sejahtera (*well-being*). Sedangkan pada teori kesejahteraan bisa dicapai bila keempat factor yang mempengaruhi kualitas hidup, seperti factor fisik, psikologis, sosial, lingkungan, dan kesehatan umum dapat mencapai kondisi sejahtera (*well-being*). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa pada usia produktif dimana kesehatan segi fisik, psikologi, sosial, lingkungan dan kesehatan umum masih

dalam keadaan baik. Sedangkan pada lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Davis, Palaganas, & Li, 2016). Faktor fisik yang kurang baik akan membuat seseorang kehilangan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya disebabkan keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan fisik, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah.

3.2.3 Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam osteoarthritis

Dari hasil uji perbedaan *quality of life pre-test* dan *pos-test* intervensi, didapatkan adanya perbedaan *quality of life* antara *pre-test* dan *post-test* intervensi, meskipun tidak ada pengaruh yang signifikan. Sebelumnya belum ada penelitian yang membahas tentang senam osteoarthritis untuk usia produktif, hanya ada beberapa literatur yang ditemukan, yang membahas senam osteoarthritis tetapi pada usia lansia. Seperti menurut Heri (2014) menyatakan bahwa senam osteoarthritis dapat membantu kesehatan fisik sehingga individu bisa beraktivitas. Pasien yang terdiagnosa osteoarthritis akan memiliki dampak terhadap kehidupannya baik secara psikologis, fisik, maupun sosial. Perubahan kondisi terkait dengan penyakit yang dialami terutama diusia produktif diterima dengan berbeda-beda pada setiap pasien. Penilaian status kesehatan fisik, sosial, psikososial merupakan aspek penting untuk mengukur kualitas hidup individu karena kondisi inilah yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita osteoarthritis (Davis, Palaganas, & Li, 2016)

Berdasarkan pada uji yang dilakukan pada tiap domain kualitas hidup didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tetapi tidak signifikan pada tiap skala domain baik kesehatan fisik, psikologis, lingkungan, sosial maupun kesehatan umum. Menurut Hinman, Dobson dan Bennel (2014) menyatakan bahwa dengan

rentang skala 1-100, makna kualitas hidup bisa dilihat dari perbedaan skor perubahannya, perbedaan skor 5-10 berarti perubahan sedikit (*little change*), 10-20 berarti perubahan sedang (*moderate change*) dan > 20 berarti perubahan signifikan (*very much change*). Menurut peneliti hal ini disebabkan pertama karena masih kurangnya rasa peduli responden terhadap kesehatan, selain itu responden tidak menerapkan senam osteoarthritis yang diajarkan dirumah karena alasan kesibukan aktivitas sehingga tidak punya waktu khusus untuk melakukan senam osteoarthritis yang diajarkan. Selain itu pada *pos test* yang dilakukan, responden tidak melakukan senam yang diajarkan. Adapun beberapa responden hanya melakukan beberapa gerakan yang dianggap mudah dilakukan.

Adanya kenaikan responden dari level kualitas hidup sedang menuju kualitas hidup baik. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan pola aktivitas responden. Sebelum dilakukan intervensi senam banyak responden ibu rumah tangga yang melakukan aktivitas rutin yaitu mengantar anak sekolah, mengerjakan pekerjaan rumah dan kemudian istirahat. Kegiatan aktivitas harian tersebut cepat menimbulkan perasaan bosan. Sehingga kurang memberikan efek rekratif bagi responden. Namun setelah diberikan intervensi terjadi perubahan pola aktivitas. Pola aktivitas ini membawa pengaruh pada perubahan irama sirkulasi tubuh dalam mensekresi hormone endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit dan memicu perasaan senang, tenang, atau bahagia (Saleh, 2006).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa: Karakteristik responden yang terdeteksi mengalami gejala osteoarthritis didesa Makam Haji berdasarkan kelompok usia rata rata pada usia produktif, berdasarkan jenis kelamin banyak ditemukan pada wanita dan berdasarkan

status pekerjaan banyak pada kelompok ibu rumah tangga, gambaran *quality of life* penderita osteoarthritis sebelum dilakukan senam osteoarthritis dalam kategori baik, dan pada setiap domain mengalami peningkatan dari sebelum dan setelah dilakukan senam osteoarthritis meskipun perubahannya tidak signifikan, terdapat perbedaan *quality of life* sebelum dan setelah dilakukan senam osteoarthritis pada penderita osteoarthritis didesa Makam Haji dan senam osteoarthritis efektif dilakukan pada penderita osteoarthritis untuk usia produktif.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, adapun saran bagi pihak yang bersangkutan sebagai berikut: Diharapkan kepada seluruh warga khususnya warga desa Makam Haji agar menerapkan senam osteoarthritis sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi gejala nyeri dan kekakuan yang dirasakan, diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi responden khususnya ibu yang mempunyai penyakit osteoarthritis sebagai terapi mengatasi nyeri dan kekakuan yang dirasakan, sebagai bahan dan sumber data penelitian berikutnya dan mendorong bagi pihak yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut ,disarankan dari hasil pembahasan ini dilakukan penelitian lebih lanjut lagi pada usia produktif dengan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, R. (2018). Pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri rematik pada lansia. *MENARA Ilmu*, 12, 117-124.
- Asma, S. (2018). Effect of a combined program of dietary restriction and physical activity on the physical function and body composition of obese middle-aged and older adults with knee OA (DRPA). *Protocol for a feasibility study*. CC BY- NC.BMJ.
- Chandra, & Syafei. (2011). *Permasalahan penyakit rematik dalam system pelayanan kesehatan (bone and joint decade)*. Sumatera, Utara: Dinas Kesehatan.
- Davis, A. M., Palaganas, M., & Li, L. C. (2016). Public opinion on community-based education and exercise programs for managing hip and knee osteoarthritis-like symptoms: Results of a survey. *Patient Preference and Adherence*, 10, 283–290. <https://doi.org/10.2147/PPA.S101717>

- Fajri, Annisa Nurul and , Abi Muhlisin, SKM., M.Kep (2019) *Gambaran Quality of Life (QoL) Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Komunitas*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Heri, K. (2014). Pengaruh senam rematik terhadap nyeri sendi pada lansia dipanti sosial Tresna Werdha Budimulia 04 Margaguna Jakarta Selatan. *Jurnal mahasiswa program keperawatan universitas esa unggul*, 1(1), 1-10.
- Hinman, S. R., Dobson, F., & Bennel, L.(2019, August 23). Exercise in osteoarthritis: moving from prescription to adherence. Journal homepage:www.elsevierhealth.com/berh.
- Ismail, A., Sari, I. P., & Pramantara, I. D. P. (2013). Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Periode Februari – Mei Evaluation on Quality of Life of Patients With Osteoarthritis At the Outpatient Clinic of Hospital During February - May 2013. *Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 3(4), 223–230.
- Marlina, T. (2018). Efektivitas latihan lutut terhadap penurunan intensitas nyeri pasien osteoarthritis lutut di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2, 44-56.
- Moh, Saleh. (2006). *Terapi shalat tahajudd*. Jakarta: Hikmah.
- Primadi, Fakhrihal and , Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.,Med (2018) *Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Yang Menderita Rematik Di Desa Sendang, Donorojo, Pacitan*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Salli, A., Sahin, N., Baskent, A., & Ugurlu, H. (2010). The effect of two exercise programs on various functional outcome measures in patients with osteoarthritis of the knee: A randomized controlled clinical trial. *Isokinetics and Exercise Science*, 18(4), 201–209. <https://doi.org/10.3233/IES-2010-0385>
- Siti, N. & Rita, R.(2019) Pengaruh *Home Based exercise training* terhadap kualitas hidup pasien lanjut usia dengan osteoarthritis. *Journal of Ners Community*. Volume 10, Nomor 01 Hal.1-10
- WHO (2018). *The Top 10 causes of Death*. Diperoleh 30 April 2019 dari, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-causes-of-death>
- Yenny (2016). Prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di Jakarta Selatan. Universitas Trisakti. Vol.25 No 4.