

**PENGALAMAN HIDUP LANSIA DENGAN KASUS
OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TALISE**

SKRIPSI



**UPIK FITRIANI
201401082**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

UPIK FITRIANI. Pengalaman Hidup Lansia Dengan Kasus Osteoarthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise. Dibimbing oleh HASNIDAR & SURIANTO.

Secara global, pada 10 % pria dan 18 % wanita mengalami osteoarthritis di antara mereka yang berusia 60 tahun atau yang lebih tua. Angka yang lebih tinggi bahkan terjadi di Amerika Serikat dan Eropa. Tujuan Penelitian ini untuk mengeksplorasi Pengalaman Hidup Lansia Dengan Kasus Osteoarthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah informan dalam penelitian ini 5 orang lansia yang mengalami osteoarthritis dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Selama mengalami osteoarthritis, Informan menjadi terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang biasanya dilakukan secara mandiri. Keterbatasan yang sering kali diungkapkan oleh partisipan adalah keterbatasan dalam hal berdiri, berjalan, melipat kaki, menyentuh lantai dengan menggunakan lutut, dan kesulitan untuk berpindah ke tempat-tempat yang hendak dituju oleh partisipan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Setiap Informan membutuhkan kanpelayanan dan penanggulangan untuk mengurangi dampak dan gejala yang ditimbulkan oleh osteoarthritis. Pelayanan yang dibutuhkan meliputi asuhan keperawatan yang bermutu untuk menanggulangi ketidakmampuan fisik, informasi dan komunikasi yang memadai kepada pasien.

Kata Kunci : Pengalaman hidup, Lansia, Osteoarthritis

ABSTRACT

UPIK FITRIANI. Life Experiences of elderly with Osteoarthritis case in Talise Public Health Centre (PHC) teritority.Guided by HASNIDAR & SURIANTO.

Globaly that 10% of male and 18% of female have Osteoarthritis experiences and among of them above 60 years old or more and have high rank in USA and Europe. The aim of this research with phenomenology approached, the amount of informan about 5 elderly who have Osteoarthritis experiences and the sampling taken by purposive sampling. Result shown that during Osteoarthritis experiences, the informan have limited daily activities that it usually done by own. The participant limition of activities such as standing, walking, bending the leg, touching the flour by knee and difficulties moving to other place. Conclusion of this research is each informan need services and effort to reduce the effect and symptoms that caused by Osteoarthritis. The services needed regarding excellent nursing care in reducing physical inability, information and proper communication toward patient.

Keywords: Life experiences, elderly, Osteoarthritis.

**PENGALAMAN HIDUP LANSIA DENGAN KASUS
OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TALISE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**UPIK FITRIANI
201401082**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

PENGALAMAN HIDUP LANSIA DENGAN KASUS
OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TALISE

SKRIPSI

Disusun Oleh

UPIK FITRIANI
NIM : 201401082

Skripsi ini telah Disetujui

Tanggal, 28 Agustus 2018

Penguji I
Sukrang S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 20100902014


(.....)

Pembimbing I
Hasnidar, S.Kep., Ns. M.Kep
NIK. 20110901016


(.....)

Pembimbing II
Surianto, S.Kep., Ns., MPH
NIK. 20080902007


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

PRAKATA

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarokatu.

Alhamdulillah Wasyukurillah peneliti panjatkan kehadiran Allah Subhanallahu Wata'alah yang telah memberikan kesehatan, petunjuk serta Limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "pengalaman hidup lansia dengan kasus *osteoarthritis* di wilayah kerja puskesmas talise tepat pada waktunya. Penulisan ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Dengan segala hormat dan kerendahan hati, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan tak terhingga kepada kedua orang tua Ayahanda Hi.Nurdin dan ibunda Hj. Syahniar, Adik saya Nurul qadril, Chelsea Nurdayani, Aidil Ahmad Gafar, beserta Keluarga Besar sebagai orang terhebat yang sangat berarti dalam hidup saya dan sangat saya cintai dan sayangi.

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti tidak lepas dari bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati, rasa hormat dan penghargaan setinggi-tingginya peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry S, Dipl.MW., SKM., M.Kes selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor Situmorang, MH., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus Pembimbing I yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini dapat peneliti selesaikan.
4. Sukrang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran dalam memberikan kritik maupun saran sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini menjadi lebih baik lagi.

5. Surianto, S.Kep., Ns., MPH selaku pempimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat peneliti selesaikan.
6. Staf Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.
7. Rahmat Massi, SKM, MAP. Kepala Puskesmas Talise beserta staf yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
8. Bapak / Ibu yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk menjadi informan dalam penelitian ini.
9. Teman Spesial Rusli Ruslan yang telah memberikan motivasi, dukungan, doa dan bantuan selama ini, semoga hubungan kita bisa kearah yang lebih baik kedepannya.
10. Untuk ukhti squad Endah Nurlita, Ora Octaviani, Febrika Fitriyara, Diah Pratiwi, Fehrial, Indahyani, Nurul Annisa, Nuhriya yang selalu berada di samping penulis untuk memberi semangat serta dukungan kepada penulis selama menyelesaikan studi di STIKes Widya Nusantara Palu.
11. Untuk teman mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Stikes Widya Nusantara Palu Angkatan 2014 yang selalu memberi dukungan dan doa kepada penulis.
12. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga bantuan dan budi baik yang telah diberikan kepada penulis akan mendapat balasan yang setimpal dari Allah subhanahu wata'ala. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palu, Agustus 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Teori	7
2.1.1 Tinjauan Teori Pengalaman Hidup	7
2.1.2 Tinjauan Teori Lansia	8
2.1.3 Tinjauan Teori Terapi Osteoarthritis	15
2.2 Kerangka Teori	30
2.3 Kerangka Konsep	31
2.4 Pernyataan Penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Desain Penelitian	32
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Informan Penelitian	32
3.4 Definisi Operasional	33
3.5 Instrumen Penelitian	33
3.6 Teknik Pengumpulan Data	34
3.7 Analisis Data	34
3.8 Validitas Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Hasil	37
4.2 Pembahasan	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Simpulan	50
5.2 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Informan berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Talise	37
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal penelitian
- Lampiran 2 Panduan Wawancara
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Surat permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 5 Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 6 Surat permohonan izin penelitian
- Lampiran 7 Surat balasan telah melakukan penelitian
- Lampiran 8 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 9 Formulir persetujuan menjadi responden
- Lampiran 10 Dokumentasi
- Lampiran 11 Analisis Data
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar bimbingan proposal skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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

Osteoarthritis dikenal sebagai penyakit sendi degeneratif, yaitu penyakit peradangan sendi yang ditandai dengan kerusakan progresif dan hilangnya tulang rawan artikular serta pembentukan tulang baru di ruang sendi (Meiner 2011) diiringi dengan rasa sakit, bengkak, kekakuan, dan keterbatasan gerak (Ignatavicius & Workman 2015). *Osteoarthritis* tidak hanya menyerang tulang rawan saja, penyakit ini dapat mempengaruhi semua jaringan sendi, termasuk tulang dan otot (Alhambra, Arden dan Hunter, 2014). Sendi yang paling rentan terhadap *osteoarthritis* meliputi tangan dan pergelangan tangan serta sendi-sendi yang menahan beban tubuh, lutut, pinggul, dan punggung (Alhambra 2014).

Penyebab pasti dari *osteoarthritis* belum bisa dipahami dengan baik dan belum bisa dipastikan. Secara tradisional, penuaan dan beban berat tubuh yang berlebih dipahami sebagai 2 faktor dominan. Namun, *osteoarthritis* tidak dapat langsung terjadi karena dua faktor tersebut (McCarthy dan Frassica 2015).

Selain usia dan beban berat tubuh berlebih, faktor trauma, gaya hidup, dan genetika, telah disebut-sebut sebagai faktor predisposisi dalam perkembangan *osteoarthritis* (Meiner 2011).

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

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

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

dan suara yang berderit, yang mungkin didengar dan dirasakan dengan berbagai gerakan pada sendi yang terkena (Alhambra 2014).

Prevalensi *osteoarthritis* bervariasi di setiap populasi yang berbeda, walaupun begitu, *osteoarthritis* merupakan masalah universal. Kebanyakan orang tua yang berumur lebih dari 60 tahun mengalami *osteoarthritis*, dapat dilihat pada pemeriksaan *x-ray*, meskipun tidak semua orang yang berumur lebih dari 60 tahun benar-benar mengalami penyakit ini (Ignatavicius dan Workman 2015).

Menurut Guglielmiet *al* (2013) secara global, pada 10 % pria dan 18 % wanita mengalami *osteoarthritis* di antara mereka yang berusia 60 tahun atau yang lebih tua. Angka yang lebih tinggi bahkan terjadi di Amerika Serikat dan Eropa. Menurut *Arthritis Foundation* (2013) memperkirakan, 27 juta orang di Amerika Serikat mengalami gejala *osteoarthritis* (Ignatavicius dan Workman, 2015). Jumlah individu yang terkena *osteoarthritis* diperkirakan akan terus meningkat seiring peningkatan usia penduduk (Guglielmi, Peh, dan Guermazi 2013). Prevalensi penyakit sendi di Indonesia juga cukup tinggi, sebesar 24,7%. Pada usia 45-54 prevalensinya sebesar 37,2%, usia 55-64 sebesar 45,0%, usia 65- 74 sebesar 51,9% dan usia lebih dari 75 sebesar 54,8% (Riskesdas 2013). Secara khusus prevalensi *osteoarthritis* di Indonesia berjumlah 5% pada usia < 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia > 61 tahun (Bactiar 2010).

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

(Ignatavicius & Workman 2015). Berbagai dampak yang ditimbulkan *osteoarthritis* menjadi masalah yang signifikan untuk setiap orang terutama lanjut usia, yang berpotensi menimbulkan banyak dampak negatif dalam hidup lansia tersebut, seperti kebebasan, aktivitas, dan kualitas hidup lansia (Boltz 2012).

Kao dan Tsai (2013) menemukan tiga tema utama dalam mengeksplorasi pengalaman hidup lansia dengan *osteoarthritis*, yaitu: ketidakpahaman terhadap *osteoarthritis*, efek pada kehidupan sehari-hari, dan perlindungan dan penanggulangan. Penelitian yang dilakukan oleh Ouédraogo, et al (2014) bahwa terdapat dampak pada kualitas hidup pasien dengan *osteoarthritis*, hal ini dikaitkan dengan penurunan toleransi rasa sakit dan penurunan intensitas kegiatan sosial pada pasien dengan usia 60 tahun ke atas.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Februari 2018 di Puskesmas Talise tahun 2016 lansia berjumlah 23 orang yang mengalami *osteoarthritis* 23 orang, dan tahun 2017 berjumlah 84 orang yang mengalami *osteoarthritis*, dari data tersebut terlihat meningkatnya jumlah lansia.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di Puskesmas Talise sebagian besar lansia mengalami *osteoarthritis*, hasil wawancara dari petugas kesehatan mengatakan bahwa setiap lansia yang datang berobat, diberikan supplement untuk nyeri sendi, serta memberikan *health education* tentang menghindari perlukaan pada persendian, mengkonsumsi makanan sehat, menghindari gerakan yang meregangkan sendi jari tangan, melakukan jenis olahraga yang tidak banyak menggunakan persendian atau yang menyebabkan terjadinya perlukaan sendi serta menjaga berat badan. Hasil wawancara dari 3 orang lansia di Puskesmas Talise menyatakan setelah mengkonsumsi supplement nyeri sendi yang diberikan petugas kesehatan, pasien merasa berkurang nyeri sendinya, akan tetapi pada saat tertentu nyeri sendi kembali lagi, tindakan lain yang dilakukan merendam air garam kaki yang nyeri dan mengurut dan hasil wawancara dari 1 orang lansia mengatakan tidak rutin melakukan pengobatan.

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

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini, yaitu bagaimanakah Pengalaman hidup lansia dengan kasus *osteoarthritis* di wilayah kerja Puskesmas Talise?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasikan pengalaman hidup lansia dengan kasus *osteoarthritis* di wilayah kerja Puskesmas Talise.

1.4. Manfaat Penelitian

1.1.1 Bagi Pengetahuan / Pendidikan

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

1.1.2 Bagi Instansi Puskesmas Talise

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien kasus *osteoarthritis*, melalui pengembangan bentuk intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga dan masyarakat,

termasuk perencanaan atau pengembangan program bimbingan antisipasi dan pemberdayaan pasien.

1.1.3 Bagi Institusi

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

DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, A.R.M. et al. 2013. The Relationship between pain and physical function in adults with knee osteoarthritis. *International Research Journal Applied and Basic Sciences*, 4(5), 1102-1106.
- Alhambra, D.P., et al.2014. *Osteoarthritis The Fact, All The Information You Need, Straight From The Experts*. United Kingdom: Oxford University Press.
- Alcaraz, M.J et al. 2013. *Studies on Arthritis and Joint Disorder*. London: Humana Press
- Arovah Intan, 2007, *Fisioterapi dan terapi latihan pada osteoarthritis*. *Medikora*.Vol.III.No.1 April 2007 : 18-41.
- Bachtiar, A. 2010. Pengaruh Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) terhadap Tanda dan Gejala Osteoarthritis pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pandan Wangi Kota Malang. Tesis FIK UI, 1-87.
- Boltzet al. 2012. *Pain Management in Older. Adults*.
- Depkes RI 2001. *Jumlah Penduduk Usia Lanjut*. Kemenkes RI.
- Dhanang. 2016. *Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan keperawatan*. Jakarta (ID) : Salemba Medika.
- Elvira, S. 2010. *Buku Ajar Penyakit dalam Edisi kedua*. Jakarta : (ID) Badan Penerbit FKUI.
- Felson D.T, 2012.*Osteoarthritis, Harrisons Principles of internal medicine*. 17 th. Edition UGM.

- Fitriani, 2014. Perubahan pada lansia. Health.Detik. Com, diakses pada tanggal 22 november 2015.
- Guglielmiet al. 2013. Geriatric Imaging. Berlin: Springer.
- Henny Permatasari (2011) pengalaman lanjut usia mendapatkan dukungan keluarga dip anti Wredha AB. Provinsi DI. Yogyakarta. Jurnal keperawatan Indonesia volume 14,no.3 November 2011 hal 157-164.
- Ignatavicius, S., Workman. (2015). Medical-Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care (8th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Kao, M.H.2013. Illness experiences in middle-aged adults with early-stage knee osteoarthritis: findings from a qualitative study. Journal of Advance Nursing, 70 (7), 1564-1572.)
- Kresno. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk bidan Kesehatan. Jakarta (ID) : Penerbit Raja Grafindo Persada.
- Lewis et al. 2014. Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems (9th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Maharani. E.P. 2015. Thesis Faktor-faktor resiko Osteoarthritis Lutut Studi Kasus di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang. Semarang. Universitas Diponegoro. 2 :123-145.
- Maryam. 2015. Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation. Sans Fransisco: John Wiley & Sons, Inc
- Maramis. 2009. Catatan Ilmu Kedokteran. Surabaya (ID) : Penebrit Airlangga.
- McCarthy, E. 2015. Pathology of Bone and Joint Disorders with Clinical and Radiographic Correlation (2nd ed.). United Kingdom: Cambridge University Press.

Meiner, S.E. 2011. Gerontologic Nursing (4th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.

Nugroho, W. 2000. Keperawatan Gerontik edisi 2. Jakarta (ID) : Buku Kedokteran EGC.

Notoatmodjo. 2012.Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta (ID). Edisi Revisi. Rineka Cipta.

_____. 2010.Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta (ID) : Edisi Revisi. Rineka Cipta.

Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung (ID) : Alfabeta.

_____, 2017, Statistika untuk Penelitian. Bandung (ID) : Penerbit Alfabeta.

Sugondo. 2015. Obesitas Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV. Jakarta (ID) : FKUI.

Soeroso J, 2012. Osteoarthritis Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid II Edisi IV. Jakarta (ID). FKUI.

Timmermans. E.J., 2014. Self-Perceived weather Sensitivity and Joint Pain in Older People with Osteoarthritis in Six European Countries: Results from The European Project on OsteoArthritis (EPOSA). Biomedcentral (BMC) Musculoskeletal Disorder, 15(66), 1471-2474.

LAMPIRAN