

## Lampiran 1



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 743.4 /II.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

**Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Zinatul Widad  
NIM : 20151660091  
Judul Skripsi : Analisis Faktor Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 bulan **di Puskesmas Kenjeran Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud. Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 03 Juli 2019  
Wakil Dekan 1,



**Dr. Pabit Festi W, S.K.M., M.Kes.**  
NIP : 197412292005012001



### Lampiran 3



## PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243  
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

**SURAT IJIN**  
**SURVEY / PENELITIAN**  
Nomor : 072 / 21369 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan  
Perlindungan Masyarakat  
Nomor : 070/8136/436.8.5/2019  
Tanggal : 16 Juli 2019  
Hal : Penelitian  
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :  
Nama : **Zinatul Widad**  
NIM :  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya  
Alamat : Dusun Wa'Duwak Kec. Gayam Kab. Sumenep  
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi  
Tema Penelitian : Analisis Faktor Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di  
Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya  
Lamanya Penelitian : Bulan Juli s/d Bulan Oktober Tahun 2019  
Daerah / tempat : **Puskesmas Kenjeran**  
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.  
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 23 Juli 2019  
a.n. KEPALA DINAS  
Sekretaris,



**Nanik Sukristina, S.KM. M.Kes**  
Pembina Tk. I  
NIP. 197001171994032008

## **Lampiran 4**

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zinatul Widad

NIM : 20151660091

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Analisi Faktor Kualitas Hidup Lansia dengan Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran”. Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Surabaya,

Hormat saya

( Zinatul Widad )

## Lampiran 5

### LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang bernama Zinatul Widad dengan judul “**Analisis Faktor Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran**”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Surabaya,

Peneliti

Responden

( Zinatul Widad)

(                    )

## Lampiran 6

### KUISONER PENELITIAN

#### ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA OSTEOARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENJERAN

No. Urut :

Tanggal wawancara :

---

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur : tahun

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

## FAKTOR STRES

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Hampir tidak pernah

2 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

3 : Cukup sering

4 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau terlalu sering

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda (√)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	Pertanyaan	0 (tidak pernah)	1 (hampir tidak pernah)	2 (kadang-kadang)	3 (cukup sering)	4 (terlalu sering)
1.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda menjadi bingung karena sesuatu yang terjadi secara tiba-tiba?					
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa tidak mampu untuk mengendalikan hal-hal yang penting dalam kehidupan Anda?					

3.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup atau stres?					
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin akan kemampuan Anda untuk menangani masalah pribadi?					
5.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa segala sesuatunya berjalan lancar?					
6.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa Anda tidak bisa mengatasi semua hal yang harus Anda lakukan?					
7.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah mampu mengendalikan hal-hal yang menyakitkan dalam hidup Anda?					
8.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasakan bahwa Anda sangat bahagia dan sukses?					
9.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasakan marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali Anda?					

10.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasakan bahwa kesulitan kesulitan menumpuk sebegitu tingginya sehingga Anda tidak bisa mengatasinya?					
<b>TOTAL :</b>						

<b>Skor</b>	<b>Interpretasi</b>
1-14	Stres ringan
15-26	Stres sedang
>26	Stres berat

## KUISIONER PENELITIAN

### ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA OSTEOARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

---

Kuisisioner penilaian kualitas hidup responden

#### WHOQOL\_BREFF

Petunjuk :

Berikan tanda ( ) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban saudara.

Keterangan :

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikirkan pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik. Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda ?					

NO	PERTANYAAN	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa - biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda ?					

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah yang berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda ?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda ?					
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda ?					
6.	Seberapa jauh					

	anda merasa hidup anda berarti ?					
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi ?					
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari ?					
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir ?

NO	PERTANYAAN	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari ?					
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda ?					

12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda ?					
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari ?					
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi					

NO	PERTANYAAN	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul ?					

NO	PERTANYAAN	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda ?					
17.	Seberapa puaskah					

	anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari ?					
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja ?					
19.	Seberapa puaskah anda dengan terhadap diri anda ?					
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda ?					
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda ?					
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda ?					
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat					

	anda tinggal data ini ?					
24.	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan ?					
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani ?					

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

NO	PERTANYAAN	Tidak pernah	Jarang	Cukup senang	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi ?					

Komentar pewawancara tentang penilaian ini ?

[ Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai ]

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores	
			4-20	0-100
Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$			
Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$			
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$			
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$			

**Tabulasi Data Demografi**

<b>No. responden</b>	<b>Inisial</b>	<b>Jenis kelamin</b>	<b>Coding</b>	<b>Usia</b>	<b>Coding</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Coding</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Coding</b>
1	Tn. S	Laki-laki	1	65 tahun	2	SMA	4	Pensiunan	4
2	Ny. S	Perempuan	2	64 tahun	2	SD	2	IRT	1
3	Tn. T	Laki-laki	1	79 tahun	3	SD	2	Karyawan swasta	2
4	Ny. T	Perempuan	2	60 tahun	2	SD	2	IRT	1
5	Ny. S	Perempuan	2	65 tahun	2	SD	2	IRT	1
6	Ny. M	Perempuan	2	62 tahun	2	SD	2	IRT	1
7	Tn. H	Laki-laki	1	72 tahun	2	SMA	4	Karyawan swasta	2
8	Tn. K	Laki-laki	1	66 tahun	2	SMP	3	Wiraswasta	3
9	Ny. A	Perempuan	2	64 tahun	2	SD	2	IRT	1
10	Ny. M	Perempuan	2	60	2	SD	2	IRT	1

				tahun					
11	Ny. N	Perempuan	2	61 tahun	2	SD	2	Karyawan swasta	2
12	Ny. A	Perempuan	2	71 tahun	2	SD	2	IRT	1
13	Ny. S	Perempuan	2	72 tahun	2	SD	2	IRT	1
14	Tn. M	Laki-laki	1	66 tahun	2	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	3
15	Ny. S	Perempuan	2	61 tahun	2	SD	2	IRT	1
16	Ny. S	Perempuan	2	67 tahun	2	SMA	4	Pensiunan	4
17	Ny. S	Perempuan	2	61 tahun	2	SD	2	IRT	1
18	Ny. L	Laki-laki	1	75 tahun	3	SMA	4	IRT	1
19	Ny. S	Perempuan	2	72 tahun	2	SMA	4	IRT	1
20	Tn. R	Laki-laki	1	65 tahun	3	SD	2	Karyawan swasta	2
21	Tn. Y	Laki-laki	1	64 tahun	2	SMA	4	Wiraswasta	3
22	Ny. S	Perempuan	2	75 tahun	3	SMP	3	IRT	1
23	Tn. R	Laki-laki	1	72 tahun	2	Perguruan Tinggi	5	Pensiunan	4

24	Ny. S	Perempuan	2	79 tahun	3	SMP	3	IRT	1
25	Tn. I	Laki-laki	1	75 tahun	3	Perguruan Tinggi	5	Pensiunan	4
26	Ny. N	Perempuan	2	70 tahun	2	SD	2	IRT	1
27	Tn. F	Laki-laki	1	85 tahun	3	SMP	3	Pensiunan	4
28	Tn. R	Laki-laki	1	83 tahun	3	Perguruan Tinggi	5	Pensiunan	4
29	Ny. S	Perempuan	2	66 tahun	2	SD	2	IRT	1
30	Tn. S	Laki-laki	1	73 tahun	2	SMA	4	Pensiunan	4
31	Ny. S	Laki-laki	1	76 tahun	3	SMP	3	IRT	1
32	Ny. A	Perempuan	2	66 tahun	2	SMP	3	IRT	1
33	Ny. S	Perempuan	2	70 tahun	2	SD	2	IRT	1
34	Ny. T	Perempuan	2	72 tahun	2	SMA	4	IRT	1
35	Ny. S	Perempuan	2	76 tahun	3	SD	2	IRT	1
36	Ny. T	Perempuan	2	66 tahun	2	SMA	4	IRT	1
37	Ny. R	Perempuan	2	68 tahun	2	SMA	4	IRT	1

**A. Kode Jenis Kelamin**

1. Laki-Laki = 1
2. Perempuan = 2

**B. Kode Usia**

1. Middle Age (45-59 tahun) = 1
2. Elderly (60-74 tahun) = 2
3. Old (75-90 tahun) = 3

**C. Kode Pendidikan**

1. Tidak Sekolah = 1
2. SD = 2
3. SMP = 3
4. SMA = 4
5. Perguruan Tinggi = 5

**D. Kode Pekerjaan**

1. IRT = 1
2. Karyawan Swasta = 2
3. Wiraswasta = 3
4. Pensiunan = 4

**Tabulasi Data Tingkat Stres**

<b>No. responden</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>Jumlah</b>	<b>KET</b>	<b>Co</b>
1	2	2	3	2	3	1	3	2	1	2	21	Sedang	
2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	16	Sedang	
3	2	3	3	3	1	2	2	0	1	2	19	Sedang	
4	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	25	Sedang	
5	2	2	2	3	1	1	1	3	3	1	19	Sedang	
6	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	27	Berat	
7	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	27	Berat	
8	1	2	1	2	2	3	1	3	2	1	18	Sedang	
9	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	20	Sedang	
10	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	27	Berat	
11	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	24	Sedang	
12	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	28	Berat	
13	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	25	Sedang	
14	2	4	3	2	2	3	4	3	3	2	28	Berat	
15	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Berat	
16	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	27	Berat	
17	2	3	2	2	3	1	1	3	1	1	19	Sedang	
18	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	26	Sedang	

19	2	2	1	3	1	2	2	3	3	1	20	Sedang
20	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	15	Sedang
21	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	26	Sedang
22	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	19	Sedang
23	3	3	1	2	2	2	1	3	3	1	21	Sedang
24	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	25	Sedang
25	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	14	Ringan
26	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	20	Sedang
27	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	25	Sedang
28	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	25	Sedang
29	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	18	Sedang
30	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	12	Ringan
31	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	28	Berat
32	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	16	Sedang
33	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	20	Sedang
34	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	25	Sedang
35	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	27	Berat
36	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	28	Berat
37	2	3	4	3	3	3	4	2	2	2	28	Berat

### E. Kode Tingkat Stres

1. Ringan = 1
2. Sedang = 2
3. Berat = 3

**Tabulasi Data Dukungan Keluarga**

<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>Jumlah</b>	<b>KET</b>	<b>Coding</b>
2	2	4	2	3	3	2	3	3	2	26	Sedang	2
1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	19	Sedang	2
3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25	Sedang	2
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	12	Sedang	2
3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	23	Sedang	2
2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	18	Rendah	3
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	38	Rendah	3
3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	21	Rendah	3
1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	19	Rendah	3
2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	18	Sedang	2
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	Tinggi	1
2	2	4	2	3	3	2	3	2	1	24	Rendah	3
4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	34	Rendah	3
2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	19	Rendah	3
1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	14	Rendah	3
2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	24	Tinggi	1
4	3	4	4	3	4	3	4	4	2	35	Rendah	3
2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	25	Tinggi	1

4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	Rendah	3
3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	22	Sedang	2
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12	Sedang	2
4	3	2	2	3	3	2	2	1	2	24	Sedang	2
3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	27	Sedang	2
3	3	2	3	4	2	2	2	2	1	24	Sedang	2
3	2	2	3	4	3	2	2	4	1	26	Sedang	2
2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	25	Tinggi	1
4	3	2	3	3	3	2	2	3	1	26	Sedang	2
3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	25	Sedang	2
3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	22	Sedang	2
3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	23	Sedang	2
4	3	2	2	3	3	1	2	2	1	23	Sedang	2
4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	23	Sedang	2
2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	19	Rendah	3
2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	18	Rendah	3
3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	20	Sedang	2
3	3	1	1	2	1	2	1	3	1	18	Rendah	3
4	2	4	3	3	4	2	3	2	3	30	Rendah	3

**F. Kode Dukungan Keluarga**

1. Rendah = 1
2. Sedang = 2
3. Tinggi = 3

Tabulasi Kualitas Hidup

Domain 1 Fisik										Domain 2 Lingkungan							Domain 3						Domain 4										TO TA L	Kate gori	Cod ing			
P 3	P 4	P 1 0	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	Ra w s c o r e	Tran sfo rmasi skor domain 1 ke 4- 20	Tran sfo rmasi skor domain 1 ke 0- 100	P 5	P 6	P 7	P 1 1	P 1 9	P 2 6	Ra w s c o r e	Tran sfo rmasi skor domain 2 ke 4- 20	Tran sfo rmasi skor domain 2 ke 0- 100	P 2 0	P 2 1	P 2 2	Ra w s c o r e	Tran sfo rmasi skor domain 3 ke 4- 20	Tran sfo rmasi skor domain 3 ke 0- 100	P 8	P 9	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 2 3	P 2 4	P 2 5				Ra w s c o r e	Tran sfo rmasi skor domain 4 ke 4- 20	Tran sfo rmasi skor domain 4 ke 0- 100
2	3	2	3	4	3	4	21	12	50	3	3	3	4	4	1	17	12	50	4	3	4	11	15	69	4	4	2	2	3	4	4	3	26	13	56	56.25	Seda ng	3
3	2	3	3	3	4	3	21	12	50	3	4	3	3	4	3	20	13	56	4	4	4	12	16	75	3	3	4	4	3	4	3	3	27	14	63	61	Seda ng	3
3	4	3	2	3	4	4	23	13	56	3	3	4	4	3	2	19	13	56	4	3	3	10	13	56	3	3	4	4	3	4	4	4	29	15	69	59.25	Seda ng	3
4	2	4	4	3	3	4	24	14	63	3	3	2	4	4	3	20	13	56	4	3	4	11	15	69	4	3	3	3	2	4	4	3	26	13	56	61	Seda ng	3
4	3	3	3	2	3	3	21	12	50	3	3	3	4	4	2	19	13	56	4	4	3	11	15	69	4	4	2	3	4	4	3	3	27	14	63	59.5	Seda ng	3
3	2	2	3	2	4	3	19	11	44	2	3	3	3	4	2	17	11	44	2	3	4	9	12	50	3	3	2	2	3	4	4	3	24	12	50	47	Rend ah	2
1	1	3	2	3	3	3	16	9	31	4	3	3	4	4	3	21	14	63	3	3	3	9	12	50	4	3	2	3	3	4	3	4	26	13	56	50	Rend ah	2
3	3	3	3	3	4	4	23	13	56	2	3	4	3	4	3	19	13	56	4	3	4	11	15	69	4	3	4	3	2	2	4	3	25	13	56	59.25	Seda ng	3
3	2	3	3	2	3	4	20	11	44	4	3	4	3	4	3	21	14	63	3	4	3	10	13	56	4	4	3	3	4	4	3	4	29	15	69	58	Seda ng	3
2	3	2	3	2	4	4	20	11	44	3	3	2	3	3	2	16	11	44	2	3	4	9	12	50	4	4	3	3	2	3	3	4	26	13	56	48.5	Rend ah	2
2	2	3	3	3	4	4	21	12	50	3	3	3	3	5	3	20	13	56	3	4	4	11	15	69	4	2	2	3	4	4	4	4	27	14	63	59.5	Seda ng	3
3	2	3	3	2	3	3	19	11	44	2	3	3	4	3	2	17	11	44	2	3	4	9	12	50	4	3	4	3	3	3	3	3	26	13	56	48.5	Rend ah	2
3	4	2	4	3	2	4	22	13	56	4	4	3	4	4	4	23	15	69	3	3	4	10	13	56	4	3	3	3	2	4	4	4	27	14	63	61	Seda ng	3
2	2	3	3	2	4	3	19	11	44	2	3	3	4	4	2	18	12	50	3	3	4	10	13	56	4	3	3	4	2	3	3	4	26	13	56	51.5	Rend ah	2
4	4	2	2	2	3	4	21	12	50	2	3	2	4	3	2	16	11	44	3	2	3	8	11	44	3	3	2	3	1	3	4	3	22	11	44	45.5	Rend ah	2
3	3	2	3	4	3	3	21	12	50	4	4	3	2	4	2	19	13	56	2	3	3	8	11	44	4	2	3	3	4	3	4	3	26	13	56	51.5	Rend ah	2
3	3	2	3	4	4	3	22	13	56	4	2	3	3	3	2	17	11	44	4	4	3	11	15	69	4	3	3	3	3	3	3	3	25	13	56	56.25	Seda ng	3
2	4	3	4	3	3	3	22	13	56	3	2	2	3	4	3	17	11	44	4	3	4	11	15	69	4	3	3	3	3	3	3	4	26	13	56	56.25	Seda ng	3
4	4	2	4	3	3	5	25	14	63	5	3	4	2	4	4	22	15	69	4	3	4	11	15	69	4	2	2	4	3	3	3	4	25	13	56	64.25	Seda ng	3
3	2	3	3	3	4	3	21	12	50	3	4	3	3	4	3	20	13	56	4	4	4	12	16	75	3	3	2	3	3	4	3	2	23	12	50	57.75	Seda ng	3
4	4	2	4	3	3	5	25	14	63	5	3	4	2	4	5	23	15	69	4	3	4	11	15	69	4	2	2	4	3	4	3	4	26	13	56	64.25	Seda ng	3
2	3	2	3	4	3	4	21	12	50	4	2	4	3	4	2	19	13	56	4	3	4	11	15	69	4	4	2	2	3	4	4	2	25	13	56	57.75	Seda ng	3
3	4	2	4	3	3	4	23	13	56	4	4	3	4	4	3	22	15	69	3	3	4	10	13	56	4	3	3	3	2	4	4	5	28	14	63	61	Seda ng	3
2	2	4	4	4	3	3	22	13	56	3	4	3	4	4	1	19	13	56	4	3	4	11	15	69	4	4	1	4	4	4	3	2	26	13	56	59.25	Seda ng	3
2	3	3	3	4	4	3	22	13	56	3	4	2	4	3	2	18	12	50	4	3	4	11	15	69	3	2	4	3	2	3	4	3	24	12	50	56.25	Seda ng	3
2	2	4	4	3	4	3	22	13	56	4	5	3	5	5	1	23	15	69	5	1	4	10	13	56	4	4	3	4	3	3	4	3	28	14	63	61	Seda ng	3

2	2	3	4	5	5	3	24	14	63	5	5	2	4	3	2	21	14	63	3	3	4	10	13	56	3	2	4	4	2	3	4	5	27	14	63	61.25	Sedang	3
2	3	2	3	3	4	3	20	11	44	3	3	4	3	3	3	19	13	56	4	3	4	11	15	69	2	3	4	4	2	3	4	3	25	13	56	56.25	Sedang	3
2	2	5	4	3	4	4	24	14	63	3	4	3	5	5	1	21	14	63	4	3	4	11	15	69	3	4	4	4	3	4	4	4	30	15	69	66	Sedang	3
2	3	4	4	3	4	3	23	13	56	4	4	4	4	5	1	22	15	69	3	4	3	10	13	56	4	5	3	3	3	4	4	4	30	15	69	62.5	Sedang	3
2	2	2	4	3	2	2	17	10	50	3	4	3	3	3	2	18	12	50	3	2	4	9	12	50	4	4	2	3	2	4	2	3	24	12	50	50	Rendah	2
2	4	3	4	4	4	4	25	14	63	4	4	4	4	4	2	22	15	69	4	4	4	12	16	75	4	5	4	4	3	4	4	4	32	16	75	70.5	Sedang	3
2	2	4	4	3	4	4	23	13	56	3	4	3	3	4	3	20	13	56	4	3	3	10	13	56	4	4	3	3	3	3	3	3	26	13	56	56	Sedang	3
3	3	3	4	3	2	3	21	12	50	4	3	3	3	2	2	17	11	44	3	3	4	10	13	56	3	3	4	2	3	3	4	3	25	13	56	51.5	Rendah	2
4	3	2	3	3	2	3	20	11	44	3	2	3	3	3	3	17	11	44	4	3	4	11	15	69	3	4	3	3	4	2	4	3	26	13	56	53.25	Sedang	3
2	3	3	3	3	4	3	21	12	50	2	3	3	3	4	2	17	11	44	3	2	3	8	11	44	3	4	4	4	4	2	3	3	27	14	63	50.25	Rendah	2
4	2	3	2	2	3	4	20	11	44	1	3	2	2	3	2	13	9	31	3	2	3	8	11	44	3	3	2	3	1	3	4	3	22	11	44	40.75	Rendah	2

## G. Kode Kualitas Hidup

1. Kematian = 0
2. Rendah = 1-55
3. Sedang = 56-79
4. Tinggi = 80-99
5. Sempurna = 100

**Lampiran 8**

No. responden	Data Umum		Data Khusus				
	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Stres	Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup
1	1	2	4	4	2	2	3
2	2	2	2	1	2	2	3
3	1	3	2	2	2	2	3
4	2	2	2	1	2	2	3
5	2	2	2	1	2	2	3
6	2	2	2	1	3	1	2
7	1	2	4	2	3	1	2
8	1	2	3	3	2	1	3
9	2	2	2	1	2	1	3
10	2	2	2	1	3	2	2
11	2	2	2	2	2	3	3
12	2	2	2	1	3	1	2
13	2	2	2	1	2	1	3
14	1	2	1	3	3	1	2
15	2	2	2	1	3	1	2
16	2	2	4	4	3	3	2
17	2	2	2	1	2	1	3
18	1	3	4	1	2	3	3
19	2	2	4	1	2	1	3
20	1	3	2	2	2	2	3
21	1	2	4	3	2	2	3
22	2	3	3	1	2	2	3

23	1	2	5	4	2	2	3
24	2	3	3	1	2	2	3
25	1	3	5	4	1	2	3
26	2	2	2	1	2	3	3
27	1	3	3	4	2	2	3
28	1	3	5	4	2	2	3
29	2	2	2	1	2	2	3
30	1	2	4	4	1	2	3
31	1	3	3	1	3	2	2
32	2	2	3	1	2	2	3
33	2	2	2	1	2	1	3
34	2	2	4	1	2	1	2
35	2	3	2	1	3	2	3
36	2	2	4	1	3	1	2
37	2	2	4	1	3	1	2

**A. Kode Jenis Kelamin**

- 1. Laki-Laki = 1
- 2. Perempuan = 2

**B. Kode Usia**

- 1. Middle Age (45-59 tahun) = 1
- 2. Elderly (60-74 tahun) = 2
- 3. Old (75-90 tahun) = 3

**D. Kode Pekerjaan**

- 1. IRT = 1
- 2. Karyawan Swasta = 2
- 3. Wiraswasta = 3
- 4. Pensiunan = 4

**E. Kode Tingkat Stres**

- 1. Ringan = 1
- 2. Sedang = 2

**G. Kode Kualitas Hidup**

- 1. Kematian = 0
- 2. Rendah = 1-55
- 3. Sedang = 56-79
- 4. Tinggi = 80-99
- 5. Sempurna = 100

**C. Kode Pendidikan**

1. Tidak Sekolah = 1
2. SD = 2
3. SMP = 3
4. SMA = 4
5. Perguruan Tinggi = 5

3. Berat = 3

**F. Kode Dukungan Keluarga**

1. Rendah = 1
2. Sedang = 2
3. Tinggi = 3

**Lampiran 9**

**DATA UMUM DEMOGRAFI**

**Statistics**

		Jenis Kelamin	Usia
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		1.6216	2.2703
Median		2.0000	2.0000
Mode		2.00	2.00
Std. Deviation		.49167	.45023

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	37.8	37.8	37.8
	Perempuan	23	62.2	62.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Elderly	27	73.0	73.0	73.0
	Old	10	27.0	27.0	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

## DATA KHUSUS

### Statistics

		Pendidikan	Pekerjaan	Stres	Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.9189	1.8378	2.2432	1.7297	2.7027
Median		3.0000	1.0000	2.0000	2.0000	3.0000
Mode		2.00	1.00	2.00	2.00	3.00
Std. Deviation		1.08981	1.21366	.54800	.65186	.46337

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sekolah	1	2.7	2.7	2.7
SD	17	45.9	45.9	48.6
SMP	6	16.2	16.2	64.9
SMA	10	27.0	27.0	91.9
Perguruan Tinggi	3	8.1	8.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	23	62.2	62.2	62.2
Karyawan Swasta	4	10.8	10.8	73.0
Wiraswasta	3	8.1	8.1	81.1
Pensiunan	7	18.9	18.9	100.0
Total	37	100.0	100.0	

### Stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Ringan	2	5.4	5.4	5.4
	Sedang	24	64.9	64.9	70.3
	Berat	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Dukungan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Rendah	14	37.8	37.8	37.8
	Sedang	19	51.4	51.4	89.2
	Tinggi	4	10.8	10.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Kualitas Hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Rendah	11	29.7	29.7	29.7
	Sedang	26	70.3	70.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

## Croxtabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Kualitas Hidup	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Pekerjaan * Kualitas Hidup	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Stres * Kualitas Hidup	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Dukungan Keluarga * Kualitas Hidup	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

### Pendidikan \* Kualitas Hidup Crosstabulation

Count

		Kualitas Hidup		Total
		Rendah	Sedang	
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	0	1
	SD	4	13	17
	SMP	1	5	6
	SMA	5	5	10
	Perguruan Tinggi	0	3	3
Total		11	26	37

### Pekerjaan \* Kualitas Hidup Crosstabulation

Count

		Kualitas Hidup		Total
		Rendah	Sedang	
Pekerjaan	IRT	8	15	23
	Karyawan Swasta	1	3	4
	Wiraswasta	1	2	3
	Pensiunan	1	6	7
Total		11	26	37

**Stres \* Kualitas Hidup Crosstabulation**

Count

		Kualitas Hidup		Total
		Rendah	Sedang	
Stres	Ringan	0	2	2
	Sedang	1	23	24
	Berat	10	1	11
Total		11	26	37

**Dukungan Keluarga \* Kualitas Hidup Crosstabulation**

Count

		Kualitas Hidup		Total
		Rendah	Sedang	
Dukungan Keluarga	Rendah	8	6	14
	Sedang	2	17	19
	Tinggi	1	3	4
Total		11	26	37

## Nonparametric Correlations

**Correlations**

			Pendidikan	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	-.006
		Sig. (2-tailed)	.	.972
		N	37	37
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-.006	1.000
		Sig. (2-tailed)	.972	.
		N	37	37

**Correlations**

			Pekerjaan	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Pekerjaan	Correlation Coefficient	1.000	.156
		Sig. (2-tailed)	.	.355
		N	37	37
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	.156	1.000
		Sig. (2-tailed)	.355	.
		N	37	37

**Correlations**

			Stres	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Stres	Correlation Coefficient	1.000	-.830**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	37	37
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-.830**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	37	37

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

		Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.403*
	Dukungan Keluarga		
	Sig. (2-tailed)	.	.013
	N	37	37
	Correlation Coefficient	.403*	1.000
	Kualitas Hidup		
	Sig. (2-tailed)	.013	.
	N	37	37

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Lampiran 10

### DOKUMENTASI PENELITIAN



1. Peneliti mendatangi rumah responden



2. Responden menandatangani surat persetujuan



3. Peneliti melakukan tanya jawab

## Lampiran 11

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zinatul Widad  
Nim : 20151660091  
Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan  
Fakultas : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya hak royalti non eksklusif (*non-exclusif royalty fress right*) atas skripsi saya yang berjudul :

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP  
LANSIA PENDERITA OSTEOARTHRITIS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangakalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 28 Agustus 2019

Yang menyatakan,

Zinatul Widad

## **Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran**

Zinatul Widad, Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Asri, S.Kep.,Ns.,MNS  
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surabaya  
Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967  
Email: [wiwid.widad@gmail.com](mailto:wiwid.widad@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Osteoarthritis adalah suatu penyakit sendi yang paling banyak dijumpai dan prevalensinya semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Lansia dengan osteoarthritis sebagian besar berkaitan dengan rasa nyeri yang dirasakan sehingga membatasi ruang gerak pasien, menurunkan kemampuan kerja pasien, meningkatkan emosi pasien dan membuat pasien depresi serta penurunan kesehatan mental yang berdampak pada kualitas hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya sebanyak 37 lansia penderita osteoarthritis yang diambil dengan tehnik sampling yaitu total sampling. Sampel penelitian 37 responden. Variabel independen adalah pendidikan, pekerjaan, stress dan dukungan keluarga. Variabel dependen adalah kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis. Instrumen yang digunakan adalah instrument demografi, *Perceived Stress Scale* (PSS-10), dukungan keluarga dan WHOQOL-BREFF. Data dianalisis dengan uji statistik *Spearman Rank* menggunakan IBM SPSS 21.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 37 responden dengan kualitas hidup sedang sebanyak 26 (70,3%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 11 (29,7%). Variabel yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia yaitu pendidikan ( $p=0,972$ ) dan pekerjaan ( $p=0,348$ ). Sedangkan variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis yaitu stress ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,013$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Pemberian dukungan keluarga yang optimal dan peningkatan semangat hidup guna menurunkan tingkat stress lansia secara tidak langsung berpengaruh terhadap kualitas hidupnya

**Kata Kunci : Lansia, Osteoarthritis, Kualitas Hidup**

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan sekelompok orang yang berusia diatas 60 tahun. Dalam mengalami proses penuaan, serat pada otot akan mengecil dan kekuatan otot berkurang. Seiring berkurangnya massa tulang mengakibatkan menurunnya aktivitas atau gerakan yang menyebabkan penurunan kualitas hidup. Salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi pada lansia adalah osteoarthritis. Osteoarthritis (OA) adalah suatu penyakit sendi yang paling banyak dijumpai dan prevalensinya semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Kelainan ini sering menjadi bagian dari penyebab penting cacat fisik pada orang yang berusia diatas 65 tahun. 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 (Santoso, 2009).

Penurunan kualitas hidup yang terjadi pada pasien osteoarthritis sebagian besar berkaitan dengan rasa nyeri yang menyerangnya sehingga membatasi ruang gerak pasien, menurunkan kemampuan kerja pasien, meningkatkan emosi pasien dan bahkan tak jarang dapat membuat pasien depresi dan penurunan kesehatan mental. Kualitas hidup merupakan salah satu sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sumber daya manusia, kualitas hidup yang baik mencerminkan kesejahteraan pada

seseorang, semakin sejahtera yang dirasakan maka semakin tinggi pula kualitas hidup mereka, kesejahteraan diperoleh ketika seseorang tidak mengalami masalah atau gangguan baik pada fisik, psikologis, sosial, spiritual maupun lingkungan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya didapatkan data jumlah lansia yang menderita osteoarthritis pada bulan Januari – April 2019 sebesar 37 orang. Terjadi peningkatan jumlah penderita rata-rata setiap bulan lansia dengan osteoarthritis yang berkunjung ke poli umum sebanyak 10 orang setiap bulannya. Lansia penderita osteoarthritis yang berkunjung ke poli umum rata-rata mengalami keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 responden didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya dalam kategori rendah sebanyak 6 responden dan 4 responden dalam kategori sedang.

Osteoarthritis adalah suatu penyakit degeneratif yang terjadi pada individu dengan usia lanjut dan ditandai dengan degenerasi kartilago artikularis, perubahan pada membran synovial, serta hipertrofi tulang pada tepinya. Penyebab pasti dari penyakit osteoarthritis tidak diketahui secara pasti namun sejumlah penelitian diketahui penyebabnya multifaktorial. Faktor utama yang

menjadi penyebab osteoarthritis ialah usia, jenis kelamin, obesitas, aktivitas fisik, faktor genetik, ras, trauma sendi, dan *chondrocalcinosis*. Faktor lain yang bisa memperparah penyakit Osteoarthritis adalah kurang bergerak, diabetes, penyakit metabolisme dan obesitas. Osteoarthritis juga dapat terjadi pada perempuan usia peri-menopause yang memiliki kadar estrogen rendah, berat badan berlebih, dan masih aktif bekerja (Bhaskar A, 2016).

Pemberian terapi osteoarthritis secara umum dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan luas pergerakan sendi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Terapi yang diberikan meliputi terapi nonfarmakologi maupun farmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan pemberian edukasi kepada pasien untuk terus menjaga kesehatan persendiannya dengan mengetahui seluk beluk osteoarthritis, olahraga yang ringan, modifikasi aktivitas keseharian yang sesuai bahkan hingga terapi alternatif, suntik sendi dan yang paling serius dilakukan adalah operasi pembedahan. Sementara itu pemberian terapi farmakologi atau pengobatan dilakukan dengan menggunakan obat antinyeri yang dikombinasikan dengan Glukosamin dan Chondroitin. Perbedaan terapi yang diberikan pada osteoarthritis juga dapat memberikan kualitas hidup yang berbeda pula baik yang

mendapatkan terapi nonfarmakologi, terapi farmakologi ataupun keduanya. Tidak ada perbedaan kualitas hidup yang signifikan pada pasien osteoarthritis yang mendapatkan operasi baik keadaan sebelum maupun sesudah mendapat terapi. Pemberian masing-masing obat antinyeri juga mempunyai efektivitas yang berbeda-beda dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Asrul, 2013).

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kualitas hidup lansia penderita OA (Osteoarthritis). Dengan melakukan penelitian dan pengamatan secara mendalam, agar dapat mengetahui faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran.

## **METODE**

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran sebanyak 37 orang lansia. Teknik sampling pada penelitian ini adalah total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pekerjaan, faktor pendidikan, faktor dukungan keluarga dan faktor stress. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis. Pada penelitian ini menggunakan Lembar kuisisioner

kualitas hidup WHOQOL-BREFF (World Health Organization Quality Of Life), Lembar kuisioner dukungan keluarga, Lembar kuisioner stress PSS-10, Lembar kuisioner demografi. Hasil pengumpulan data akan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank*.

## HASIL

Berikut adalah hasil pengumpulan data dengan kuisioner sesuai dengan jawaban responden.

Tabel 4.1 Distribusi Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

No .	Data Umum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	a. Laki-laki	14	37,8%
	b. Perempuan	23	62,2%
2.	<b>Usia</b>		
	a. <i>Middle Age</i>	0	0
	b. <i>Elderly</i>	27	73 %
	c. <i>Old</i>	10	27 %

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (62,2%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (37,8%). Sedangkan yang berusia *Elderly* (60-74 tahun) sebanyak 27 responden sedangkan yang masuk dalam kategori *Old* (75-90 tahun) sebanyak 10 responden.

Tabel 4.2 Distribusi Data Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan,

Stres, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

No .	Data Khusus	Frekuensi (f)	Persentase
1.	<b>Pendidikan</b>		
	a. Tidak Sekolah	1	2,7%
	b. SD	17	45,9%
	c. SMP	6	16,2%
	d. SMA	10	27%
	e. Perguruan Tinggi	3	8,1%
2.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Tidak Bekerja	23	62,2%
	b. Bekerja	7	18,9%
	c. Pensiunan	7	18,9%
3.	<b>Stres</b>		
	a. Ringan	2	5,4%
	b. Sedang	24	64,9%
	c. Berat	11	29,7%
4.	<b>Dukungan Keluarga</b>		
	a. Rendah	14	37,8%
	b. Sedang	19	51,4%
	c. Tinggi	4	10,8%
5.	<b>Kualitas Hidup</b>		
	a. Kematian	0	0
	b. Rendah	11	29,7%
	c. Sedang	26	70,3%
	d. Tinggi	0	0
	e. Sempurna	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar memiliki riwayat pendidikan SD sebanyak 17 responden (45,9%), SMP sebanyak 6 responden (16,2%) SMA sebanyak 11 responden (27%), perguruan tinggi sebanyak 3 responden (8,1%) dan tidak bersekolah sebanyak 1 responden (2,7%). Responden dengan pekerjaan

IRT sebanyak 23 responden (62,2%), karyawan swasta sebanyak 4 responden (10,8%), wiraswasta sebanyak 3 responden (8,1%) dan pensiunan sebanyak 7 responden (18,9%). Responden mengalami stress ringan sebanyak 2 responden (5,4%), stress sedang sebanyak 24 responden (64,9%) dan mengalami stress berat sebanyak 11 responden (29,7%). Responden memiliki dukungan keluarga yang rendah sebanyak 14 responden (37,8%), memiliki dukungan keluarga yang sedang sebanyak 19 responden (51,4%) dan dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 4 responden (10,8%). Responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 11 responden (29,7%) dan dengan kualitas hidup sedang sebanyak 26 responden (70,3 %).

Tabel 4.3 Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

Pendidikan	Kualitas Hidup						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Sekolah	1	2,7	0	0	0	0	1	2,7
SD	4	10,8	1	35,1	0	0	1	45,9
SMP	1	2,7	5	13,5	0	0	6	16,2
SMA	5	13,5	5	13,5	0	0	1	2,7
Perguruan Tinggi	0	0	3	8,1	0	0	3	8,1
Total	11	29,7	26	70,3	0	0	37	100

Hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,972 > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,972 > \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Tabel 4.4 Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

Pekerjaan	Kualitas Hidup						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Bekerja	8	21,6	15	40,5	0	0	23	62,2
Bekerja	2	5,4	5	13,5	0	0	7	18,9
Pensiunan	1	2,7	6	16,2	0	0	7	18,9
Total	11	29,7	26	70,3	0	0	37	100

Hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,355 > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,355 > \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Tabel 4.5 Analisis Hubungan Stres Kualitas dengan Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

Stres	Kualitas Hidup						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	0	0	2	5,4	0	0	2	5,4
Sedang	1	2,7	23	62,2	0	0	24	64,9
Berat	10	27	1	2,7	0	0	11	29,7
Total	11	29,7	26	70,3	0	0	37	100

Hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,000 > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,000 > \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan yang signifikan antara faktor stres dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Tabel 4.6 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Tanggal 9 Juli-15 Juli 2019

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Rendah	8	21,6	6	16,2	0	0	14	37,8
Sedang	2	5,4	17	45,9	0	0	19	51,3
Tinggi	1	2,7	3	8,1	0	0	4	10,8
Total	11	29,7	26	70,3	0	0	37	100

Hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,013 > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,013 > \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

## PEMBAHASAN

### 1. Identifikasi Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Stres, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pendidikan terbanyak lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran sebagian besar adalah SD sebanyak 17 responden (45,9%), SMA 10 responden (27%), SMP sebanyak 6 responden (16,2%), Perguruan tinggi sebanyak 3 responden (8,1%) dan tidak sekolah sebanyak 1 responden (2,7%). Menurut teori pendidikan menjadi hal yang penting didapatkan oleh seseorang karena pendidikan akan merubah pola pikir dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan

pengetahuan seseorang dan sikap terhadap nilai-nilai atau hal-hal yang diperkenalkan.

Di dalam penelitian ini responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD, lansia dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lansia dengan tingkat pendidikan SD memiliki motivasi yang tinggi untuk datang ke posyandu lansia dibandingkan dengan lansia yang berpendidikan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan kesadaran lansia akan kurangnya informasi yang didapatkan selama pendidikan formal sehingga mereka mencari alternatif lain untuk mendapat informasi tentang kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden IRT sebanyak 23 responden (62,2%), karyawan swasta sebanyak 4 responden (10,8%), wiraswasta sebanyak 3 responden (8,1%) dan pensiunan sebanyak 7 responden (18,9%). Menurut data Badan Pusat Statistik, rata-rata jumlah lansia yang sudah purna tugas dan lebih sering menjalankan aktivitas dalam pekerjaan rumah tangga. Aktivitas yang terbatas ini merujuk pada terjadinya berkurangnya cairan synovial pada sendi yang menyebabkan terjadinya nyeri dan kekakuan pada daerah persendian (Sudoyo, 2012).

Respon yang bekerja dengan pikirannya berbeda dengan yang bekerja dengan fisik yang mempunyai dua kali resiko osteoarthritis. Nyeri sendi sering berhubungan dengan profesi seseorang (Drisckel, 2016). Contohnya seperti seorang karyawan yang tidak pernah memikul atau bekerja keras juga dapat merasa pegal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden mengalami stress ringan sebanyak 2 responden (5,4%), stress ringan sebanyak 24 responden (64,9%) dan mengalami stress berat sebanyak 10 responden (29,7%). Penderita osteoarthritis dapat mengalami gangguan psikologis yang muncul sebagai reaksi terhadap nyeri dan kesulitan dalam beraktivitas. Namun stress psikologis juga dapat memperparah terjadinya nyeri pada penderita osteoarthritis terutama terjadinya tanda depresi (Levenson, 2011). Menurut asumsi peneliti lansia dengan osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya mengalami stress dikarenakan lamanya pengobatan osteoarthritis dan nyeri yang sering dirasakan oleh lansia menyebabkan lansia sulit melakukan aktivitasnya sehari-hari sehingga harus meminta bantuan dari orang lain. Hal ini menyebabkan lansia marah terhadap diri sendiri sehingga mengakibatkan stress.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37

responden memiliki dukungan keluarga yang rendah sebanyak 14 responden (37,8%), memiliki dukungan keluarga yang sedang sebanyak 19 responden (51,4%) dan dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 4 responden (10,8%). Dukungan keluarga yang rendah disebabkan oleh salah satu faktornya yaitu tingkat ekonomi. Tingkat ekonomi masyarakat yang rendah menyebabkan kemampuan anggota keluarga untuk memberikan pelayanan pengobatan bagi keluarganya juga rendah. Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga yang rendah pada lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya disebabkan karena banyaknya keluarga yang sibuk dengan urusan masing-masing sehingga kurang memperhatikan lansia, waktu untuk menemani lansia jadi berkurang dan juga banyaknya keluarga yang tidak memperhatikan kebutuhan lansia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 11 responden (29,7%) dan dengan kualitas hidup sedang sebanyak 26 responden (70,3%). Menurut *World Health Organization* (WHO) kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi dirinya dikehidupan dalam konteks budaya dan system nilai di wilayah tempat tinggalnya yang berhubungan dengan target, harapan, standar dan keperntingan. Menurut asumsi peneliti, lansia

dengan osteoarthritis sangat sulit untuk mendapatkan kualitas hidup yang puas dikarenakan terjadinya penurunan kesehatan fisik dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

## **2. Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup. Hal ini dibuktikan dari hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,972$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan jika memang benar tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Darmojo dan Hadi (2006) dalam Wahyuanesari (2012) yang berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin tanggap beradaptasi dengan perubahan kondisi lingkungannya, yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin tinggi pula pengetahuan tentang penyakit osteoarthritis. Tetapi, menurut Fahrur (2009) pendidikan didapat tidak hanya dari bangku sekolah (formal) tetapi juga didapat dari lingkungan, keluarga, masyarakat, dan dari media lainnya seperti televisi, koran, dll.

Berdasarkan penelitian dimana didapatkan bahwa lansia lebih banyak dengan tingkat pendidikan SD, hal ini tidak menutup kemungkinan jika lansia dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan rendah. Hal ini dibuktikan dengan motivasi lansia dengan pendidikan SD lebih tinggi untuk mengikuti posyandu lansia. Sehingga lansia lebih sering terpapar dengan informasi tentang kesehatan dan menambah pengetahuan.

### **3. Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,355$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup. Hal ini tidak sesuai dengan teori Moon, dkk (2004) yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan antara penduduk yang bekerja dengan yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan lansia terbanyak adalah IRT, dimana lansia lebih banyak menghabiskan waktu di rumah sehingga mereka cenderung lebih aktif dalam kegiatan posyandu lansia dibandingkan dengan lansia yang masih bekerja. Dikarenakan responden dengan pekerjaan IRT

lebih banyak mempunyai waktu luang.

### **4. Analisis Hubungan Stres Kualitas dengan Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa stress dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan yang dibuktikan dengan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara stress dengan kualitas hidup lansia.

Menurut Azizah & Hartanti (2016) yang menyatakan bahwa tingkat stress yang meningkat dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Begitupun sebaliknya lansia dengan tingkat stress yang rendah akan memiliki kualitas hidup yang meningkat. Penderita dengan osteoarthritis akan meningkatkan kerentanan penderita terhadap penurunan fungsional. Penderita osteoarthritis yang menjalani pengobatan dapat mempengaruhi kesehatan psikososial. Pengobatan yang berlangsung lama disebabkan karena osteoarthritis merupakan penyakit dengan nyeri kronis yang berlangsung lebih dari 6 bulan. Hal ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari yang dapat mengakibatkan kemarahan terhadap diri sendiri dan mengakibatkan stress (*American Psychological Association*, 2011).

stress dengan kualitas hidup.

## **5. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji korelasi Spearman Rank  $p = 0,013 > \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup.

Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2003) bahwa dukungan bagi individu yang berpengaruh adalah dukungan keluarga. Karena dukungan keluarga merupakan faktor penguat bagi individu untuk menentukan tindakan terhadap kesehatan. Dukungan keluarga yang paling optimal diberikan yaitu dukungan emosional dimana dukungan ini sangat dibutuhkan lansia karena memberikan rasa aman, perhatian, dan kepercayaan selama menjalani kehidupannya sehingga lansia merasa diperhatikan dan dihargai dan dukungan yang tidak optimal yang diberikan keluarga yaitu dukungan penghargaan dimana keluarga jarang memberikan pujian setiap tindakan yang dilakukan oleh lansia oleh sebab itu keluarga diharapkan kepada keluarga untuk lebih optimal memberikan dukungan

penghargaan kepada lansia osteoarthritis seperti memberikan kasih sayang, memberikan pujian, dan merawat lansia agar lansia merasa diperhatikan dan merasa nyaman dengan keluarga. Apabila keluarga sudah memberikan dukungan yang optimal maka secara tidak langsung akan meningkatkan derajat kesehatan lansia osteoarthritis yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup lansia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Hasil penelitian dari 37 responden didapatkan sebagian besar pendidikan lansia adalah SD sebanyak 17 responden (45,9%), pekerjaan lansia di sebagian besar adalah IRT sebanyak 23 responden (62,2%), stress lansia sebagian besar memiliki tingkat stress sedang sebanyak 24 responden (64,9%), dukungan keluarga yang sedang sebanyak 19 responden (51,4%) dan sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 26 responden (70,3%).
2. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan kualitas hidup lansia di Wilayah

Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya

### Saran

1. Bagi Lansia  
Agar dapat meningkatkan semangat hidup yang tinggi dan penurunan tingkat stress sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.
2. Bagi Keluarga  
Keluarga hendaknya memberikan dukungan yang lebih baik kepada lansia seiring dengan penurunan kemampuan dan fisik pada lansia. Dukungan keluarga yang baik diharapkan dapat menjaga kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikologis sehingga kualitas hidupnya terjaga.
3. Bagi Petugas Kesehatan  
Petugas kesehatan hendaknya senantiasa melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, misalnya dengan kegiatan promosi kesehatan pada lansia dan keluarga sehingga dukungan terhadap lansia semakin meningkat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya hendaknya menambahkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia dengan osteoarthritis, misalnya faktor

derajat penyakit, faktor karakteristik lansia, sehingga diketahui faktor manakah yang paling dominan berhubungan dengan kualitas hidup lansia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, T. (2015). Hubungan Derajat Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Di Poli Syaraf Rumah Sakit Umum Daerah DR Harjono Ponorogo. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Ardina, Helin. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas lansia di kelurahan mugarsari kecamatan tamansari kota. Tasikmalaya
- Artini, N. M., Sherlyna Prihandhani, I., & Martini, N. M. (2017) Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing, 1(2)*. Diperoleh dari <http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/10>
- Bolaji OO, Ayodiipo IO, Adekunle AJ, Vincent A. (2014). Gender Differences in Pain Perception and Coping Strategies Among Patient with Knee and or Hip Osteoarthritis. *Merit Research Journals. 2(7):146-51*
- Dewi, Syamsumin Kurnia. (2015). *Osteoarthritis Diagnosis, Penanganan dan Perawatan di Rumah*. Yogyakarta: Fitramaya

- Hidayat, A Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing
- Ismail Asrul, Ika P, I Dewa P. (2013). Evaluasi Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Periode Februari-Mei 2013. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Volume 3 Nomor 4
- Karmita, R. (2012). Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap peningkatan kesehatan lansia di RW 07 Kelurahan Kayu Manis Kecamatan Jakarta Timur. Jakarta . *Skripsi*. Program Sarjana Universitas Esa Unggul.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Dan Analisis Lanjut Usia. Diperoleh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinlansia.pdf> diakses pada tanggal 8 Desember 2018
- Kusumawardana, F. D. (2014). *Pengaruh Terapi TENS dan Kompres Panas terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia yang mengalami Osteoarthritis Lutut*. Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada
- Isnaini L, Ira S, Herdina M. (2016). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Meiner, Sue. 2011. *Gerontologic Nursing Fourth Edition*. United States of America ; ELSEVIER
- Chasanah, Nur. 2017. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan. *Jurnal Keperawatan*. Surakarta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Oenzil, Fadil. (2012). *Gizi Meningkatkan Kualitas Manula*. Jakarta : EGC
- Perwitasari D.A Muttaqin A, (2012). *Potensi Peran Farmasi Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Lanjut Usia: Perspektif Rawat Rumah*. Jurnal Ilmiah. Diakses 10 Desember 2018 pukul 20.00
- Risikesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Diperoleh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202018> diakses pada tanggal 10 Desember 2018
- Santoso S. (2009). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sekarwiri, E. (2008). Hubungan antara Kualitas Hidup dan *Sense of Community* pada Warga DKI yang tinggal di daerah rawan banjir. Depok : Universitas Indonesia

- Soeroso J, Isbagio H, Kalim H, Broto R, Pramudiyo R. (2012). Osteoarthritis. In: Sudoyo AW, Setyohadi B, Alwi I, Simandibrata M, Setiati S, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sudoyo, A.W., Setiohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, K.M., Setiati, S. (2012). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III Edisi V*, Jakarta: Interna Publishing
- Sunaryo, Rahayu Wijayanti, Maisje Marlyn Kuhu, Taat Sumedi, Esti Dwi Widayanti, Ulfah Agus Sukrillah, Sugeng Riyadi & Ani Kuswanti. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : CV Andi Ofset
- Suriani S dan Lesmana SI. 2013. Latihan Theraband Lebih Baik Menurunkan Nyeri Daripada Latihan Quadricep Bench pada Osteoarthritis Genu. *Jurnal Fisioterapi*. 13(1):46-54
- Yuli Permata. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX. *IJONHS Volume 3 Nomer 2*
- WHOQOL Group. (1996). *WHOQoL-BREF, Introduction, Administration, Scoring, And Generic Version Of The Assessment, Field Trial Version*. Diakses dari [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf) (30 Maret 2019)
- Woo, J., 2016. Impact of Osteoarthritis on Quality of Life in a Hongkong Chinese population. *Rheumatology*