

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang.

Osteoarthritis (OA) adalah suatu kondisi degeneratif kronis pada sendi yang utamanya ditandai dengan degradasi tulang rawan artikular. Hilangnya bantalan tulang rawan ini mengakibatkan kontak langsung antar tulang, yang memicu munculnya gejala klinis berupa nyeri, kekakuan sendi, dan penurunan luas gerak (*Range of Motion/ROM*). Sendi-sendi yang paling umum terdampak adalah lutut, tangan, tulang belakang, dan kaki, meskipun sendi bahu dan panggul juga dapat terpengaruh. Gangguan ini berpotensi menimbulkan keterbatasan fungsional yang serius, sehingga menghambat penderitanya dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Allen *et al.*, 2022). Secara global, OA diakui sebagai penyebab utama disabilitas sistem muskuloskeletal pada kelompok usia dewasa dan lansia. Angka kejadiannya diperkirakan akan terus bertambah seiring dengan peningkatan populasi usia lanjut dan tingginya prevalensi obesitas (Kroon *et al.*, 2019).

OA *Knee* juga dikenal sebagai *Osteoarthritis genu*, adalah bentuk paling umum dari penyakit sendi degeneratif, terutama pada lansia. OA lutut terbagi menjadi dua jenis, yaitu primer, yang terjadi tanpa penyebab yang jelas, dan sekunder, yang disebabkan oleh faktor seperti trauma, kelainan struktural, atau kondisi seperti artritis reumatoid (Sen & Hurley, 2023). Sebagai penyakit degeneratif, kerusakan jaringan pada OA bersifat permanen dan tidak dapat sembuh sempurna. Pada kasus OA lutut derajat berat (grade 4) yang tidak lagi responsif terhadap terapi konservatif, tindakan operatif seperti *High Tibial Osteotomy* atau *Total Knee Replacement* (TKR) menjadi pilihan utama (Elvira *et al.*, 2021).

Osteoarthritis (OA), khususnya OA lutut, merupakan penyakit degeneratif sendi yang menjadi masalah kesehatan global dengan implikasi epidemiologis yang kompleks. Prevalensi penyakit ini menunjukkan variasi berdasarkan faktor ras, gender, dan usia. Secara global, OA lutut lebih banyak ditemukan pada wanita Afrika Amerika dibandingkan kelompok ras lainnya. Sementara di Indonesia, data epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi OA secara keseluruhan mencapai 5% pada kelompok usia 61 tahun, dengan prevalensi OA lutut yang cukup tinggi, yaitu 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Tren peningkatan prevalensi seiring pertambahan usia juga tampak jelas, di mana penyakit ini cenderung setara antara pria dan wanita pada usia 45–55 tahun, namun meningkat secara signifikan pada wanita setelah usia 55 tahun (Swandari *et al.*, 2022).

Manifestasi klinis utama OA lutut, seperti nyeri mekanik progresif, kekakuan sendi, krepitasi, dan penurunan luas gerak sendi, serta kelemahan otot *quadriceps femoris*, berdampak langsung pada keterbatasan fungsional. Gejala-gejala ini mengakibatkan penurunan kemampuan dalam Aktivitas Hidup Sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*), termasuk ambulasi, naik-turun tangga, dan duduk-berdiri (Dewanti *et al.*, 2022). Pada tingkat yang lebih berat dan terus-menerus, nyeri tidak hanya mengganggu mobilitas fisik, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial dan ekonomi penderitanya, yang pada akhirnya menurunkan *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) (Rasyidin *et al.*, 2021).

Dampak sosial-ekonomi dan beban kesehatan dari OA lutut sangat besar. Diperkirakan 1 hingga 2 juta lanjut usia (lansia) di Indonesia menderita disabilitas akibat OA (Swandari *et al.*, 2022). Penyakit ini prevalen tidak hanya pada kelompok lansia, tetapi juga pada usia produktif akhir, sehingga mempengaruhi produktivitas kerja dan ketergantungan fungsional. Fakta bahwa OA lutut merupakan salah satu diagnosis muskuloskeletal yang paling sering dijumpai pada layanan kesehatan lanjutan dan rawat jalan spesialis di Indonesia, khususnya di poli orthopedi dan rehabilitasi medik, mengindikasikan tingginya beban penyakit ini terhadap sistem kesehatan (Wardojo *et al.*, 2021). Pada populasi lansia, dampak OA bersifat multidimensional. Meskipun tidak langsung menyebabkan kematian, OA mengakibatkan ketidakbebasan dalam beraktivitas, mengganggu kemandirian dalam perawatan diri, dan pada akhirnya menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Fatmala & Hafifah, 2021).

Penatalaksanaan OA *Knee* bersifat kompleks dan multidimensional, melibatkan pendekatan farmakologis, nonfarmakologis, rehabilitatif, serta modifikasi gaya hidup jangka panjang. Keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh intervensi klinis semata, tetapi sangat bergantung pada tingkat pemahaman pasien, kemampuan pengelolaan diri (*Self-Management*), kepatuhan terhadap terapi, serta kesiapan psikologis dan sosial pasien dalam menjalani proses perawatan kronis (Kroon *et al.*, 2019). Dalam konteks ini, edukasi kesehatan menjadi komponen kunci yang tidak terpisahkan dari praktik keperawatan modern dalam perawatan pasien OA *Knee*.

Perawat di unit pelayanan orthopedi memegang peran strategis sebagai edukator, fasilitator, dan koordinator perawatan yang berkelanjutan. Peran ini mencakup pemberian informasi mengenai penyakit, manajemen nyeri, latihan fisik, penggunaan obat, serta modifikasi gaya hidup yang adaptif dan realistis sesuai kondisi pasien. Literatur menunjukkan bahwa edukasi yang efektif dapat meningkatkan literasi kesehatan, *self-efficacy*, dan kepatuhan pasien terhadap rencana terapi, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap hasil klinis dan kualitas hidup pasien (Riegel *et al.*, 2021).

Namun demikian, efektivitas edukasi tidak hanya ditentukan oleh isi atau akurasi informasi yang disampaikan, tetapi juga oleh kualitas hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Interaksi edukatif yang bersifat mekanistik dan berorientasi instruksional semata cenderung kurang efektif dalam memfasilitasi perubahan perilaku jangka panjang, terutama pada penyakit kronis yang memerlukan keterlibatan aktif dan berkelanjutan dari pasien (Moudatsou *et al.*, 2020). Oleh karena itu, pendekatan caring dalam praktik keperawatan menjadi semakin relevan dalam konteks edukasi kesehatan pasien kronis, termasuk pasien dengan OA *Knee*.

Caring dalam keperawatan, sebagaimana dikembangkan dalam teori Jean Watson, dipahami sebagai inti praktik keperawatan yang menempatkan manusia sebagai makhluk holistik dengan dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang saling terintegrasi (Watson, 2018). Caring tidak hanya mencakup empati dan perhatian afektif, tetapi juga mencerminkan komitmen etis, kehadiran terapeutik yang autentik, penghargaan terhadap martabat dan otonomi pasien, serta pembangunan hubungan kolaboratif yang mendukung proses penyembuhan dan adaptasi. Dalam konteks edukasi kesehatan,

pendekatan caring mengubah proses penyampaian informasi dari sekadar transfer pengetahuan satu arah menjadi interaksi dialogis yang memberdayakan pasien sebagai mitra aktif dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Edukasi berbasis caring memungkinkan perawat untuk mengintegrasikan dimensi emosional, kognitif, dan relasional dalam proses pembelajaran pasien. Pendekatan ini terbukti mampu meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi kecemasan, meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta memperkuat motivasi dan kesiapan pasien untuk mengelola penyakit secara mandiri (Moudatsou *et al.*, 2020). Dalam konteks penyakit kronis seperti OA *Knee*, edukasi yang dilandasi caring menjadi fondasi penting dalam membangun kapasitas *Self-Management* yang berkelanjutan, meningkatkan adherence terhadap terapi, serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien (Kroon *et al.*, 2019).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tentang edukasi pasien OA *Knee* masih berfokus pada efektivitas intervensi edukatif terhadap luaran klinis kuantitatif, seperti nyeri, fungsi fisik, dan kualitas hidup, dengan relatif sedikit perhatian pada bagaimana pasien secara subjektif memaknai peran perawat dalam proses edukasi tersebut, khususnya dari perspektif caring. Di Indonesia, penelitian yang secara eksplisit mengeksplorasi pengalaman hidup (*lived experience*) pasien OA *Knee* terkait edukasi berbasis caring dalam konteks layanan orthopedi masih sangat terbatas. Ketiadaan pemahaman mendalam terhadap persepsi dan pengalaman subjektif pasien ini berpotensi membatasi optimalisasi praktik edukasi keperawatan yang seharusnya berorientasi pada kebutuhan, nilai, dan pengalaman pasien secara holistik.

Di Poli Orthopedi RSUD Selasih, pasien OA *Knee* secara rutin mendapatkan edukasi dari perawat terkait manajemen nyeri, latihan fisik, penggunaan obat, serta modifikasi gaya hidup. Namun, hingga saat ini belum diketahui secara komprehensif bagaimana pasien memaknai peran perawat dalam proses edukasi tersebut, sejauh mana pendekatan caring dirasakan, serta bagaimana pengalaman tersebut memengaruhi pemahaman, motivasi, dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang. Pemahaman terhadap dimensi subjektif ini menjadi penting sebagai dasar pengembangan praktik edukasi keperawatan yang lebih bermakna, efektif, dan selaras dengan prinsip *patient-centered care*.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berfokus untuk mengeksplorasi secara mendalam persepsi dan pengalaman pasien OA *Knee* terhadap peran perawat dalam memberikan edukasi berbasis caring di Poli Orthopedi RSUD Selasih. Pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi dipilih untuk menggali esensi pengalaman hidup pasien dalam interaksi edukatif tersebut, sehingga dapat dihasilkan pemahaman kontekstual yang kaya mengenai makna caring dalam praktik edukasi keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dan teoretis bagi pengembangan praktik keperawatan, pendidikan keperawatan, serta perumusan model edukasi pasien kronis yang lebih holistik, relasional, dan berorientasi pada pemberdayaan pasien.

1.2 Rumusan masalah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengalaman pasien *Osteoarthritis Knee* dalam memaknai peran perawat dalam pemberian edukasi berbasis caring di Poli Orthopedi RSUD Selasih?

1.3 Tujuan penelitian.

1. Tujuan umum.

Mengeksplorasi secara mendalam pengalaman pasien *Osteoarthritis Knee* dalam memaknai peran perawat dalam edukasi berbasis caring di Poli Orthopedi RSUD Selasih.

2. Tujuan khusus.

- a. Mengidentifikasi makna pengalaman pasien OA *Knee* dalam menerima edukasi dari perawat.
- b. Menggali unsur-unsur caring yang dirasakan penting oleh pasien dalam proses edukasi.
- c. Memahami bagaimana edukasi berbasis caring memengaruhi pemahaman, motivasi, dan pengelolaan penyakit menurut persepsi pasien.

1.4 Manfaat penelitian.

1. Teoritis.

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam memperkaya kajian tentang edukasi pasien kronis berbasis caring dan praktik keperawatan yang berorientasi pada *patient-centered care*.

2. Praktis.

- a. Bagi perawat.
Menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas praktik edukasi pasien melalui pendekatan caring yang lebih empatik, holistik, dan bermakna.
- b. Bagi institusi kesehatan.
Menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan, standar operasional prosedur (SOP), serta program pelatihan perawat terkait edukasi pasien kronis berbasis caring.
- c. Bagi pasien dan keluarga.
Meningkatkan kualitas pengalaman perawatan dan hasil kesehatan melalui edukasi yang lebih relevan, memberdayakan, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- d. Bagi pendidikan keperawatan.
Menjadi referensi dalam pengembangan kurikulum pembelajaran keperawatan, khususnya terkait integrasi caring dalam praktik edukasi klinik