

## **The Relationship between Knowledge and Self-Efficacy in Knee Osteoarthritis Management among the Elderly**

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan *Self-Efficacy* Lansia dalam Manajemen Osteoarthritis Knee pada Lansia

**Dwi Purwanti<sup>1\*</sup>, Sisilia Indriasari Widianingtyas<sup>2</sup>, Yunita Wiguna<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Fisioterapi, STIKES Katolik St Vincentius a Paulo Surabaya

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Katolik St Vincentius a Paulo Surabaya

<sup>3</sup>Program Studi Administrasi Rumah sakit, STIKES Katolik St Vincentius a Paulo Surabaya

\*Corresponding Author: [dwiphysio@gmail.com](mailto:dwiphysio@gmail.com)

Received: 07-02-2026; Revised: 03-05-2026, Accepted: 09-06-2026

### **ABSTRAK**

Osteoarthritis lutut merupakan salah satu penyakit degeneratif sendi yang paling sering terjadi pada lansia dan menjadi penyebab utama nyeri, penurunan mobilitas, hingga kualitas hidup. Edukasi dan latihan terstruktur dapat menurunkan nyeri, meningkatkan kualitas hidup dan *self-efficacy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* dalam manajemen OA Lutut pada Lansia. Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan kuesioner Pengetahuan osteoarthritis untuk tingkat pengetahuan dan *Arthritis Self-Efficacy Scale-8 (ASES-8)* untuk *Self-efficacy* sebagai alat pengumpulan data. Sampel penelitian ini adalah 34 lansia yang didiagnosis OA lutut berdasarkan kriteria klinis ACR di Posyandu Lansia RW 6 Kelurahan Wadungasri-Kecamatan Waru Sidoarjo. Teknik sampling dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas subyek adalah perempuan (94,1%), berusia 60-79 tahun (97%), serta memiliki kelebihan berat badan hingga obesitas (82,3%). Tingkat pengetahuan lansia sebagian besar berada pada kategori cukup (61,8%) dan baik (29,4%). Tingkat *self-efficacy* berada pada kategori sedang cenderung tinggi dan tinggi (82,4%). Hasil uji korelasi menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* ( $p=0,034$ ;  $p=0,849$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* pada lansia dengan osteoarthritis lutut mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar pengetahuan semata, termasuk pengalaman praktik dan dukungan sosial

**Kata Kunci:** Osteoarthritis lutut; Lansia; Edukasi Kesehatan; Self-Efficacy

### **ABSTRACT**

*Knee osteoarthritis is one of the most common degenerative joint diseases in the elderly and is a major cause of pain, reduced mobility, and poor quality of life. Education and structured exercise can reduce pain, improve quality of life, and increase self-efficacy. This study aims to determine the relationship between knowledge and self-efficacy in managing knee osteoarthritis among the elderly. The study design was correlational and cross-sectional, using an osteoarthritis knowledge questionnaire to assess knowledge level and the Arthritis Self-Efficacy Scale-8 (ASES-8) to assess self-efficacy as data collection tools. The research sample consisted of 34 elderly people diagnosed with knee OA based on ACR clinical criteria at the Elderly Health Center in RW 6, Wadungasri Village, Waru District, Sidoarjo. The sampling technique used was purposive sampling. The results showed that the majority of subjects were female (94.1%), aged 60-79 years (97%), and overweight to obese (82.3%). The level of knowledge among the elderly was mostly in the adequate (61.8%) and good (29.4%) categories. The level of self-efficacy was in the moderate to high and high categories (82.4%). The correlation test results show that there is no significant relationship between education and self-efficacy ( $p=0.034$ ;  $p=0.849$ ). These findings indicate that self-efficacy is not only influenced by cognitive knowledge, but is more influenced by direct practical experience through participatory education. These findings suggest that self-efficacy among older adults with knee osteoarthritis may be influenced by factors beyond knowledge alone, including practical experience and social support.*

**Keywords:** Knee Osteoarthritis; Elderly; Health Education, Self-Efficacy



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## 1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis adalah penyakit degeneratif sendi yang bersifat kronis, progresif lambat, dan ditandai dengan oleh kerusakan kartilago sendi, perubahan tulang sukondral, serta pembentukan tulang baru pada permukaan sendi. Kondisi ini menyebabkan inflamasi ringan, namun dapat menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan dalam jangka panjang (Warwick et al., 2022). Osteoarthritis dapat mempengaruhi sendi manapun dan paling sering terjadi pada area yang menopang berat badan (lutut, pinggul, kaki, tulang belakang). Osteoarthritis lutut merupakan bentuk yang paling sering ditemukan dan menjadi salah satu masalah utama pada populasi lansia karena berkontribusi terhadap nyeri kronis, keterbatasan mobilitas, penurunan kemandirian, serta penurunan kualitas hidup (Kolasinski et al., 2020; World Health Organization (WHO), 2023). Besarnya beban OA lutut terlihat dari tingginya prevalensi penyakit ini baik ditingkat global maupun nasional. Menurut data (World Health Organization (WHO), 2023), diperkirakan pada tahun 2019, 344 juta orang di seluruh dunia hidup dengan osteoarthritis. Di Indonesia sendiri prevalensi penyakit sendi yang di dalamnya termasuk osteoarthritis yaitu 7,30% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Studi scoping review (Aimi Asyrani Zamri et al., 2019), menunjukkan prevalensi OA di Asia antara 20,5%-68% dan OA lutut adalah jenis yang paling sering dilaporkan dengan prevalensi 13,1%-71,1% di berbagai negara Asia. Data tersebut menunjukkan bahwa OA lutut merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama pada populasi lansia yang terus meningkat.

Meskipun saat ini osteoarthritis tidak lagi dianggap sebagai penyakit degeneratif, tetapi usia tetap merupakan salah satu faktor resikonya (Hellmi et al., 2021). Sekitar 50% pasien dengan usia di atas 65 tahun memberikan gambaran radiologis sesuai OA, meskipun hanya sebagian yang mengalami gejala klinis (10% laki-laki dan 13% perempuan). Di antara mereka, sekitar 10% mengalami kecacatan karena OA dan prevalensinya lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Seiring dengan meningkatnya usia populasi global dan jumlah populasi lansia, prevalensi OA lutut diprediksi akan terus meningkat, sehingga intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, dan berkelanjutan menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan kecacatan. Dalam pengelolaan OA lutut, berbagai pedoman klinis menekankan pentingnya edukasi pasien dan latihan terstruktur sebagai terapi inti untuk mengurangi nyeri, meningkatkan fungsi dan kualitas hidup. Studi yang dilakukan (Jönsson et al., 2018), menunjukkan bahwa program edukasi dan latihan terstruktur berhasil menurunkan nyeri, meningkatkan kualitas hidup, dan meningkatkan *self-efficacy* penderita OA lutut dan hip, tetapi tidak meningkat aktivitas fisik secara obyektif. Temuan serupa dilaporkan oleh (Sinatti et al., 2022), yang menemukan bahwa edukasi pasien efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi pada pasien dengan nyeri OA lutut dan hip. Hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa edukasi merupakan komponen penting dalam keberhasilan manajemen OA.

Keberhasilan edukasi dalam mengubah perilaku kesehatan tidak hanya bergantung pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga kemampuan individu dalam menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu aspek psikososial yang berperan penting dalam manajemen OA adalah *self-efficacy*. Konsep ini diperkenalkan oleh Bandura sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Pada pasien OA lutut, *self-efficacy* berhubungan erat dengan kemampuan mengelola nyeri, keterlibatan dalam aktivitas fisik, serta kualitas hidup (Wu et al., 2022). Individu dengan tingkat *self-efficacy* tinggi lebih mampu mempertahankan perilaku sehat, seperti berlatih secara rutin dibandingkan individu dengan tingkat *self-efficacy* rendah. Oleh karena itu, *self-efficacy* dapat dianggap sebagai mediator penting yang menjembatani pengetahuan (hasil dari edukasi) dengan perubahan perilaku kesehatan (Uritani et al., 2021).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi utama yang dapat meningkatkan *self-efficacy* lansia. Edukasi yang tepat, terstruktur, dan sesuai dengan karakteristik lansia berperan dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman penyakit, serta keterampilan dalam pengelolaan OA lutut. Melalui edukasi, lansia diharapkan mampu mengenali kondisi kesehatannya, memahami manfaat tindakan perawatan, serta memiliki keyakinan untuk mengaplikasikan perilaku manajemen yang dianjurkan (Dieter et al., 2025; Lopez- et al., 2021). Oleh karena itu, peningkatan *self-efficacy* menjadi salah satu indikator penting keberhasilan program edukasi lansia dengan OA lutut.

Meskipun demikian, bukti mengenai efektifitas edukasi belum sepenuhnya konsisten. Beberapa penelitian menunjukkan adanya variasi hasil tergantung pada durasi intervensi, jenis media yang digunakan (tatap muka, video, aplikasi digital), dan pendekatan konten (informatif atau partisipatif). Penelitian (Egerton et al., 2022) menunjukkan bahwa penggunaan media video berbasis *empowerment* lebih efektif dalam meningkatkan *pain self-efficacy* dan menurunkan kinesiophobia dibandingkan edukasi tradisional. Sementara itu, (Jokar et al., 2024), menemukan bahwa edukasi mandiri memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien OA lutut, tetapi belum mampu secara konsisten meningkatkan semua aspek manajemen diri. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan tentang bagaimana edukasi mempengaruhi *self-efficacy* pada konteks yang berbeda, termasuk pada lansia di Indonesia yang memiliki latar belakang budaya,

pendidikan, dan akses layanan kesehatan yang beragam. Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa hubungan antara pengetahuan dan *self-efficacy* masih memerlukan kajian lebih lanjut.

Keterbatasan bukti juga terlihat pada sebagian besar penelitian dilakukan di negara maju dengan sumber daya dan sistem kesehatan yang lebih baik. Penelitian lokal yang mengevaluasi hubungan antara pengetahuan dan *self-efficacy* pada lansia dengan OA lutut masih sangat terbatas. Padahal, pemahaman tentang hubungan ini penting untuk merancang intervensi edukasi yang sesuai dengan konteks sosial-budaya Indonesia. Misalnya, edukasi berbasis komunitas atau keluarga mungkin lebih efektif di Indonesia dibandingkan edukasi individu semata. Dengan adanya data empiris lokal, diharapkan dapat dirumuskan model edukasi yang efektif, praktis, dan berkelanjutan untuk meningkatkan *self-efficacy* pada lansia dengan OA lutut.

Keterbatasan penelitian tersebut menunjukkan kesenjangan pengetahuan mengenai bagaimana edukasi kesehatan mempengaruhi *self-efficacy* lansia dengan OA lutut dalam konteks sosial budaya Indonesia. Pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan tersebut diperlukan untuk merancang program edukasi yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian yang penting dilakukan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pada lansia dengan OA lutut serta memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan strategi manajemen OA yang berorientasi pada pemberdayaan lansia dan peningkatan kualitas hidup.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasi (non eksperimental) dengan rancangan penelitian *cross sectional* dimana pengukuran, pengamatan dan pencatatan terhadap variabel yang diteliti dalam waktu yang bersamaan dalam satu kali pengukuran terhadap subyek penelitian. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang didiagnosis OA Lutut berdasarkan kriteria klinis *American College of Rheumatology* (ACR) di posyandu lansia. Diagnosis OA lutut menurut ACR didasarkan pada kombinasi nyeri lutut (keluhan utama) dan diikuti minimal 3 kriteria dari usia > 50 tahun, kekakuan pagi hari <30 menit, krepitasi, nyeri tekan tulang, hipertrofi tulang dan teraba hangat. Lokasi penelitian di Posyandu Lansia RW 6 Kelurahan Wadungasri-Kecamatan Waru Sidoarjo. Pengambilan data dilakukan pada rentang bulan November-Desember 2025.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan OA lutut untuk mengukur tingkat pengetahuan dan *Arthritis Self Efficacy Scale-8* (ASES-8) untuk mengukur tingkat *Self-efficacy*. *Arthritis Self-Efficacy Scale-8* (ASES-8) merupakan versi singkat dari *Arthritis Self-Efficacy Scale* (ASES) yang dikembangkan oleh Lorig (Lorig et al., 1989). *Arthritis Self-Efficacy Scale-8* (ASES-8) bertujuan untuk menilai sejauh mana keyakinan lansia dalam mengendalikan tiga aspek utama dalam manajemen penyakit, yaitu mengelola nyeri, fungsi dan gejala lain. ASES-8 terdiri dari 8 pertanyaan yang mencerminkan keyakinan pasien dalam mengendalikan nyeri artritis, gejala artritis lainnya, kelelahan, serta aktivitas harian yang terganggu akibat nyeri dan gejala artritis. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 1-10, 1 (sangat tidak yakin/ *very uncertain*), 2-9 (tingkat keyakinan bertahap), dan 10 (sangat yakin/ *very certain*). Skor total rata-rata 8 item, dengan interpretasi semakin tinggi skor semakin tinggi *self-efficacy*. ASES-8 merupakan alat yang valid dan reliabel (ICC test-Retest= 0,81;  $\alpha = 0,94$ ) untuk mengukur *self-efficacy* arthritis pada pasien OA lutut di Jepang dan dapat memfasilitasi perbandingan *self-efficacy* arthritis antara pasien Jepang dan non-Jepang (Uritani et al., 2023).

Kuisisioner tingkat pengetahuan OA lutut bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia tentang osteoarthritis lutut. Kuisisioner ini dikembangkan peneliti berdasarkan literatur dan pedoman penatalaksanaan osteoarthritis. Instrumen terdiri dari 10 pertanyaan Benar-Salah yang mencakup beberapa domain, yaitu konsep dan definisi OA lutut, tanda & gejala, faktor resiko, aktivitas fisik & latihan, prinsip penatalaksanaan, serta peran aktif & *self-management*. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar antara 0-10. Skor kemudian dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi pengetahuan baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%). Instrument sudah memenuhi validitas dan reliabilitas ( $\alpha = 0,70$ ).

Uji analisis pada penelitian ini menggunakan uji asumsi normalitas yang dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena sample <50. Karena salah satu data penelitian nilai signifikansinya (Sig.) <0,05, maka disimpulkan penelitian tidak berdistribusi normal selanjutnya analisis korelasi dilakukan dengan uji *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  dan interval kepercayaan 95%. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini yaitu apabila pada hasil  $H_0$  diterima maka  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara edukasi dengan *self-efficacy* pada lansia dengan OA lutut. Penelitian ini sudah berdasarkan *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian Kesehatan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya dengan No.06/Stikes Vinc/KEPK/IX/2025.

### 3. HASIL

#### 3.1. Karakteristik subyek

Tabel 1 menyajikan data deskriptif meliputi jenis kelamin, usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), pendidikan, dan lansia tinggal dengan siapa. Sebagian besar subyek adalah perempuan sebanyak 32 orang (94,1%), sedangkan laki-laki hanya 2 (5,9%). Berdasarkan usia, mayoritas berada pada rentang 60-69 tahun (52,9%) diikuti usia 70-79 tahun (44,1%), dan hanya 1 subyek berusia  $\geq 80$  tahun. Dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT), tidak terdapat responden dengan IMT kurang. Sebagian besar berada pada kategori obesitas (44,1%) dan kelebihan berat badan (38,2%), sedangkan IMT normal hanya 17,6%. Dari sisi pendidikan, sebagian besar subyek berpendidikan SMA (50%) dan Perguruan Tinggi (23,5%), tidak ada yang berpendidikan SMP, diikuti SD (14,7%). Sebanyak 82,4% lansia tinggal bersama keluarga, dan hanya 16,6% tinggal sendirian.

Tabel 1. Karakteristik subyek di Posyandu Lansia Wadungasri (N=34)

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	32	94,1
Laki-laki	2	5,9
<b>Usia</b>		
60-69 tahun	18	52,9
70-79 tahun	15	44,1
$\geq 80$ tahun	1	2,9
<b>Indeks Massa Tubuh</b>		
Kurang	0	0
Normal	6	17,6
Kelebihan berat badan	13	38,2
Obesitas	15	44,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	14,7
SMP	0	0
SMA	17	50
PT	8	23,5
Lainnya	4	11,8
<b>Di rumah tinggal dengan</b>		
Sendiri	6	16,6
keluarga	28	82,4

#### 3.2. Analisis Variabel

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan lansia tentang Osteoarthritis Lutut

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	8,8
Cukup	21	61,8
Baik	10	29,4
Total	34	100

Tabel 2. menyajikan data distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan cukup (61,8%), diikuti kategori baik (29,4%), dan hanya 8,8% yang berada pada kategori kurang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat *Self-Efficacy* Lansia dengan Osteoarthritis Lutut

Tingkat <i>Self-Efficacy</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	6	17,6
Sedang cenderung tinggi	14	41,2
Tinggi	14	41,2
Total	34	100

Tabel 3. menyajikan data distribusi frekuensi tingkat *self-efficacy* lansia dengan OA lutut, sebagian besar subyek memiliki tingkat *self-efficacy* pada kategori sedang cenderung tinggi (41,2%) dan tinggi (41,2%), sedangkan kategori sedang hanya 17,6%.

Tabel 4 Hubungan Edukasi (Tingkat Pengetahuan) dengan Tingkat Self-Efficacy

Tingkat Pengetahuan (Edukasi)	Tingkat <i>Self-Efficacy</i>	
	Koefisien korelasi ( $\rho$ )	P
Tingkat Pengetahuan (Edukasi)	0,034	0,849

Tabel 4 menyajikan hasil uji statistic *Spearman's rho* dengan nilai  $p=0,849$  ( $>0,05$ ) yang artinya tidak signifikan secara statistik, sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Nilai koefisien korelasi yang kecil (0,034) dan tidak signifikan ( $p=0,849$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat *self-efficacy* pada lansia dengan osteoarthritis lutut.

#### 4. DISKUSI

Temuan utama pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan (edukasi) dengan *self-efficacy* dalam manajemen osteoarthritis (OA) lutut pada lansia. Hasil analisis korelasi menunjukkan nilai koefisien korelasi ( $\rho$ ) sebesar 0,034 dengan nilai signifikansi  $p=0,849$  ( $p>0,05$ ). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak secara langsung diikuti peningkatan *self-efficacy*. Hal ini sesuai dengan penelitian RCT terbaru yang dilakukan (Nelligen et al., 2021), yang menemukan bahwa edukasi berbasis e-learning meningkatkan pengetahuan OA secara signifikan tetapi tidak meningkatkan *self-efficacy* nyeri. Penelitian observasi menunjukkan bahwa *self-efficacy* berkaitan dengan aktivitas fisik, komorbiditas, obesitas, dan tingkat pendidikan (Åkesson et al., 2022).

Karakteristik subyek yang didominasi perempuan (94,1%), usia lansia awal (52,9%), serta mayoritas obesitas (44,1%) menunjukkan profil resiko tinggi osteoarthritis lutut. Gambaran ini merupakan gambaran yang sangat klasik dalam epidemiologi OA lutut. Perempuan pascamenopause diketahui lebih rentan mengalami OA karena penurunan hormon estrogen yang berperan dalam proteksi kartilago sendi. Di sisi lain, peningkatan usia berkontribusi terhadap proses degeneratif sendi, dan obesitas menjadi faktor resiko mekanik utama OA lutut akibat peningkatan beban kompresi sendi secara kronis (Bannuru et al., 2019; Hunter & Bierma-zeinstra, 2019; Shumnalieva et al., 2023). Prevalensi OA meningkat tajam pada wanita pascamenopause, dengan rasio 3:1 dibandingkan pria usia 45-64, terkait hilangnya proteksi estrogen terhadap homeostasis jaringan sendi (Roman-blas et al., 2009). Estrogen bekerja dengan menghambat degradasi matriks ekstraseluler kartilago dan menjaga keseimbangan remodeling tulang subkondral. Pascamenopause, kadar estrogen menurun drastis akibat berhentinya fungsi ovarium, menyebabkan kerusakan kartilago artikular dan resorpsi tulang subkondral (Xu & Wang, 2019).

Hasil penelitian ini mayoritas obesitas (44,1%), secara biomekanik peningkatan berat badan dapat meningkatkan beban pada sendi lutut. Obesitas merupakan salah satu faktor resiko yang dapat dimodifikasi pada OA. Individu dengan indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi memiliki resiko lebih besar mengalami kerusakan sendi lutut dibandingkan yang normal. Hal ini terjadi karena lutut merupakan sendi “*weight bearing*”, sehingga peningkatan berat badan akan meningkatkan tekanan mekanik pada tulang rawan. Beban mekanik yang berlebihan menyebabkan gangguan homeostasis kartilago, penipisan tulang rawan, peningkatan ketebalan tulang subkondral, serta munculnya lesi sumsum tulang yang berkontribusi terhadap perkembangan osteoarthritis (Park et al., 2023; Shumnalieva et al., 2023)

Tingkat pendidikan adalah salah satu indikator status sosial ekonomi yang berhubungan dengan osteoarthritis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki prevalensi OA lutut yang tinggi dibandingkan individu dengan pendidikan tinggi (Lee et al., 2021). Tingkat pendidikan yang rendah dikaitkan dengan pekerjaan fisik yang berat, rendahnya literasi kesehatan, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkontribusi terhadap peningkatan resiko osteoarthritis (Dong et al., 2023). Pada penelitian ini tingkat pendidikan yang ditemukan pada lansia sebagian besar berpendidikan SMA (50%) tetapi tetap mengalami kejadian OA lutut dikarenakan lebih pada faktor usia dan berjenis kelamin perempuan, karena pendidikan menengah atas dan tinggi tidak sepenuhnya dapat mencegah degenerasi sendi.

Sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* pada kategori sedang cenderung tinggi dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki keyakinan yang baik dalam mengelola kondisi OA lututnya. Kondisi ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh (Wang et al., 2024) bahwa *self-efficacy* memediasi hubungan antara kemampuan perawatan diri dan tingkat disabilitas lansia. Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung memandang tantangan sebagai sesuatu yang dapat dikuasai (JJ & LM, 2001). Meskipun distribusi menunjukkan bahwa pengetahuan mayoritas cukup dan baik, dan *self-efficacy* mayoritas sedang cenderung tinggi dan tinggi, namun hasil uji korelasi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keduanya. Lansia dapat memiliki pengetahuan yang cukup, tetapi keyakinan dirinya tidak dibentuk oleh pengetahuan saja, tetapi juga pengalaman langsung dan interaksi sosial.

Nilai korelasi yang sangat lemah ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan tentang OA lutut tidak secara langsung meningkatkan keyakinan lansia dalam melakukan *self-management*. Temuan ini sejalan dengan teori *self-efficacy* Bandura yang menyatakan bahwa keyakinan individu lebih dipengaruhi pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), dukungan sosial, dan praktik langsung dibandingkan pengetahuan saja (Bandura, 1997). Walaupun hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara edukasi pengetahuan dan *self-efficacy* pada lansia dengan OA lutut, temuan ini konsisten dengan literatur yang melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan saja belum cukup meningkatkan *self-efficacy* secara signifikan.

Penelitian (Uritani et al., 2021) menyatakan bahwa efek program edukasi terhadap *self-efficacy* pada OA lutut masih heterogen dan tidak selalu konsisten antar studi. Selain itu, penelitian pada kondisi kronis lain menemukan bahwa literasi yang lebih tinggi berhubungan dengan *self-efficacy* yang lebih besar, menunjukkan bahwa kombinasi pengetahuan dengan ketrampilan praktis lebih memberikan manfaat bagi pasien (Gao et al., 2024). Disamping itu, penelitian pada lansia menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit berkaitan dengan *self-efficacy* dan perilaku pencegahan yang lebih tinggi, tetapi hubungan ini sering diperantarai oleh pengalaman praktik dan dukungan sosial (Ahn & Oh, 2018). Dengan demikian, temuan studi ini memperkuat konsep bahwa tingkat pengetahuan yang efektif harus mengintegrasikan komponen pengalaman praktik, dukungan sosial, dan strategi perilaku, bukan hanya meningkatkan pengetahuan kognitif saja.

Keterbatasan pada studi ini terjadi karena subyek penelitian relatif kecil (34 lansia) sehingga mungkin membatasi kemampuan mendeteksi hubungan statistik yang signifikan. Instrument pengetahuan dengan menggunakan format benar-salah menyebabkan sensitifitas instrument dalam membedakan tingkat pengetahuan responden menjadi terbatas. Penelitian bersifat *cross-sectional* sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara edukasi dan *self-efficacy* pada lanjut usia dengan osteoarthritis lutut.

## 5. KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan tentang OA pada kategori cukup hingga baik, dan pada saat yang sama menunjukkan tingkat *self-efficacy* yang sedang cenderung tinggi hingga tinggi dalam mengelola kondisi OA lututnya. Uji hubungan menunjukkan tidak terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan *self-efficacy*. Temuan ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* pada lansia dengan osteoarthritis lutut mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar pengetahuan semata, termasuk pengalaman praktik dan dukungan sosial.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ketua Posyandu Lansia RW 6 Kelurahan Wadungasri-Kecamatan Waru Sidoarjo yang sudah memfasilitasi penelitian, juga semua lansia yang bersedia dan mau menjadi subyek pada penelitian ini dengan penuh antusias. LPPM dan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo yang sudah memfasilitasi dan mendanai penelitian.

## REFERENSI

- Ahn, S., & Oh, J. (2018). Relationships among Knowledge, Self-efficacy, and Health Behavior of Osteoporosis and Fall Prevention in Old Aged Women. *Korean J Women Health Nurs*, 24(2), 209–218. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2018.24.2.209>
- Aimi Asyrani Zamri, N., Harith, S., Mohd Yusoff, N. A., Mat Hassan, N., & Ong, Y. Q. (2019). Prevalence, Risk Factors and Primary Prevention of Osteoarthritis in Asia: A Scoping Review. *Elderly Health Journal*, 5(1), 19–31. <https://doi.org/10.18502/ehj.v5i1.1196>
- Åkesson, K. S., Sundén, A., Stigmar, K., Fagerström, C., Pawlikowska, T., & Hansson, E. E. (2022). Enablement and empowerment among patients participating in a supported osteoarthritis self-management programme – a prospective observational study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 9, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05457-9>
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy The Exercise of Control*. W.H. Freeman and Company.
- Bannuru, R. R., Osani, M. C., Vaysbrot, E. E., Arden, N. K., Bennell, K., Kraus, V. B., Lohmander, L. S., Abbott, J. H., Bhandari, M., Blanco, F. J., Espinosa, R., Haugen, I. K., Lin, J., Mandl, L. A., Moilanen, E., Nakamura, N., Snyder-mackler, L., Trojian, T., Underwood, M., & Mcalindon, T. E. (2019). OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 27(11), 1578–1589. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2019.06.011>
- Dieter, V., Martus, P., Seibler, D., Serna-higueta, L. M., Jans-, P., Krauss, I., & Dieter, V. (2025). Effectiveness of the Self-Directed mHealth Exercise Intervention *re . flex in Patients With Knee Osteoarthritis : Randomized Controlled Trial*. 27(e71558), 1–16. <https://doi.org/10.2196/71558>

- Dong, Y., Yan, Y., Zhou, J., Zhou, Q., & Wei, H. (2023). Evidence on risk factors for knee osteoarthritis in middle - older aged : a systematic review and meta analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 6, 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13018-023-04089-6>
- Egerton, T., Bennell, K. L., McManus, F., Lamb, K. E., & Hinman, R. S. (2022). Comparative effect of two educational videos on self-efficacy and kinesiophobia in people with knee osteoarthritis: an online randomised controlled trial. *Osteoarthritis and Cartilage*, 30(10), 1398–1410. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2022.05.010>
- Gao, Y., Zheng, Y., He, Y., Lin, J., Liu, F., Fu, J., & Lin, R. (2024). The relationship between self-efficacy, health literacy, and quality of life in patients with chronic diseases: a cross-sectional study in China. *Frontiers in Public Health*, 12(September). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1430202>
- Hellmi, R. Y., Najirman, Manuaba, I. R. W., Rahmadi, A. R., Kurniari, P. K., Chair, M., Warlisti, I. V., Kurniawan, E., Isbagio, H., Kalim, H., Hidayat, R., Hamijoyo, L., Wahono, C. S., & Sumariyono. (2021). *Diagnosis dan Pengelolaan Osteoarthritis (Lutut, Tangan, dan Panggul)*.
- Hunter, D. J., & Bierma-zeinstra, S. (2019). Osteoarthritis. *The Lancet*, 393, 1745–1759. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30417-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30417-9)
- JJ, van der B., & LM, S.-B. (2001). The theory and measurement of the self-efficacy construct. *Sch Inq Nurs Pract.*, 15(3), 189–207. <https://doi.org/10.1891/0889-7182.15.3.189>
- Jokar, Z., Hosseinabadi, Z., Rustae, S., & Bijani, M. (2024). Self-Care Education on the Pain, Quality of Life, and Consequences of Disease in Patients with Knee Osteoarthritis. *SAGE Open Nursing*, 10, 1–10. <https://doi.org/10.1177/23779608241260822>
- Jönsson, T., Hansson, E. E., Thorstensson, C. A., Eek, F., Bergman, P., & Dahlberg, L. E. (2018). *The effect of education and supervised exercise on physical activity , pain , quality of life and self-efficacy - an intervention study with a reference group*. 1–11.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Risikedas-2018-Nasional.pdf>
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., Oatis, C., Guyatt, G., Block, J., Callahan, L., Copenhaver, C., Dodge, C., Felson, D., Gellar, K., Harvey, W. F., Hawker, G., Herzig, E., Kwoh, C. K., Nelson, A. E., Samuels, J., Scanzello, C., White, D., ... Girardi, G. (2020). *2019 American College of Rheumatology / Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand , Hip , and Knee*. 72(2), 220–233. <https://doi.org/10.1002/art.41142>
- Lee, J. Y., Han, K., Park, Y. G., & Park, S. H. (2021). Effects of education , income , and occupation on prevalence and symptoms of knee osteoarthritis. *Scientific Reports*, 0123456789, 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93394-3>
- Lopez-, M. A., Bordes, J. K., Lin, H., Volk, R. J., & Rizvi, T. (2021). *A Randomized Controlled Trial Comparing Two Self- - Administered Educational Strategies for Patients With Knee Osteoarthritis*. 3(3), 185–195. <https://doi.org/10.1002/acr2.11222>
- Lorig, K., Chastain, R. L., Ung, E., & Shoor, S. (1989). Development and Evaluation of A Scale to Measure Perceived Self-Efficacy In People With Arthritis. *Arthritis and Rheumatism*, 32(1), 37–44.
- Nelligen, R. K., Hinman, R. S., Kasza, J., Crofts, S. J. C., & Bennel, K. L. (2021). *Effects of a Self-directed Web-Based Strengthening Exercise and Physical Activity Program Supported by Automated Text Messages for People With Knee Osteoarthritis A Randomized Clinical Trial*. 181(6), 776–785. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.0991>
- Park, D., Park, Y. M., Ko, S. H., Hyun, K. S., Choi, Y. H., Min, D. U., Han, K., & Koh, H. S. (2023). Association of general and central obesity , and their changes with risk of knee osteoarthritis : a nationwide population - based cohort study. *Scientific Reports*, 13(3796), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-30727-4>
- Roman-blas, J. A., Castañeda, S., Largo, R., & Herrero-beaumont, G. (2009). Osteoarthritis associated with estrogen deficiency. *Arthritis Research & Therapy*, 14, 1–14. <https://doi.org/10.1186/ar2791>
- Shumnalieva, R., Kotov, G., & Monov, S. (2023). Obesity-Related Knee Osteoarthritis — Current Concepts. *MDPI*, 13, 1650. <https://doi.org/10.3390/life13081650>
- Sinatti, P., Sánchez Romero, E. A., Martínez-Pozas, O., & Villafañe, J. H. (2022). Effects of Patient Education on Pain and Function and Its Impact on Conservative Treatment in Elderly Patients with Pain Related to Hip and Knee Osteoarthritis: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106194>
- Uritani, D., Koda, H., & Sugita, S. (2021). Effects of self-management education programmes on self-efficacy for osteoarthritis of the knee: a systematic review of randomised controlled trials. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04399-y>
- Uritani, D., Kubo, T., Yasuura, Y., & Fujii, T. (2023). Reliability and validity of the Japanese short-form arthritis self-efficacy scale in patients with knee osteoarthritis : A cross-sectional study. *PLoS ONE*,

- 18(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292426>
- Wang, T., Wang, S., Wu, N., & Liu, Y. (2024). The mediating effect of self-efficacy on the relationship between self-care ability and disability level in older adult patients with chronic diseases. *Frontiers in Public Health*, 12(September). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1442102>
- Warwick, D., Blom, A., & Whitehouse, M. (2022). *Apley & Solomon's: Concise System of Orthopaedic and Trauma* (Fifth Edit). Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.1201/9780429243974>
- World Health Organization (WHO). (2023). Package of interventions for rehabilitation Module 2 Musculoskeletal conditions. In *Geneva: World Health Organization*.
- Wu, Z., Zhao, R., Zhu, Y., Zeng, Z., Ye, Z., Wang, Z., Liu, W., & Xu, X. (2022). Self-Management for Knee Osteoarthritis A Systematic Review and Meta-Analysis.pdf. *Pain Research and Management*, 1–19. <https://doi.org/10.1155/2022/2681240>
- Xu, X., & Wang, D. (2019). Estrogen Modulates Cartilage and Subchondral Bone Remodeling in an Ovariectomized Rat Model of Postmenopausal Osteoarthritis. *Med Sci Monit*, 25, 3146–3153. <https://doi.org/10.12659/MSM.916254>