

EVALUASI KUALITAS HIDUP PENDERITA OSTEOARTRITIS DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PERIODE FEBRUARI – MEI 2013

EVALUATION ON QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS AT THE OUTPATIENT CLINIC OF HOSPITAL DURING FEBRUARY - MAY 2013

Asrul Ismail¹⁾, Ika Puspita Sari¹⁾, I Dewa Putu Pramantara²⁾

¹⁾Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

²⁾RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

ABSTRAK

Penderita osteoarthritis mengalami berbagai gangguan gejala penyakit yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup. Peningkatan kualitas hidup adalah penting sebagai salah satu tujuan dari terapi pada penyakit kronis. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui skor kualitas hidup dan mengevaluasi faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner AIMS 2 SF (*Arthritis Impact Measurement Scale 2 Short Form*) kepada pasien osteoarthritis rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode Februari – Mei 2013. Variabel bebas adalah usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, jenis terapi, status pekerjaan, dan intensitas nyeri. Sedangkan variabel tergantung adalah kualitas hidup penderita osteoarthritis. Alat pengolah data menggunakan SPSS 17. Perbedaan rerata kelompok variabel bebas terhadap variabel tergantung dilakukan dengan uji t dan one-way ANOVA, sedangkan hubungan antara variabel bebas terhadap variabel tergantung dilakukan dengan uji multivariat regresi linear. Hasil penelitian menunjukkan skor kualitas hidup pasien osteoarthritis sebesar 4,187. Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel usia, status pekerjaan dan intensitas nyeri terhadap kualitas hidup dengan nilai signifikansi ketiga faktor tersebut sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Faktor jenis kelamin, penyakit penyerta, dan jenis terapi, tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

Kata kunci: kualitas hidup, osteoarthritis, intensitas nyeri, AIMS 2 SF

ABSTRACT

Patients with osteoarthritis has various disease symptom disturbances with bring negative effects on quality of life. The improvement of quality of life is important as one of the purposes on chronic disease therapy. This research is generally designed to evaluate factors influencing the quality of life on patients with osteoarthritis. The research is observational research with cross sectional plan. The data recording was done concurrently by giving the AIMS (Arthritis Impact Measurement Scale) Questionnaire to the patient with osteoarthritis at outpatient installation of Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta period February to May 2013. Independent variables in this research are age, gender, comorbidities, types of therapy, occupational status, and the intensity of pain. The dependent variable is the quality of life of patients with osteoarthritis. Mean difference set of independent variables to the dependent variables were analyzed by t test and one-way ANOVA. The relation between the independent variables on the dependent variable performed by multivariate linear regression. The results showed the quality of life scores of patients with osteoarthritis is 4,187. There is a significant relation between the variables of age, employment status and intensity of pain on quality of life with a significance value of the three factors was 0.000 ($p < 0,05$). Gender factors, comorbidities, and type of therapy, does not affect the quality of life of patients with osteoarthritis.

Keywords: quality of life, osteoarthritis, pain intensity, AIMS 2 SF

PENDAHULUAN

Osteoarthritis adalah suatu sindrom klinis akibat perubahan struktur rawan sendi dan jaringan sekitarnya yang ditandai dengan menipisnya kartilago secara progresif yang disertai dengan pembentukan tulang baru pada trabekula subkrondal dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit). Pada umumnya osteoarthritis mengenai sendi penyangga berat badan seperti vertebra, sendi panggul, lutut, dan pergelangan kaki (Askandar dkk, 2007). 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 (Hickam dkk., 2009).

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 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 dapat dikombinasikan dengan Glukosamin dan Chondroitin (Anonim, 2005).

Perbedaan terapi yang diberikan pada pasien 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 pinggul 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 (Juul dkk., 2006).

Para ahli terus menerus melakukan penelitian untuk mengukur kualitas hidup penderita penyakit kronik dengan menggunakan instrument kuesioner generik maupun kuesioner spesifik penyakit. Kuesioner *Arthritis Impact Measurement Scales Short Form* (AIMS2 SF) yang dirancang dan dikembangkan oleh Meenan, dari Boston University School of Public Health (*Boston University Arthritis Center*) merupakan instrument spesifik untuk mengukur kualitas hidup dan hasil terapi secara klinis pada penderita arthritis (Meenan dkk.,1997).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat bagaimana kualitas hidup pasien penderita osteoarthritis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita penyakit osteoarthritis yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pemikiran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan penderita osteoarthritis di Indonesia.

METODE

Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah 70 orang pasien osteoarthritis yang sedang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam dan Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama periode penelitian yang memiliki kriteria tertentu, yaitu terdiagnosis osteoarthritis dan sedang menjalani rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta serta menyetujui untuk dilibatkan sebagai subjek dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner AIMS2.

Alat Ukur Penelitian

Kuesioner spesifik *Arthritis Impact Measurement Scale 2 Short Form* (AIMS 2 SF), *Visual Analogue Scale* (VAS).

Jalan Penelitian

Pengukuran validitas dan reliabilitas kuesioner

Uji coba instrumen dilakukan kepada 30 responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Uji validitas dihitung dengan analisis item, yaitu korelasi skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah skor butir dengan teknik korelasi *product moment*. Uji reliabilitas dilakukan dengan konsistensi (Alpha) Cronbach menggunakan program SPSS untuk melihat sejauh mana alat ukur tersebut bisa dipercaya atau diandalkan (reliabel) dalam mengumpulkan data responden. Kriteria yang digunakan untuk uji reliabilitas adalah nilai koefisien alpha. Apabila nilai koefisien alpha lebih besar dari 0,600 maka alat ukur tersebut bisa dikatakan reliabel (Dahlan, 2010).

Penelitian di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Pada tahap ini penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner AIMS 2 SF versi Bahasa Indonesia kepada subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Selain itu dilakukan wawancara dan pengukuran intensitas nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS).

Analisis hasil penelitian

Semua data dari hasil penilaian nyeri, jawaban kuesioner, wawancara, dan data dari rekam medik, kemudian dilakukan analisis data sebagai berikut :

- a. Karakteristik Subjek Penelitian
Karakteristik subjek penelitian dianalisis dengan melihat distribusi usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan penyakit lain yang diderita.
- b. Pengelompokan Terapi
Pengelompokan terapi dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan terapi yang diberikan kepada pasien.
- c. Skoring Data Kuesioner Kualitas Hidup
Skoring data kualitas hidup dilakukan dengan melihat skor hasil kuesioner pada masing – masing domain untuk kemudian dilakukan rata – rata skoring keseluruhan untuk dilihat bagaimana tingkat kualitas hidup masing – masing pasien pada pemberian terapi yang berbeda – beda.
- d. Analisis Statistik
Perbedaan rerata antara usia, jenis kelamin, status pekerjaan, obat – obat lain, penyakit penyerta, jenis terapi, dan nyeri yang dialami dengan skor kualitas hidup, dilakukan dengan analisis bivariat *Independent T-Test* dan Anova. Sedangkan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas terhadap kualitas hidup,

maka digunakan analisis multivariate. Perbedaan dianggap bermakna bila $p < 0,05$. Pengelolaan data dan analisis kemudian dilakukan menggunakan program SPSS versi 17.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Validasi dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil uji validitas kuesioner kualitas hidup adalah butir – butir pertanyaan yang memenuhi syarat validitas yang kemudian dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Hasil validasi dianalisis dengan analisis korelasi bivariat pearson dengan membandingkan r-tabel. R tabel untuk 30 subjek dan $\alpha 0,05$ yaitu 0,361. Dari data yang tersaji pada tabel I dapat diketahui bahwa 26 pertanyaan memiliki signifikansi lebih besar daripada r-tabel (0,361), hal ini berarti 26 pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Reliabilitas pada kuesioner ini dianalisis dengan uji Cronbach's Alpha. Dari analisis diketahui bahwa 26 pertanyaan yang valid tersebut memiliki nilai r sebesar 0,914. Berdasarkan studi literatur reliabilitas oleh Dahlan (2010), reliabilitas kuesioner dikatakan baik jika nilai r lebih dari 0,7 dan sangat baik jika di atas 0,8. Hal ini menunjukkan bahwa pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner AIMS 2 SF tersebut reliabel dan dapat digunakan secara berulang.

Tabel I. Validasi Kuesioner AIMS2 SF Berdasarkan Uji Pearson

Pertanyaan Nomor	Pearson Correlation	Keterangan	Pertanyaan Nomor	Pearson Correlation	Keterangan
1	0,407	Valid	14	0,559	Valid
2	0,742	Valid	15	0,383	Valid
3	0,633	Valid	16	0,367	Valid
4	0,717	Valid	17	0,499	Valid
5	0,682	Valid	18	0,743	Valid
6	0,409	Valid	19	0,731	Valid
7	0,561	Valid	20	0,790	Valid
8	0,817	Valid	21	0,364	Valid
9	0,471	Valid	22	0,583	Valid
10	0,422	Valid	23	0,672	Valid
11	0,452	Valid	24	0,445	Valid
12	0,671	Valid	25	0,476	Valid
13	0,715	Valid	26	0,682	Valid

Tabel II. Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Subjek	n (%)
Usia	
a. < 60 tahun	26 (37,1 %)
b. ≥ 60 tahun	44 (62,9 %)
Jenis Kelamin	
a. Laki – laki	27 (38,6 %)
b. Perempuan	43 (61,4 %)
Status Pekerjaan	
a. Bekerja	33 (47,1 %)
b. Tidak bekerja	37 (52,9 %)
Penyakit Penyerta	
a. Tanpa penyakit penyerta	16 (22,9 %)
b. Satu Penyakit Penyerta	15 (21,4 %)
c. Dua atau lebih penyakit penyerta	39 (55,7 %)
Jenis Terapi	
a. OAINS + Glukosamin Oral	53 (75,7 %)
b. OAINS + Injeksi intraartikular hialuronan	11 (18,7 %)
c. OAINS + Injeksi intraartikular kortikosteroid	6 (8,6 %)
Intensitas nyeri	
a. Nyeri Ringan (VAS 1-3)	16 (22,9 %)
b. Nyeri Sedang (VAS 4-7)	35 (50,0 %)
c. Nyeri Berat (VAS 8-10)	19 (27,1 %)

Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan terhadap 70 orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan menyetujui untuk terlibat dalam penelitian sebagai subjek penelitian. Subjek penelitian terdiri dari laki – laki 27 orang (38,6 %) dan perempuan 43 orang (61,4 %). Data menunjukkan bahwa perempuan 2 kali lebih banyak menderita osteoarthritis dibanding laki - laki, terutama osteoarthritis sendi lutut pada umur kurang dari 50 tahun (Askandar dkk., 2007). Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi osteoarthritis lebih didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki – laki.

Berdasarkan usia, subjek penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu pasien osteoarthritis dengan umur ≥ 60 tahun berjumlah 44 orang (62,9 %) dan pasien osteoarthritis dengan umur < 60 tahun berjumlah 26 orang (37,1 %).

Berdasarkan status pekerjaan, subjek penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pasien osteoarthritis yang masih aktif bekerja terdiri dari 33 orang pasien (47,1 %) dan pasien osteoarthritis yang sudah tidak bekerja (pensiun atau cacat) terdiri dari 37 orang pasien (52,9 %).

Berdasarkan ada tidaknya penyakit penyerta selain osteoarthritis dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yaitu pasien osteoarthritis dengan 1 penyakit penyerta berjumlah 15 orang (21,4 %), pasien osteoarthritis dengan 2 atau lebih penyakit penyerta berjumlah 39 orang (55,7 %), dan pasien osteoarthritis tanpa penyakit penyerta berjumlah 16 orang (22,9 %).

Untuk kepentingan analisis jenis terapi, subjek penelitian dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok pasien yang mendapatkan terapi dengan OAINS disertai glukosamin oral, kelompok pasien yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intraartikular hialuronan, dan kelompok pasien yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi kortikosteroid. Pada penelitian ini pasien yang mendapatkan terapi dengan OAINS dan glukosamin oral berjumlah 53 orang (75,7 %), terapi OAINS disertai injeksi intraartikular hialuronan berjumlah 11 orang (15,7 %), dan yang mendapatkan terapi OAINS disertai injeksi intraartikular kortikosteroid berjumlah 6 orang (8,6 %).

Kualitas hidup kelompok injeksi intraartikular kemudian dikelompokkan lagi berdasarkan waktu terapi dan frekuensi terapi. Berdasarkan waktu terapi, kelompok injeksi intraartikular hialuronan yang mendapatkan

injeksi < 1 tahun berjumlah 8 orang (72,7%), dan kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 3 orang (27,3%), sedangkan pada kelompok injeksi intraartikular kortikosteroid yang mendapatkan injeksi < 1 tahun berjumlah 4 orang (66,6%) dan kelompok dengan waktu terapi > 1 tahun berjumlah 2 orang (33,3%). Berdasarkan frekuensi terapi, kelompok injeksi intraartikular hialuronan dikelompokkan menjadi 3, yaitu kelompok 2 kali injeksi berjumlah 2 orang (28,5%), kelompok 3 kali injeksi berjumlah 3 orang (42,8%), dan kelompok 4 kali injeksi berjumlah 2 orang (28,5%).

Pada penelitian ini, subjek juga dikelompokkan berdasarkan intensitas nyeri yang dialami pasien. Intensitas nyeri ditentukan dengan skala nyeri berupa *Visual Analogue Scale* (VAS) yang merupakan *self report methode*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, jumlah pasien yang menderita nyeri ringan sebanyak 16 orang (22,9 %), pasien yang menderita nyeri sedang berjumlah 35 orang (50 %) dan pasien dengan nyeri berat sebanyak 19 orang (27,1 %).

Kualitas Hidup

Penilaian kualitas hidup berdasarkan kuesioner AIMS 2 SF mencakup angka 0 sampai

10. Semakin mendekati angka 0, maka kualitas hidup dianggap semakin baik, begitu pula sebaliknya, semakin mendekati angka 10 maka kualitas hidup dianggap semakin buruk.

Berdasarkan skor kualitas hidup AIMS 2 SF tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito memiliki total skor kualitas hidup sebesar 4,187. Angka ini menunjukkan nilai kualitas hidup pasien penderita osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta cenderung baik. Adapun faktor – faktor yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien osteoarthritis antara lain :

Usia

Pada penelitian ini, pengaruh usia terhadap kualitas hidup pasien osteoarthritis dapat dilihat pada tabel IV. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita osteoarthritis. Dari tabel IV terlihat bahwa hasil signifikansi nilai total kualitas hidup masing – masing kelompok usia adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan rerata skor kualitas hidup yang bermakna di antara kedua kelompok usia tersebut.

Tabel III. Skor Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Domain	Skor kualitas hidup berdasarkan AIMS 2 SF
Fisik	4,197
Gejala	4,710
Affect / Suasana Hati	4,157
Sosial	4,225
Pekerjaan	3,345
Total Kualitas Hidup	4,187*

*Keterangan : 0 merupakan skor kualitas hidup terbaik

10 merupakan skor kualitas hidup terburuk

Tabel IV. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Usia

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS	Usia		P
	< 60 th (n = 26)	≥ 60 th (n = 44)	
Fisik	4.723	3.886*	0.020*
Gejala	4.223	4.995	0.068
Affect	4.38	4.022	0.294
Sosial	5.168	3.667*	0.006*
Work	3.365	0.596*	0.000*
Total Kualitas Hidup	4.374	3.433*	0.000*

Jenis Kelamin

Dari penelitian ini diketahui bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup, walau ada kecenderungan nilai kualitas hidup laki – laki lebih baik dari kualitas hidup perempuan.

Berdasarkan tabel V dapat dilihat bahwa signifikansi nilai total kualitas hidup pada kelompok jenis kelamin laki – laki dan wanita adalah 0,928 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok laki – laki dan kelompok perempuan.

Status Pekerjaan

Pada penelitian ini diketahui bahwa status pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita osteoarthritis.

Berdasarkan tabel IV diketahui bahwa signifikansi nilai kualitas hidup pada kelompok status bekerja dan tidak bekerja adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok bekerja dan tidak bekerja.

Penyakit Penyerta

Pada penelitian ini, pengaruh penyakit penyerta terhadap kualitas hidup penderita osteoarthritis dapat dilihat pada tabel VII.

Berdasarkan tabel VII diketahui bahwa signifikansi nilai kualitas hidup pada kelompok penyakit penyerta adalah 0,843 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata skor kualitas hidup yang bermakna antara kelompok penyakit penyerta, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya penyakit penyerta tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

Terapi Osteoarthritis

Pada penelitian ini, pengaruh jenis terapi osteoarthritis terhadap kualitas hidup dapat dilihat pada tabel VIII.

Dari uji statistik didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara ketiga kelompok jenis terapi tersebut, nilai signifikansinya sebesar 0,573 ($p > 0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa jenis terapi tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

Tabel V. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Jenis Kelamin

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS	Jenis Kelamin		P
	Laki –laki (n = 27)	Perempuan (n = 43)	
Fisik	4.111	4.251	0.701
Gejala	4.535	4.821	0.498
Affect	3.870	4.337	0.171
Sosial	4.333	4.156	0.750
Work	1.990	1.395	0.342
Total Kualitas Hidup	3.7682	3.792	0.928

Tabel VI. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Status Pekerjaan

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS	Status Pekerjaan		P
	Bekerja (n = 33)	Tidak Bekerja (n = 37)	
Fisik	4.721	3.729	0.004*
Gejala	3.911	5.424	0.000*
Affect	4.136	4.175	0.907
Sosial	5.571	3.023	0.000*
Work	3.446	0	0.000*
Skor Kualitas Hidup	4.357	3.270*	0.000*

Tabel VII. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Penyakit Penyerta

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS	Penyakit Penyerta			p
	Tanpa penyakit penyerta (n = 16)	Satu penyakit penyerta (n = 15)	≥ 2 penyakit penyerta (n = 39)	
Fisik	3.901	4.536	4.188	0.490
Gejala	4.581	5.272	4.548	0.359
Affect	3.968	4.266	4.192	0.817
Sosial	4.343	3.708	4.375	0.605
Work	1.875	2.5	1.185	0.212
Skor Kualitas Hidup	3.734063	4.056	3.697	0.843

Tabel VIII. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Jenis Terapi

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS	Jenis Terapi			p
	OAINS + Glukosamin oral (n = 53)	OAINS + Injeksi Intraartikular Hialuronan (n = 11)	OAINS + Injeksi Intraartikular Kortikosteroid (n = 6)	
Fisik	4.113	4.325	4.702	0.623
Gejala	4.461	5.452	5.553	0.095
Affect	4.235	3.727	4.25	0.540
Sosial	4.375	3.647	3.958	0.595
Work	1.674	0.909	2.5	0.451
Skor Kualitas Hidup	3.772	3.612	4.192	0.573

Tabel IX. Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Intensitas Nyeri

Kualitas Hidup Berdasarkan AIMS 2 SF	Intensitas Nyeri			P
	Nyeri Ringan (n = 16)	Nyeri Sedang (n = 35)	Nyeri Berat (n = 19)	
Fisik	3.365	4.081	5.110	0.001
Gejala	3.956	4.638	5.480	0.027
Affect	2.968	4.2	5.078	0.000
Sosial	3.992	3.964	4.901	0.305
Work	0.234	1.107	3.75	0.000
Skor Kualitas Hidup	2.903	3.598	4.864	0.000*

Nyeri

Pada penelitian ini, pengaruh intensitas nyeri terhadap kualitas hidup dapat dilihat pada tabel IX.

Dari uji statistik didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna antara ketiga kelompok intensitas nyeri tersebut, nilai signifikansinya sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa intensitas nyeri mempengaruhi kualitas hidup penderita osteoarthritis.

Pada penelitian ini, juga dilakukan analisis terhadap hubungan antara karakteristik pasien terhadap kualitas hidup menggunakan

analisis multivariat regresi linear. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penelitian ini perbedaan karakteristik pasien dapat mempengaruhi nilai kualitas hidup. Hal tersebut disebabkan karakteristik status pekerjaan dan intensitas nyeri mempunyai nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang linier antara karakteristik tersebut dengan total skor kualitas hidup pasien osteoarthritis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Adapun persamaan linear yang dapat diperoleh dari penelitian ini, yaitu :

$$y = 3,260 - 0,811 (\text{status pekerjaan}) + (0,863 \times \text{intensitas nyeri}).$$

Hal ini menunjukkan status pekerjaan dan intensitas nyeri berpengaruh secara linear terhadap kualitas hidup pasien osteoarthritis. Adapun besar persen persamaan yang diperoleh, yaitu 54,5% yang menunjukkan bahwa persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan skor kualitas hidup pasien osteoarthritis sebesar 54,5%.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, G., Kemal, N., Remzi, C., Endorgan, F., Denli, A., 2000, The Quality of Life Status of Patients with Rheumatoid Arthritis and Osteoarthritis, *DicLE TIP DERGiSI Journal of Medical School*, C:27 S:1.
- Altman, R.D. 2000, Recommendations for the Medical Management of Osteoarthritis of the Hip and Knee, *American College of Rheumatology*, 43 : 9.
- American Geriatrics Society Panel on Exercise and Osteoarthritis, 2001, *Exercise Prescription for Older Adults with Osteoarthritis Pain*; The American Geriatrics Society, 49:808-823.
- American Thoracic Society, 2007, *Health Related Quality of Life (HRQoL)*, USA, ATS
- Anonim. 2005, *Effective Health Care : Comparative Effectiveness and Safety of Analgesics for Osteoarthritis* *Executive Summary*. Agency for Healthcare Research and Quality. Number 4 : 9 - 14.
- Askandar, Setiawan, B., Pranoto A., Nasrouddin, Santoso, D., Soegiarto, G. (ed), 2007, *Ilmu Penyakit Dalam*, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo, Airlangga University Press, Surabaya : 247-249.
- Dahlan S., 2010, *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, : 109 - 111.
- Departemen Kesehatan, 2006, *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta : 3 - 17.
- Juul, O. and Sigmund, F., 2006, No Difference in Health - Related Quality of Life in Hip

KESIMPULAN

Penderita osteoarthritis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki kualitas hidup dengan nilai 4,187 yang cenderung baik, dimana status pekerjaan dan intensitas nyeri mempengaruhi kualitas hidup pasien osteoarthritis. Faktor – faktor seperti jenis kelamin, penyakit penyerta, dan jenis terapi, ternyata tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita.

Osteoarthritis Compared to Degenerative Lumbar Instability at Pre and 1-year Postoperatively, *Acta Orthopaedica*, 77 : 748 – 754.

- Meenan, R.F, Mason, J.H., Anderson, J.J., Guccione., Kazis, L.E., 1997, AIMS2. The Content and Properties of a revised and Expanded Arthritis Impact Measurement Scales Health Status Questionnaire, *Arthritis Rheum*, 35:1-10.
- Rosemann, T., Joos, S., Koerner, T., 2006, Comparison of AIMS 2 SF, WOMAC, X-Ray, and A Global Physician Assesment in Order to Approach Quality of Life in Patient Suffering from Osteoarthritis, *BMC Musculoskeletal Disorder*, 7 : 6.
- Yildiz, N., Topuz, O., Gungen, G., Deniz, S., Alkan, H.J., Ardic, F., 2010, Health Related Quality of Life in Knee Osteoarthritis, *Rheumatoid International*, 30 : 1595 – 1600.