



Dukungan Sosial pada Pasien *Post Total Knee Replacement* : Literature Riview

Agung Widiastuti¹, Fitri Arofiati²

¹Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul Yogyakarta

INFORMASI

Korespondensi:

agungwidiastuti0403@gmail.com

Keywords:

Social Support, Quality of life, Total Knee Replacement

ABSTRACT

Osteoarthritis disease become triggers to do Total Knee Replacement (TKR). Patients TKR will experience pain, physical limitations and muscle stiffness that causes a quite long recovery. The effects quite long recovery can influence quality of life. It can be measured using WOMAC scale (The Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index). Objective: Knowing the influence of social support on post-operation TKR patient recovery. Method: Searching relevant for data base literature sources using Ebsco, Pubmed, Scencedirect, and Google Scholar search engine using Keywords: Social Support, Level Independence, Quality Of Life, Total Knee Replacement, from the searching Appropriate results with the inclusion and exclusion criteria, that can be eight articles include literature review where the article is taken to pressure quality of life which uses the WOMAC scale. Result : There are seven of Eight articles state social support can influence the quality of life to TKR recovery and one study haven't Influence, because age, complication, and don't live with family. Conclusion: Social support proven to influence health status and quality of life in TKR patients recovery.

PENDAHULUAN

Penyakit yang berhubungan dengan faktor penuaan salah satunya adalah OA (Osteoarthritis). Kejadian OA pada tahun 2008 sampai 2011 di Amerika Serikat mencapai 30,8 juta. Sedangkan di Indonesia kejadian OA mencapai 54,8% pada kelompok usia tertinggi di usia >75 tahun dan di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri mencapai 22,7% (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Penatalaksanaan OA dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun pembedahan, pada umumnya untuk stadium akhir apabila dengan farmakologi tidak efektif akan dilakukan tindakan pembedahan. Pada stadium akhir pasien akan merasakan nyeri hebat dan nyeri meningkat saat melakukan mobilisasi, salah satu cara untuk menghilangkan rasa nyeri dapat dilakukan tindakan pembedahan yaitu TKR (*Total Knee Replacement*). TKR bertujuan untuk mengobati pasien dengan immobilisasi dan nyeri (*American Academy of Orthopedic Surgeons*, 2015).

Prevalensi di dunia pada tahun 2010 mencapai 4.7 juta orang yang dilakukan tindakan operasi TKR yang dilaksanakan di Amerika Serikat (Maradit Kremers *et al.*, 2015). Hal ini didukung hasil penelitian (Muladi & Khoiriyati, 2016), menyatakan prevalensi pasien yang menjalani operasi TKR di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dari bulan Januari sampai bulan Desember 2015 adalah 94 orang.

TKR adalah penggantian sendi lutut yang disebabkan oleh *rheumatoid arthritis* dan *osteoarthritis* (AAOS, 2015). Pasien setelah menjalani tindakan TKR akan melakukan rehabilitasi yang lama kurang lebih 3 bulan. Hal tersebut akan menyebabkan pasien merasa cemas dalam menjalani rehabilitasi, maka dibutuhkan dukungan seperti bantuan perawat maupun orang terdekat untuk mempertimbangkan kondisi psikososial dan fisik pasien terutama pada dukungan sosial dan aspek fisik untuk mobilisasi (Perry, 2005). Sesuai

dengan hasil penelitian Sveikata *et al.* (2017), pasien *post* TKR yang mendapat dukungan sosial yang tinggi dapat memperlihatkan hasil fungsional yang baik.

Pasien *post* TKR apabila tidak dilakukan rehabilitasi dengan baik, pasien akan mengalami nyeri, fungsi fisik terganggu dan kekakuan otot yang akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian Escobar *et al.*, (2007) yang menyatakan terdapat pengaruh dukungan sosial dan *self efficacy* terhadap pemulihan pasien *post* TKR. Faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup adalah dukungan sosial termasuk dukungan keluarga (Handayani & Rahmayati, 2017).

Untuk melihat status kesehatan seseorang dapat dinilai menggunakan skala WOMAC (*The Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index*). Skala WOMAC ini biasanya untuk menilai status kesehatan *post* TKR yang terdiri dari tiga domain yaitu nyeri, kekakuan, dan fungsi fisik.

TUJUAN

Tujuan review ini ingin mengetahui apakah ada pengaruh dukungan sosial terhadap pemulihan pada pasien *Total Knee Replacement* dari sumber literatur yang ada? Untuk menjawab pertanyaan tersebut, dilakukan upaya untuk merangkum hasil studi terkait dukungan sosial terhadap pemulihan status kesehatan yang sudah di publishkan. Dengan adanya penambahan informasi yang didapat terkait dukungan sosial pada pasien *post* TKR diharapkan dapat diaplikasikan saat memberikan asuhan keperawatan.

METODE

Pencarian sumber literatur data base yang relevant menggunakan Ebsco, PubMed, Sciencedirect, dan *search engine Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci: *Social Support*, *Level Independence*, *Quality Of Life*, *Total Knee Replacement*. Dari hasil pencarian yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan delapan artikel masuk dalam tinjauan

literatur, dimana artikel tersebut diambil dengan menekankan pada penilaian status kesehatan yang menggunakan skala WOMAC. (bagan 1)

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial apakah dapat mempengaruhi pemulihan pada pasien *post* TKR. Sebuah tinjauan dilakukan dengan mencari pendekatan secara sistematis dengan menggunakan kriteria inklusi. Pencarian dimulai dari tahun 2011 sampai 2017, dengan membatasi artikel berbahasa Inggris dan menggunakan instrument WOMAC untuk mengetahui tingkat nyeri, fungsi fisik dan kekakuan.

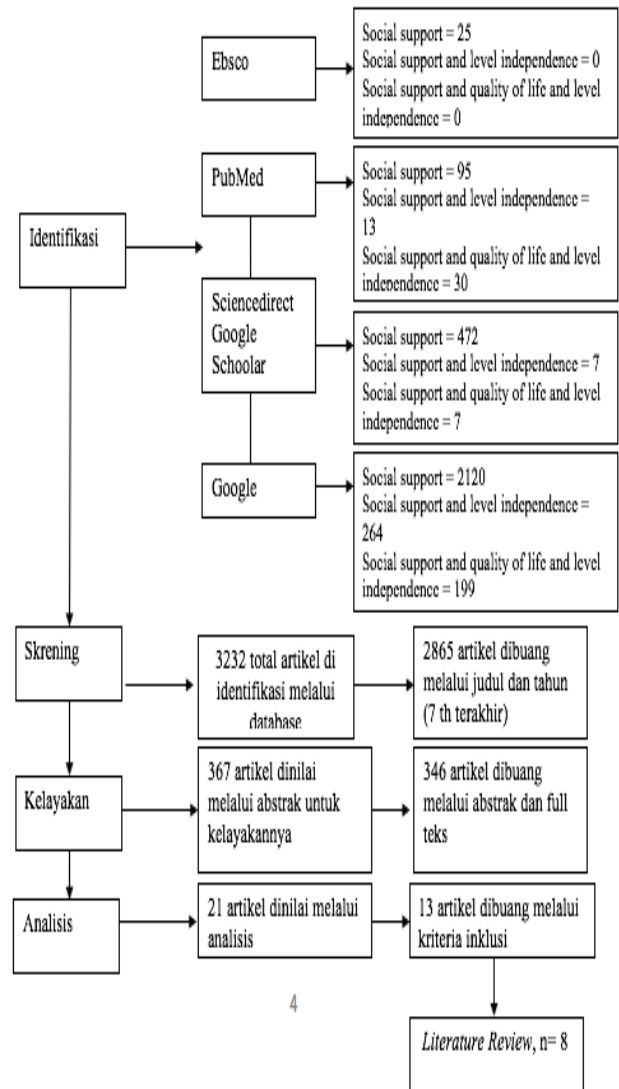
STRATEGI PENCARIAN ARTIKEL

Hasil pencarian data base melalui Ebsco, PubMed, Sciencedirect, dan search engine Google Scholar dengan kata kunci didapatkan 3.232 artikel penelitian, kemudian dilakukan *screening* sesuai judul dan tahun terbit didapatkan 367 artikel. Kemudian diseleksi kelayakan melalui *abstrack* dan *full text* didapatkan 21 artikel. Tahap terakhir di *screening* dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 8 artikel. Penjelasan karakteristik yang diambil tertera dalam tabel 1, meliputi penulis, tahun, judul, sampel, tujuan, *follow up*, desain penelitian, instrument, hasil.

HASIL

Berdasarkan tujuan penulisan terdapat 8 studi yang memenuhi syarat saat mengukur dukungan sosial terhadap status kesehatan yang meliputi tiga domain (nyeri, fisik dan kekakuan) dengan menggunakan skala WOMAC (Brembo et al., 2017; Dailiana et al., 2015; Desmeules et al., 2013; Goldsmith et al., 2017; Papakostidou et al., 2012; Sveikata et al., 2017; Vina et al., 2013; Wylde et al., 2017).

Bagan 1. Strategi Pencarian Artikel



Dari 8 studi ada 7 studi yang menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap perbaikan post operasi TKR dengan melihat kualitas hidup pasien yang memperoleh hasil rata-rata mengatakan signifikan dengan nilai p value ≤ 0.05 (Brembo et al., 2017; Dailiana et al., 2015; Desmeules et al., 2013; Goldsmith et al., 2017; Sveikata et al., 2017; Vina et al., 2013; Wylde et al., 2017) dan 1 studi yang menyatakan bahwa dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap perbaikan TKR dengan hasil p value > 0.05. (Papakostidou et al., 2012).

Tabel 1. Ringkasan Literatur

Penulis, tahun	Judul	Pasien	Sampel	Tujuan	Follow up	Desain Penelitian	Instrumen Kualitas hidup	Hasil korelasi (P value)	Hasil
(Brembo, Kapstad, Van Dulmen, & Eide, 2017)	Role of self-efficacy and social support in short-term recovery after total hip replacement: a prospective cohort study	356	223	Mengetahui self efficacy dan dukungan sosial berpengaruh terhadap pemulihan jangka pendek pasien TKR	3 bulan	Prospective Cohort	WOMAC	P value 0.05 dianggap signifikan.	Dukungan sosial dan self efficacy dapat mempengaruhi pasien post operasi Pasien yang membutuhkan bantuan mempunyai skor WOMAC yang tinggi dibandingkan pasien yang tidak mempunyai harapan.
(Desmeules et al., 2013)	Determinants of pain, functional limitations and health-related quality of life six months after total knee arthroplasty: results from a prospective cohort study	588	138	Mengidentifikasi faktor pemicu keterbatasan fisik, nyeri, dan kualitas hidup pasien TKR setelah 6 bulan.	6 bulan	Prospective Cohort	WOMAC, HrQoL SF 36	P value yang dikorelasi dengan dukungan sosial hasilnya < 0.001	Pasien dengan dukungan sosial dapat merubah fungsi fisik secara keseluruhan setelah operasi TKR
(Sveikata et al., 2017)	Age, Sex, Body Mass Index, Education, and Social Support Influence Functional Results After Total Knee Arthroplast	314	294	Membandingkan dan mengevaluasi usia, IMT, jenis kelamin, pendidikan, dan dukungan sosial yang berhubungan terhadap pasien post operasi TKR	12 bulan	Prospective Cohort	WOMAC, SF 12	Pasien dengan dukungan sosial yang tinggi menghasilkan fungsi fisik yang tinggi juga dilihat pada p value < 0.05	Pasien yang didukung secara sosial menunjukkan hasil fungsional pasca operasi yang lebih baik pasien yang didukung secara sosial (tinggal bersama anggota keluarga) menunjukkan fungsi fisik yang secara signifikan lebih baik.
(Vina et al., 2013)	Race, Sex, and Total Knee Replacement Consideration: Role of Social Support	799	799 (514 pasien kulit putih, 285 pasien afrika)	Mengetahui perbedaan ras pada dukungan sosial saat penggantian lutut.	-	Prospective cohort CrossMark W	WOMAC, SF 12	P value < 0.001 dianggap signifikan	Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perbaikan post op TKR.

(Wylde, Trela-Larsen, Whitehouse, & Blom, 2017)	Preoperative psychosocial risk factors for poor outcomes at 1 and 5 years after total knee replacement	266	266	Mengidentifikasi factor resiko psikososial yang buruk	-	Prospective Cohort	WOMAC	Pada fungsi nyeri p value 0.04 dan fungsi fisik p value 0.2	Dukungan sosial berpengaruh dalam pemulihan tetapi hanya pada domain nyeri.
(Dailiana et al., 2015)	Patient-reported quality of life after primary major joint arthroplasty: a prospective comparison of hip and knee arthroplasty	378	378 : pasien hip 174 Dan knee 204	Membandingkan dampak, factor dan mengetahui kepuasan terhadap kualitas hidup pasien TKA	6 minggu, 3 bulan, 6 bulan, 12 bulan	Prospective Cohort	WOMAC	Pada fungsi nyeri diff -0.38, fungsi fisik -0.19 dan fungsi kekakuan - 0.15 yang menyatakan signifikan	Dukungan sosial merupakan faktor penting terhadap kualitas hidup. Pasien yang menikah hasilnya lebih baik dibandingkan yang belum menikah.
(Goldsmith et al., 2017)	The importance of informational, clinical and personal support in patient experience with total knee replacement: a qualitative investigation	515	515	Memahami pengalaman pasien mengenai kepuasan pasien.	8 bulan	Prospective cohort	WOMAC	P value < 0.05.	Dukungan sosial meliputi dukungan pribadi, klinis dan informasi dapat meningkatkan pengalaman kepuasan pasien Dukungan bisa berpengaruh terhadap nyeri dan kekakuan.
(Papakostidou et al., 2012)	Factor affecting the quality of life after total knee arthroplasties	224	204	Mengevaluasi hasil yang dilaporkan sendiri pada tahun pertama setelah artroplasti lutut total primer (TKA), dan untuk menentukan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup	3 minggu, 3 bulan, 6 bulan dan 12 bulan	Prospective cohort	WOMAC	P value nyeri 0.07, fisik 0.1 dan kekakuan 0.4 yang menyatakan signifikan	Dukungan sosial tidak ada pengaruh terhadap perbaikan TKR

Dilihat dari tiga domain yaitu fungsi nyeri, fisik dan kekakuan dari 8 studi ada 2 studi yang menyatakan dukungan sosial berpengaruh terhadap penurunan nyeri dengan hasil p value 0.04 dan diff -0.38 (Dailiana et al., 2015; Wylde et al., 2017), tetapi ada 1 studi yang menyatakan tidak berpengaruh terhadap penurunan nyeri dengan hasil p value 0.07 (Papakostidou et al., 2012). Sedangkan dari 8 studi ada 1 studi yang menyatakan dukungan sosial berpengaruh terhadap fungsi fisik dengan nilai -0.19 (Dailiana et al., 2015) tetapi ada 2 studi yang menyatakan tidak berpengaruh pada fungsi fisik dengan nilai p value 0.1 dan 0.2 (Papakostidou et al., 2012; Wylde et al., 2017). Untuk studi yang lain membahas secara keseluruhan tidak dijabarkan per domain.

Dari 8 studi ada 7 studi yang menyatakan bentuk dukungan sosial yang ada pada tabel 1 berupa dukungan dari pasangan atau anggota keluarga. (Brembo et al., 2017; Dailiana et al., 2015; Desmeules et al., 2013; Papakostidou et al., 2012; Sveikata et al., 2017; Vina et al., 2013; Wylde et al., 2017). Satu studi membahas dukungan sosial dibagi menjadi tiga domain yaitu dukungan informasi, klinis dan pribadi. (Wylde et al., 2017) menambahkan dukungan sosial bisa didapat dari lingkungan.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kualitas kehidupan pada pasien TKR yang dinilai menggunakan skala WOMAC meliputi tiga domain yaitu fungsi nyeri, fungsi fisik dan kekakuan otot. Skala WOMAC merupakan instrument untuk menilai keadaan seseorang dengan osteoarthritis pada lutut. (Choudhary & Kishor, 2013). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang ada ditabel 1 yang menyatakan dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup. (Brembo et al., 2017; Dailiana et al., 2015; Desmeules et al., 2013; Goldsmith et al.,

2017; Sveikata et al., 2017; Vina et al., 2013; Wylde et al., 2017) Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ary (2013) yang menyatakan peningkatan kualitas hidup sejalan dengan adanya peningkatan dukungan sosial.

Bentuk dukungan sosial pada seseorang meliputi dukungan keluarga, informasi, klinis dan pribadi. Dukungan sosial yang banyak dibahas pada jurnal ini adalah bentuk dukungan dari keluarga, seseorang yang mempunyai keluarga, tinggal bersama keluarga dan sudah menikah mempunyai hasil yang baik atas kualitas hidupnya dibandingkan seseorang yang tinggal sendirian dirumah. Hal ini didukung dengan penelitian Desmeules et al., (2013) yang menyatakan pasien yang menikah dan hidup dengan pasangannya lebih termotivasi untuk kualitas hidupnya terutama dalam pemulihan TKR.

Dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang sakit dapat menurunkan stress dan meningkatkan rasa nyaman sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dukungan tersebut meliputi dorongan untuk mengontrol kesehatan pasien kerumah sakit, membantu pasien dalam mendukung usahanya melakukan perawatan diri seperti pengaturan minum obat, makan dan memberikan informasi terkait pengobatan (Tamara & Nauli, 2014)

Ada studi yang menyatakan tidak adanya pengaruh dukungan sosial terhadap pemulihan TKR (Papakostidou et al., 2012). Hal ini dikarenakan ada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupan pasien yang menjalani operasi TKR seperti usia, komplikasi, tidak tinggal dengan keluarga dan tingkat pendidikan.

Usia dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Vina et al., (2013) yang menyatakan bahwa orang yang lebih tua sulit untuk termotivasi terhadap pemulihan TKR secara segera. Didukung dengan teori bahwa lansia

dengan berbagai permasalahan akan mempengaruhi kualitas hidup sehingga lansia tersebut membutuhkan dukungan supaya hidupnya lebih baik. (Pratiwi Y, 2015) Allah SWT juga mengajarkan untuk merawat orang tua yang berusia lanjut seperti tercantum dalam Q.S Al-Isra 17: 23 yang intinya “Hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya”.

Selain usia, komplikasi juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup seperti pasien dengan post operasi TKR dan mempunyai riwayat Diabetes Melitus

itu akan mempengaruhi hasil. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami (2014) yang menyatakan ada hubungan antara komplikasi yang dialami (penyakit lain), usia dan kecemasan terhadap kualitas hidup dengan melihat hasil p value <0.05.

Faktor lain yang bisa mempengaruhi kualitas hidup adalah jenis kelamin. Studi kami, sesuai dengan penelitian lain menunjukkan bahwa wanita memiliki rasa sakit dan kecacatan yang lebih buruk dari pada pria pada saat TKA (*Total Knee Arthroplasty*) (Liebs TR et al., 2011). Dan pria lebih cepat dalam memutuskan untuk memilih pengobatan segera karena hal ini dipengaruhi keyakinan laki-laki yang lebih tegas dalam memilih keputusan sehingga dapat berpengaruh dalam penyembuhan penyakit. (Goldsmith et al., 2017)

KESIMPULAN

Dukungan sosial terbukti dapat mempengaruhi status kesehatan dalam pemulihan pasien TKR dan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, tetapi perlu juga dikonfirmasi lagi dengan penelitian selanjutnya mengenai hasil instrument WOMAC yang terperinci dengan membahas setiap domain.

DAFTAR PUSTAKA

AAOS (American Academy of Orthopedic Surgeons). (2015). *Orthopedic Hip Replacement*. <http://orthoinfo.aaos.org/PDFs/A00377.pdf>.
Ary, G. A. (2013). The Impact of Social Support on Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes

Mellitus in Internal Department of RSUP Sanglah.
Brembo, E. A., Kapstad, H., Van Dulmen, S., & Eide, H. (2017). Role of self-efficacy and social support in short-term recovery after total hip replacement: a prospective cohort study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0649-1>
Choudhary, N., & Kishor, A. (2013). Effectiveness of Modified Agility and Perturbation Training in Patients with Osteoarthritis Knee: A Case Control Study. *Iranian Rehabilitation Journal*, 11(1), 94–96.
Dailiana, Z. H., Papakostidou, I., Varitimidis, S., Liaropoulos, L., Zintzaras, E., Karachalios, T., ... Malizos, K. N. (2015). Patient-reported quality of life after primary major joint arthroplasty: a prospective comparison of hip and knee arthroplasty. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-015-0814-9>
Desmeules, F., Dionne, C. E., Belzile, É. L., Bourbonnais, R., Champagne, F., & Frémont, P. (2013). Determinants of pain, functional limitations and health-related quality of life six months after total knee arthroplasty: results from a prospective cohort study. *Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation, Therapy & Technology*, 5(1), 2.
Escobar, A., Quintana, J. M., Bilbao, A., Azkarate, J., Guenaga, J. I., Arenaza, J. C., & Gutierrez, L. F. (2007). Effect of patient characteristics on reported outcomes after total knee replacement. *Rheumatology*, 46(1), 112–119. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kel184>
Goldsmith, L. J., Suryaprakash, N., Randall, E., Shum, J., MacDonald, V., Sawatzky, R., ... Bryan, S. (2017). The importance of informational, clinical and personal support in patient experience with total knee replacement: a qualitative investigation. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1474-8>
Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2017). FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISIS. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 238–245.
Maradit Kremers, H., Larson, D. R., Crowson, C. S., Kremers, W. K., Washington, R. E., Steiner, C. A., ... Berry, D. J. (2015). Prevalence of Total

- Hip and Knee Replacement in the United States: *The Journal of Bone and Joint Surgery-American Volume*, 97(17), 1386–1397. <https://doi.org/10.2106/JBJS.N.01141>
- Muladi, A., & Khoiriyati, A. (n.d.). PENGARUH EDUKASI DAN LATIHAN MOBILISASI DINI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN KEMANDIRIAN PASIEN POST TOTAL KNEE REPLACEMENT, 16.
- Naylor, J. M., Mittal, R., Carroll, K., & Harris, I. A. (2012). Introductory insights into patient preferences for outpatient rehabilitation after knee replacement: implications for practice and future research: Patient preferences for TKR rehabilitation. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 18(3), 586–592. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01619.x>
- Papakostidou, I., Dailiana, Z. H., Papapolychroniou, T., Liaropoulos, L., Zintzaras, E., Karachalios, T. S., & Malizos, K. N. (2012). Factors affecting the quality of life after total knee arthroplasties: a prospective study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 13(1), 116.
- Potter, P.A, & Perry, A.G. (2005)Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk. Jakarta: EGC.
- Sveikata, T., Porvaneckas, N., Kanopa, P., Molyte, A., Klimas, D., Uvarovas, V., & Venalis, A. (2017). Age, Sex, Body Mass Index, Education, and Social Support Influence Functional Results After Total Knee Arthroplasty. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*, 8(2), 71–77. <https://doi.org/10.1177/2151458516687809>
- Tamara, E., & Nauli, F. A. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1–7.
- Utami, D. T. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan Ulkus diabetikum. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(2), 1–7.
- Vina, E. R., Cloonan, Y. K., Ibrahim, S. A., Hannon, M. J., Boudreau, R. M., & Kwoh, C. K. (2013). Race, Sex, and Total Knee Replacement Consideration: Role of Social Support: Total Knee Replacement Consideration: Social Support. *Arthritis Care & Research*, 65(7), 1103–1111. <https://doi.org/10.1002/acr.21925>
- Wylde, V., Trela-Larsen, L., Whitehouse, M. R., & Blom, A. W. (2017). Preoperative psychosocial risk factors for poor outcomes at 1 and 5 years after total knee replacement: A cohort study of 266 patients. *Acta Orthopaedica*, 88(5), 530–536. <https://doi.org/10.1080/17453674.2017.1334180>