



**Pengetahuan dan Sikap Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom
Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar**

**Knowledge and Attitude of Elderly about Rheumatic Disease at Lamlhom Subdistrict Lhoknga
District Aceh Besar Regency**

Nurul Aklima⁽¹⁾, Safrida⁽²⁾, M. Diah Husin⁽³⁾

(1) Mahasiswa, (2) Pembimbing I, (3) Pembimbing II

Pendidikan Biologi Universitas Syiah Kuala

Jalan Hasan Krueng Kalee, Darussalam, Banda Aceh 23111

email: nurulaklima91@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan adalah hasil dari tahu melalui penginderaan terhadap suatu objek atau masalah. Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap objek sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Meningkatnya jumlah manula menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan manula. Salah satu penyakit yang sering diderita manula adalah rematik yang ditandai dengan pembengkakan sendi, kelemahan otot, dan gangguan gerak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik. Populasi penelitian ini adalah seluruh manula yang tinggal di Kemukiman Lamlhom yang berjumlah 360 orang. Dari jumlah populasi tersebut ditetapkan sampel 10% dari setiap Gampong di Kemukiman Lamlhom. Jumlah sampel penelitian dari Kemukiman Lamlhom sebanyak 36 manula. Penentuan sampel dilakukan dengan *stratified random sampling*. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan rumus Chi Kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan 66,7% manula di Kemukiman Lamlhom memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang penyakit rematik, dan 77,8% manula memiliki sikap kurang baik terhadap penyakit rematik. Dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik di Kemukiman Lamlhom Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori kurang baik.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Manula, Penyakit Rematik

Abstract

Knowledge is the result of out through the sensing of an object or issue. Attitude is the readiness to react to the object as an appreciation of the object. The increasing number of elderly pose a problem, especially in terms of health and well-being of the elderly. One of the common diseases among the elderly is arthritis characterized by joint swelling, muscle weakness, and movement disorders. This research was designed to know elderly attitude and knowledge rate about rheumatic disease. This research population are all of elderly who leave in Kemukiman Lamlhom that amount to 360 peoples. From the amount of that population determined 10% sample from every Gampong in Kemukiman Lamlhom. Amount of reasearch sample from Kemukiman Lamlhom counted 36 elderlies. Act of determining sample use a *startified random sampling*. The used method is approach quantitative an d descriptive method. Data collection use by questionnaire an interview. Data analysis use Chi Square formula. The result of the research point relate 66,7% elderly in Kemukiman Lamlhom have unfavorable knowledge rate about rheumatic disease and 77,8% elderly have less good attitude about rheumatic disease. It can be concluded that knowledge and attitude about rheumatic disease at Lamlhom subdistrict Lhoknga District Aceh Besar Regency located on less good category.

Keywords: Knowledge, Attitude, Elderly, Rheumatic Disease



Pendahuluan

Populasi manusia lanjut usia (manula) di dunia terus meningkat tanpa disadari. Adanya kemajuan teknologi kedokteran, perbaikan pelayanan kesehatan, dan gizi yang lebih baik, maka mereka hidup lebih lama dari sebelumnya khususnya di negara maju sehingga usia harapan hidup (UHH) meningkat dua kali lipat dari 45 tahun pada tahun 1900 menjadi 80 tahun pada tahun 2000 (Fatmah, 2006). Lebih lanjut Ahdaniar (2014) menyatakan bahwa, memasuki usia tua terjadi kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, figur tubuh yang tidak proporsional. Kebiasaan dan pola hidup semasa muda sangat mempengaruhi keadaan kesehatan pada masa tua.

Menurut WHO, batasan manusia lanjut usia dibagi atas: usia pertengahan (*middle age*) yaitu antara 45-59 tahun, manusia lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, manusia lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Rusli, 2012). Menurut UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan manusia lanjut usia dalam Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 dinyatakan sebagai berikut: manusia lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah di antaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan peningkatan kesejahteraan manusia lanjut usia, yang antara lain meliputi: 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual; 2) Pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif); 3) Pelayanan untuk prasarana umum; 4) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintah (Kartu Tanda Penduduk) seumur hidup (Kemenkes RI, 2013).

Dari segi pelayanan kesehatan pertambahan jumlah manula dapat diartikan bertambah pula permasalahan kesehatan oleh

karena pada kelompok ini terjadi berbagai kemunduran dan perubahan fungsi fisiologis. Di antara berbagai masalah kesehatan pada manula yang menjadi kondisi kronik adalah penyakit sendi/rematik (40,38%), hipertensi (38,6%), dan diikuti oleh penyakit lain (13,64%) (Aini, 2010).

Menurut Ismayadi (2004), rematik bukan merupakan suatu penyakit, tetapi merupakan suatu sindrom, suatu istilah terhadap sekelompok atau banyak penyakit yang sering menyerang persendian. Golongan penyakit yang menampilkan perwujudan sindroma rematik cukup banyak, namun semuanya menunjukkan ada persamaan ciri.

Lebih lanjut Purnomo (2010) menjelaskan, rematik merupakan suatu penyakit yang menyerang sendi, dapat mengenai siapa saja yang rentan terkena penyakit rematik. Hal itu tentu sajatergantung pada jenis rematik. Banyak macam penyakit yang memperlihatkan gejala rematik tergantung pada penyakit yang mendasari. Secara umum penderita rematik akan merasa nyeri pada sendi dan tulang dan biasanya mulai terjadi pada usia pertengahan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh manula yang berdomisili di Kemukiman Lamhom yang berjumlah 360 manula. Pengambilan sampel pada penelitian ini sebanyak 10% dari setiap Gampong di Kemukiman Lamhom, Kecamatan Lhoknga dan diperoleh 36 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Data diperoleh dari gampong yang ada di Kemukiman Lamhom, Kecamatan Lhoknga yang terdiri dari 7 gampong yaitu Gampong Meunasah Beutong, Gampong Meunasah Baro, Gampong Meunasah Mon Cut, Gampong Meunasah Manyang, Gampong Meunasah Karieng, Gampong Meunasah Mesjid, Gampong Lam Girek.



Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik di Kemukiman Lamlhom. Dalam penelitian ini, lembaran kuesioner yang digunakan bersifat tertutup. Kuesioner berisi 20 pertanyaan tentang pengetahuan dengan pilihan jawaban ‘benar-salah’ dan 20 pertanyaan tentang sikap dengan pilihan jawaban yang disediakan adalah setuju dan tidak setuju.

Hasil dan Pembahasan

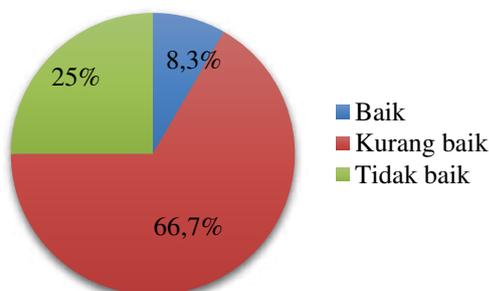
Hasil penelitian terhadap manula dengan sampel sebanyak 36 orang yang ada di Kemukiman Lamlhom sebagai berikut:

Tabel 1 Persentase Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	8,3
Kurang baik	24	66,7
Tidak baik	9	25
Jumlah	36	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2016)

Dari data Tabel 1, maka persentase setiap kategori tingkat pengetahuan dapat ditabulasikan ke dalam diagram. Diagram dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1 Diagram Persentase Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom

Tabel 2 Harga Chi Kuadrat dari Tingkat Pengetahuan Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom

No. Soal	Kategori Jawaban	f_o	f_h	$f_o - f_h$	$(f_o - f_h)^2$	$\frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$
1	B	36	19,7	16,3	265,69	13,49
	S	0	16,3	-16,3	265,69	13,09
2	B	19	19,7	-0,7	0,49	0,02
	S	17	16,3	0,7	0,49	0,02
3	B	25	19,7	5,3	28,09	1,43
	S	11	16,3	-5,3	28,09	1,39
4	B	22	19,7	2,3	5,29	0,27
	S	14	16,3	-2,3	5,29	0,26
5	B	12	19,7	-7,7	59,29	3
	S	24	16,3	7,7	59,29	2,92
6	B	17	19,7	-2,7	7,29	0,37
	S	19	16,3	2,7	7,29	0,36
7	B	19	19,7	-0,7	0,49	0,02
	S	17	16,3	0,7	0,49	0,02
8	B	2	19,7	-17,7	313,29	15,90
	S	34	16,3	17,7	313,29	15,43
9	B	27	19,7	7,3	53,29	2,71
	S	9	16,3	-7,3	53,29	2,63
10	B	7	19,7	-12,7	161,29	8,19
	S	29	16,3	12,7	161,29	7,95
11	B	27	19,7	7,3	53,29	2,71
	S	9	16,3	-7,3	53,29	2,63
12	B	35	19,7	15,3	234,09	11,88
	S	1	16,3	-15,3	234,09	11,53
13	B	17	19,7	-1,7	2,89	0,15
	S	19	16,3	1,7	2,89	0,14
14	B	1	19,7	-18,7	349,69	17,75
	S	35	16,3	18,7	349,69	17,23
15	B	24	19,7	4,3	18,49	0,94
	S	12	16,3	-4,3	18,49	0,91
16	B	30	19,7	10,3	106,09	5,39
	S	6	16,3	-10,3	106,09	5,23
17	B	22	19,7	2,3	5,29	0,27
	S	14	16,3	-2,3	5,29	0,26
18	B	3	19,7	-16,7	278,89	14,16
	S	37	16,3	16,7	278,89	13,74
19	B	26	19,7	6,3	39,69	2,01
	S	10	16,3	-6,3	39,69	1,96
20	B	23	16,3	3,3	10,89	0,55
	S	13	19,7	-3,3	10,89	0,54
Jumlah (Σ)		720	720	0	3987,6	199,45

$$\begin{aligned}
 db &= (\text{baris}-1) (\text{kolom}-1) \\
 &= (20-1) (2-1) \\
 &= 19.1 \\
 &= 19
 \end{aligned}$$

Hasil analisis pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa X^2 hitung = 199,45. Harga X^2 tabel pada $\alpha = 5\%$ dan derajat kebebasan 19 adalah 30,1. Dengan demikian, harga X^2 hitung $199,45 > X^2$ tabel 30,1.

Hasil perhitungan persentase frekuensi sikap manula tentang penyakit rematik dapat dilihat pada Tabel 3.

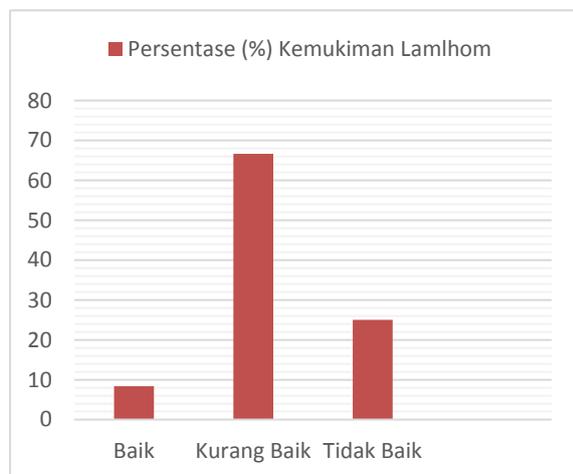


Tabel 3 Persentase Frekuensi Kategori Sikap Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom

Kategori	Frekuensi Sikap Manula	Persentase (%)
Baik	4	11,1
Kurang Baik	28	77,8
Tidak Baik	4	11,1
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer yang diolah, 2016)

Dari data Tabel 3, maka persentase setiap kategori sikap manula dapat ditabulasikan ke dalam grafik. Grafik persentase frekuensi kategori sikap manula tentang penyakit rematik di Kemukiman Lamlhom, Kecamatan Lhoknga dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2 Grafik Persentase Frekuensi Sikap Manula tentang Penyakit Rematik di Kemukiman Lamlhom

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian menggunakan Rumus Chi Kuadrat menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik berada pada kategori kurang baik.

Berdasarkan data hasil kuesioner pengetahuan manula di Kemukiman Lamlhom, diketahui 3 manula (8,3%) berada pada kategori baik, 24 manula (66,7%) berada pada kategori

kurang baik, dan 9 manula (25%) berada pada kategori tidak baik.

Berdasarkan data hasil kuesioner sikap manula di Kemukiman Lamlhom, diketahui bahwa 4 manula (11,1%) berada pada kategori baik, 28 manula (77,8%) berada pada kategori kurang baik, dan 4 manula (11,1%) berada pada kategori tidak baik.

Hasil wawancara dengan manula di Kemukiman Lamlhom mengenai pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik, diperoleh data sebagai berikut:

Pertanyaan nomor 1. Apa yang anda ketahui tentang penyakit rematik? 8 responden umumnya mengatakan penyakit rematik merupakan penyakit yang menyerang tulang dengan rasa nyeri dan menghambat pergerakan si penderitanya. Namun, ada 1 responden yang secara khusus mengatakan bahwa penyakit rematik adalah penyakit yang menyerang persendian dengan rasa nyeri yang dihasilkan oleh suatu cairan yang mengalir ke persendian dan harus disedot secara berkala.

Pertanyaan nomor 2. Apa saja jenis penyakit rematik yang umum diderita masyarakat? Dari jawaban responden manula di Kemukiman Lamlhom menunjukkan bahwa responden tidak terlalu mengetahui jenis-jenis penyakit rematik. 1 responden mengatakan nyeri dan kaku tulang sebagai jenis penyakit rematik dan 5 responden mengatakan yang termasuk dalam penyakit rematik adalah rematik lutut, rematik tangan dan rematik kaki. Namun, ada 2 responden yang mengetahui asam urat juga termasuk salah satu jenis penyakit rematik. Sisanya 1 responden menambahkan selain asam urat, *osteoarthritis* juga termasuk jenis penyakit rematik.

Pertanyaan nomor 3. Pernahkah anda mengalami gejala penyakit rematik? Jika pernah, gejala seperti apa yang anda rasakan? Dari jawaban responden menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden menderita penyakit rematik dengan gejala nyeri pada tulang, bagian yang terserang terasa kaku dan susah



digerakkan. Sedangkan 1 responden mengatakan tidak terkena penyakit rematik.

Pertanyaan nomor 4. Menurut anda, apa yang menjadi penyebab penyakit rematik? Dari jawaban responden menunjukkan bahwa seluruh responden mengetahui bahwa pemilihan menu makanan sangat berpengaruh sebagai salah satu faktor penyebab penyakit rematik. Namun, ada 2 responden yang menambahkan bahwa selain makanan, berat badan, aktivitas fisik dan cedera pada tulang juga dapat menyebabkan penyakit rematik.

Pertanyaan nomor 5. Apakah anda menjaga menu makanan yang anda konsumsi setiap hari? Dari jawaban responden menunjukkan bahwa 1 responden tidak menjaga pola makan mereka, dan 4 responden yang menjaga walaupun kadang-kadang mereka tetap mengkonsumsi makanan tersebut saat tidak ada pilihan menu lain, sedangkan 4 responden lainnya sangat menjaga menu makanan yang dikonsumsi setiap hari.

Pertanyaan nomor 6. Apa yang anda lakukan jika anda terserang penyakit ini? Membiarkan saja atau memeriksakan diri ke puskesmas? Kemukakan alasan anda. Dari jawaban responden menunjukkan bahwa seluruh responden menganjurkan agar memeriksakan diri ke puskesmas atau ke dokter dan mengambil obat. Dari 9 responden, sebanyak 1 responden mengatakan memeriksakan diri ke puskesmas dan mengambil obat untuk menghindari sakit berlanjut. 7 responden mengatakan bahwa saat nyeri atau sakitnya parah sebaiknya memeriksakan diri ke puskesmas, tetapi jika hanya nyeri ringan atau tidak ada yang mengantar ke puskesmas hanya dibiarkan saja hingga sakitnya reda, sedangkan 1 responden mengatakan untuk memeriksakan diri ke dokter secara berkala untuk memperlambat laju perkembangan penyakit rematik dengan mengkonsumsi obat-obatan dan melakukan terapi juga melakukan penyedotan cairan.

Berdasarkan data hasil wawancara dengan responden penelitian di Kemukiman

Lamlhom Kecamatan Lhoknga menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui dengan baik tentang penyakit rematik. Hal ini disebabkan karena mereka jarang mendapatkan atau membaca informasi mengenai penyakit rematik. Sebagian besar dari responden hanya mengetahui gambaran umum saja bahwa penyakit rematik merupakan penyakit yang menyerang tulang.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan dan informasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan daripada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan (Ariani, 2014). Pendapat ini sejalan dengan tingkat pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik di Kemukiman Lamlhom. Tingkat pengetahuan manula yang baik menghasilkan sikap yang baik dalam menghadapi penyakit rematik, misalnya dengan menjaga gerak, beban yang di angkat, menjauhi makanan yang mengandung tinggi purin seperti jeroan, daging dan kacang-kacangan, dan memeriksakan diri ke puskesmas atau dokter secara rutin, demikian juga sebaliknya, manula yang berpengetahuan kurang baik memiliki sikap yang kurang baik pula dan lebih berpotensi untuk tidak menjaga pola hidup sehat.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan sadar, pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan oleh tenaga profesional kesehatan, media massa, buku, dan sumber lainnya. Selain pengetahuan yang diperoleh, masih terdapat faktor-faktor lain yang menentukan sikap manula tentang penyakit rematik yaitu ekonomi dan lingkungan. Untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu dan masyarakat, perlu adanya kesadaran pribadi serta dukungan dari keluarga untuk menentukan suatu sikap yang mengarah pada pola kebiasaan hidup sehat.



Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan dan sikap manula tentang penyakit rematik di Kemukiman Lamlhom, Kecamatan Lhoknga, Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori kurang baik.

Daftar Pustaka

- Ahdaniar, Andi., Hasanuddin., dan Indar, H. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik Pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4 (2): 150-156.
- Aini, Syarifah. 2010. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pasien Rematik Di Kelurahan Koto Panjangikur Koto Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2010. *Artikel*. Padang: FKPEP Universitas Andalas.
- Ariani, Dwi Rizki. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pendrita Asam Urat dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin di Gawan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar. *Skripsi*. Surakarta: STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Fatmah. 2006. Respons Imunitas yang Rendah Pada Tubuh Manusia Usia Lanjut. *Makara Kesehatan*, 10 (1): 47-53.
- Ismayadi. 2004. Asuhan Keperawatan dengan Reumatik (*Artritis Rheumatoid*) Pada Lansia. *Artikel*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes RI. 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Bakti Husada.
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Purnomo, Joko. 2010. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Reumatik dengan Sikap Lansia dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Reumatik di Posyandu Lansia Kalurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rusli. 2012. Olahraga Lanjut Usia. *Jurnal ILARA*, 3 (1): 11-19.