

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN REMATIK PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI KECAMATAN PALU BARAT

*¹Noviany Banne Rasiman, ²Reskiani²

¹PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

²Mahasiswa PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 03, No. 1
Januari 2022

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

ophynkrasiman@gmail.com

ABSTAK

Rematik merupakan penyakit degeneratif yang menyebabkan kerusakan tulang rawan (kartilago) Sendi dan tulang di dekatnya. Berdasarkan data rematik di Puskesmas Kamonji dari bulan Januari-Mei pada tahun 2018 berjumlah 88 jiwa. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan, sikap, dan pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional, Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pola makan lansia. Jenis data terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sampel penelitian berjumlah 43 orang lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (27,9%), cukup sebanyak 5 orang (11,6%), dan kurang 26 orang (60,5%) dan sikap responden yang baik sebanyak 10 orang (23,3%), cukup sebanyak 11 orang (25,6%) Kurang baik sebanyak 22 orang (51,2%) dan pola makan responden yang tidak beresiko sebanyak 19 orang (44,2%) dan pola makan beresiko sebanyak 24 orang (55,8%). Responden yang menderita rematik sebanyak 27 orang (62,8%) dan tidak menderita rematik 16 orang (37,2%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan rematik, ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan rematik, ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. Di sarankan kepada petugas Puskesmas dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan atau pendidikan khususnya tentang rematik.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, pola makan, penyakit rematik*

ABSTRACT

Rheumatism is a degenerative disease that causes damage cartilage (cartilage) Joints and nearby bones. Based on rheumatism data at the Public Health Center of Kamonji from January-May in 2018 amounted to 88 soul. The purpose of this study is to determine the factors relationship with rheumatism of elderly in the working area of Public Health Center of Kamonji, West Palu District. This type of research is analytic with a cross sectional, The variables in this study were knowledge, attitudes, eating patterns of the elderly. Type of data consists of primary data and secondary data. Data collection using questionnaire. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The research sample were 43 elderly people. The results shows that respondents who have good knowledge was 12 people (27.9%), enough was 5 people (11.6%), and less was 26 people (60.5%) and good attitude was 10 people (23.3%), enough was 11 people (25.6%) Not good was 22 people (51.2%) and the respondents who have eat pattern not a risk was 19 people (44.2%) and the other side was 24 people (55.8%). Respondents suffering from rheumatism was 27 people (62.8%) and 16 people did not suffer from rheumatism (37.2%). The conclusion of this study: there is a significant relationship between knowledge with rheumatism, there is a significant relationship between attitude and rheumatism, there is a significant relationship between diet and rheumatism in elderly at Public Health Center of Kamonji, West Palu District. The Recommendation to Public Health Center of Kamonji is officers can increase outreach activities or education, especially about rheumatism.

Keywords: *Knowledge, attitude, diet, rheumatic disease*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan meningkat diberbagai bidang di Indonesia dimana telah mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan penduduknya. Salah satu dampak positif dari berhasilnya pembangunan nasional dibidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah dirasakan adalah meningkatnya angka rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk. Peningkatan rata-rata usia harapan hidup ini mencerminkan bertambah panjangnya masa untuk hidup penduduk lanjut usia (Afriyanti, 2012). Jumlah lansia didunia diperkirakan mencapai 22 persen dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020, sekitar 80% lansia hidup dinegara berkembang. Rata-rata usia harapan hidup dinegara-negara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun, sedangkan di Indonesia termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun (Profil Data Kesehatan Indonesia tahun, 2011). Sedangkan penderita rematik menurut *World Health Organisation (WHO)* pada tahun 2016 sebanyak 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik. Di Indonesia proporsi penduduk berusia lanjut terus membesar, Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada tahun 2010 atau 9,6% dari jumlah penduduk (BPS, 2010). Sedangkan penderita Rematik di Indonesia pada tahun 2011 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47%, dan tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk (2010) secara umum jumlah penduduk lansia di Sulawesi Tengah sebanyak 152.848 orang atau 5,80 persen dari keseluruhan penduduk. Sedangkan penderita rematik di Sulawesi tengah berjumlah 9.931 jiwa (Dinks 2017).

Khususnya di Kota Palu pada tahun 2000 jumlah penduduk lansia tercatat sebesar 8.968 jiwa atau sekitar 3,39% dari jumlah penduduk, Jumlah ini meningkat menjadi sebesar 16.958 jiwa (5,02%) pada Tahun 2010, kemudian meningkat lagi menjadi 18.469 jiwa (5,02%) pada Tahun 2015 dan diproyeksikan akan mencapai 21.225 jiwa (6,01%) pada tahun 2020 (BPS,2016) Kemudian prevalensi penyakit rematik di kota palu 8,27 % (profil kesehatan Kota Palu 2014). Seseorang yang mengalami rematik mengalami gejala beberapa berikut nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi pada pagi hari, hambatan gerak persendian. Faktor risiko penyebab rematik itu terjadi yaitu faktor usia, semakin bertambah usia semakin tinggi risiko untuk terkena rematik, jenis kelamin penyakit rematik ini cenderung diderita oleh perempuan (tiga kali lebih sering dibanding pria) dan dapat pula terjadi pada anak karena faktor keturunan/genetik, berat badan yang berlebihan (obesitas) akan memberi beban pada jaringan tulang rawan di sendi lutut dan kurang pengetahuan mengenai rematik sehingga kurangnya melakukan latihan fisik seperti senam rematik sebagai terapi untuk menghilangkan gejala rematik yang berupa kekakuan dan nyeri yang dirasakan pasien rematik, selain pengetahuan untuk meningkatkan derajat kesehatan penderita rematik di perlukan sikap yang mendukung. Adapun sikap yang di lakukan lansia terhadap penyakitnya, misalnya terkait pantangan terhadap makanan yang dapat membuat rematik kambuh lagi, mereka tetap mengkonsumsinya walaupun sudah tahu makanan tersebut memperberat penyakitnya (Chintyawaty 2012). Menurut Purnomo (2010) dalam penelitiannya mengatakan beberapa penderita rematik mengatakan kaki dan pinggang mengalami pegal-pegal, nyeri sendi dan otot, saat sehabis melakukan aktivitas berat atau habis bekerja dan apabila penyakit rematiknya kambuh mereka jarang periksa ke Puskesmas, dengan alasan jarak antara puskesmas dengan tempat tinggal jauh, kadang tidak ada waktu buat periksa karena sibuk dengan pekerjaan yang ditekuninya. Mereka hanya memilih melakukan pemijatan pada bagian anggota tubuh yang sakit, dan kurang memahami tentang jenis makanan apa saja yang harus dihindari.

Berdasarkan data lansia yang di peroleh di Puskesmas Kamonji pada tahun 2017 berjumlah 1013 lansia. Kemudian data penderita rematik pada tahun 2018 dari bulan januari-mei berjumlah 88 jiwa, dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2018 pada saat pengambilan data awal di Puskesmas Kamonji kepada 2 orang perempuan yang berusia 49 dan 58 tahun mengatakan sering mengalami nyeri pada persendian tangan dan jari-jari tangannya, dan mengatakan mereka jarang memeriksa ke Puskesmas dengan alasan penyakitnya bisa sembuh dengan istirahat, dan 1 orang laki-laki lainnya mengatakan nyeri pada persendian kaki dan susah melakukan aktivitas sehari-hari seperti berdiri akibat nyeri persendian, dan susah jalan kaki, 1 orang perempuan lainnya mengatakan penyakitnya kambuh setelah makan sayur bayam dan udang, dan 1 orang perempuan lainnya mengatakan tidak mengetahui penyebab terjadinya rematik dan tanda gejala rematik.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Analitik*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pola makan lansia. Variabel Dependen adalah penyakit rematik. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat yang berjumlah 1013 lansia. Sampel pada penelitian ini berjumlah 43 orang menggunakan rumus Slovin, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	18	41.9
2	Perempuan	25	58.1
	Jumlah	43	100,0

Berdasarkan table 1 didapatkan jumlah responden terbanyak berada pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 58,1% di susul pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 41,9%.

Kelompok Umur

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelompok umur di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia Pertengahan	27	62.8
2	Lanjut Usia	16	37.2
	Jumlah	43	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur responden terbanyak usia pertengahan yaitu sebanyak 62,8% dan yang terendah yaitu lanjut usia yaitu sebanyak 37,2%.

Pendidikan Terakhir

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
1	Dasar/Rendah	26	60.5
2	Menengah	4	9.3
3	Tinggi	13	30.2
	Jumlah	43	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu pendidikan Dasar/Rendah (SD/SMP) sebanyak 60,5% dan yang terendah yaitu Menengah sebanyak 9,3%.

Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	URT	11	25.6
2	Petani	2	4.7
3	Wiraswasta	18	41.9
4	PNS	12	27.9
	Jumlah	43	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak yaitu Wiraswasta sebanyak 41,9%, PNS sebanyak 27,9%, URT 25,6% , dan yang terendah yaitu Petani sebanyak 4,7%.

b. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini, hasil analisis univariat juga akan menggambarkan variabel penelitian berupa pengetahuan, sikap, pola makan.

1) Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari baik (jika skor jawaban 76%-100%, cukup (jika skor jawaban responden 56%-75%) dan kurang (jika skor jawaban responden < 56%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	12	27.9
2	Cukup	5	11.6
3	Kurang Baik	26	60.5
	Jumlah	43	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan responden terbanyak yaitu pengetahuan kurang baik sebanyak 60,5% dan yang terendah yaitu pengetahuan cukup sebanyak 11,6%.

2) Sikap

Sikap dalam penelitian ini terdiri dari baik (jika skor jawaban 76%-100%, cukup (jika skor jawaban responden 56% -75%) dan kurang (jika skor jawaban responden < 56%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

No	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	10	23.3
2	Cukup	11	25.6
3	Kurang Baik	22	51.2
	Jumlah	43	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa sikap responden terbanyak yaitu sikap kurang baik sebanyak 51,2% dan yang terendah yaitu sikap baik sebanyak 23,3%.

3) Pola Makan

Pola makan dalam penelitian ini terdiri dari tidak beresiko (jika skor jawaban responden < median) dan beresiko (jika skor jawaban responden \geq median) nilai median pola makan 13

Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pola Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

No	Pola Makan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Beresiko	19	44.2
2	Beresiko	24	55.8
	Jumlah	43	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa pola makan responden yang terbanyak pola makan yang beresiko sebanyak 55,8% dan yang terendah pola makan tidak beresiko 44,2%.

4) Penyakit Rematik

Penyakit rematik responden dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu responden yang menderita rematik dan responden yang tidak menderita rematik yang di lihat dari diagnosa dokter.

Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

No	Penyakit Rematik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Menderita	27	62.8
2	Tidak Menderita	16	37.2
	Jumlah	43	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang menderita rematik yaitu sebanyak 62,8% dari pada responden yang tidak menderita rematik yaitu sebanyak 37,2%.

Pada penelitian ini, hasil analisis bivariat untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, pola makan dengan variabel terikat yaitu rematik. Uji statistik yang di gunakan adalah chi square dengan hasil analisis di bawah ini:

1) Hubungan pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Tabel 9 Hubungan pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

Pengetahuan	Rematik						P value
	Menderita		Tidak menderita		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	2	4.7%	10	23.3%	12	27.9%	0,001
Cukup	4	9.3%	1	2.3%	5	11.6%	
Kurang baik	21	48.8%	5	11.6%	26	60.5%	
Total	27	62.8%	16	37.2%	43	100.0%	

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 27 orang responden yang menderita rematik, lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 48,8% dibandingkan yang cukup sebanyak 9,3% dan baik sebanyak 4,7%. Serta dari 16 orang responden yang tidak menderita rematik lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23,3% dibandingkan yang kurang baik 11,6% dan cukup sebanyak 2,3%.

Hasil Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\ value = 0,001 (<0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puksemas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

2) Hubungan sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Tabel 10 Hubungan sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

Sikap	Rematik						P value
	Menderita		Tidak menderita		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	2	4.7%	8	18.6%	10	23.3%	0.006
Cukup	8	18.6%	3	7.0%	11	25.6%	
Kurang baik	17	39.5%	5	11.6%	22	51.2%	
Total	27	62.8%	16	37.2%	43	100.0%	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pola makan responden (beresiko / tidak beresiko)	5.225	1.366	19.986
For cohort penyakit rematik = Menderita	1.880	1.068	3.311
For cohort penyakit rematik = Tidak Menderita	.360	.151	.858
N of Valid Cases	43		

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 27 orang responden yang menderita rematik, lebih banyak reponden yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 39,5% % dibandingkan yang sikap cukup 18,6% dan baik 4,7%. Serta dari 16 orang responden yang tidak menderita rematik lebih banyak responden yang memiliki sikap baik sebanyak 18,6% dibandingkan yang sikap kurang baik 11,6% dan cukup 7,0%.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p Value* = 0.006 ($P < 0,05$) Artinya bahwa ada hubungan antara sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puksemas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

3) Hubungan pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Tabel 4.11 Hubungan pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat

Rematik							
Pola makan	Menderita		Tidak menderita		Total		<i>P value</i>
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Beresiko	8	18.6%	11	25.6%	19	44.2%	0.029
Beresiko	19	44.2%	5	11.6%	24	55.8%	
Total	27	62.8%	16	37.2%	43	100.0%	

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 27 orang responden yang menderita rematik, lebih banyak responden yang memiliki pola makan Beresiko yaitu sebanyak 44,2% di bandingkan yang tidak beresiko yaitu sebanyak 18,6%. Serta dari dari 16 orang responden yang tidak menderita rematik, lebih banyak responden yang memiliki pola makan yang tidak beresiko yaitu sebanyak 25,6% di bandingkan pola makan yang beresiko 11,6%.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p Value* = 0,029 ($P < 0,05$) Artinya bahwa ada hubungan antara pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puksemas Kamonji Kecamatan Palu Barat. Nilai *Odd Rasio* (OR) = 5,225 artinya yaitu responden yang mempunyai pola makan yang beresiko mempunyai resiko atau peluang 5 kali lebih besar untuk menderita rematik di bandingkan responden yang mempunyai pola makan yang tidak beresiko.

PEMBAHASAN

1) Hubungan pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa pengetahuan responden terbanyak yaitu pengetahuan kurang baik sebanyak 60,5% dan yang terendah yaitu pengetahuan cukup sebanyak 11,6%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,001 (<0,05) artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan rematik karena lansia yang menderita rematik sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang terlihat dari kuesioner lansia umumnya sangat tidak mengetahui gejala rematik, cara untuk mengurangi kekakuan sendi dengan olahraga, beserta sumber makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi penderita rematik adalah daging sapi, semua sayuran dapat dikonsumsi penderita rematik termasuk kangkung, minuman yang sebaiknya dihindari penderita rematik adalah minuman bersoda, makanan yang tidak seharusnya dihindari penderita rematik adalah kerang.

Hasil penelitian ini sependapat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Bawarodi (2017), yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan rematik di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud, dengan p value 0,002.

2) Hubungan sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa sikap responden terbanyak yaitu sikap kurang baik sebanyak 51,2% dan yang terendah yaitu sikap baik sebanyak 23,3%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p Value = 0,006 ($P < 0,05$) Artinya bahwa ada hubungan antara sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan rematik dikarenakan lansia umumnya telah memiliki respon yang cukup baik yang terlihat dari kuesioner tentang sebaiknya bersedia untuk diajak melakukan pemeriksaan ke puskesmas dapat membantu mengontrol masalah kesehatan khususnya dalam pencegahan rematik, sebaiknya perlu membeli obat untuk mengurangi nyeri sendi.

Responden yang memiliki sikap baik namun masih ada yang menderita rematik di karenakan meskipun responden memiliki tanggapan yang baik tentang rematik, namun faktor pola makan yang kurang baik menyebabkan mereka lebih banyak menderita rematik. Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik namun ada yang tidak menderita rematik, karena meskipun mereka mempunyai sikap yang kurang baik terhadap rematik namun mereka masih menjaga pola makan yang baik sehingga terhindar dari penyakit rematik.

Hasil penelitian ini sependapat dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2010) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang/tidak senang, setuju/setuju, baik/tidak baik dan sebagainya). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumantim (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara sikap responden dengan rematik di Desa Pangkal Baru Kecamatan Tempunak Kabupaten Sintang Tahun 2015. dengan p value = 0,046.

3) Hubungan pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa pola makan responden yang terbanyak pola makan yang beresiko sebanyak 55,8% dan yang terendah pola makan tidak beresiko 44,2%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p Value = 0,029 ($P < 0,05$) Artinya bahwa ada hubungan antara pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. Nilai *Odd Ratio* (OR) = 5,225 artinya yaitu responden yang mempunyai pola makan yang beresiko mempunyai resiko atau peluang 5 kali lebih besar untuk menderita rematik di bandingkan responden yang mempunyai pola makan yang tidak beresiko.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan rematik karena sebagian besar lansia memiliki pola makan yang beresiko. Responden yang memiliki pola makan yang baik ada juga yang menderita rematik karena pemahaman responden tentang rematik masih kurang yang terlihat dari kuesioner tentang kekakuan sendi pada penderita rematik biasanya muncul pada malam hari, cara untuk mengurangi kekakuan sendi dengan olahraga, sebaiknya menyempatkan waktu untuk berolahraga dapat mengurangi kekakuan sendi, sebaiknya mandi malam adalah salah satu tindakan yang tidak ada pengaruhnya dengan rematik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sependapat dengan teori Sanghi (2009) bahwa pola makan (*dietary pattern*) adalah cara yang di tempuh seseorang atau sekelompok untuk memilih makanan dan mengkomsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan social.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Bawarodi (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan rematik di Wilayah Puskesmas Beo KabupatenTalaud, dengan *p-Value* 0,017.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.
2. Ada hubungan antara sikap dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.
3. Ada hubungan antara pola makan dengan rematik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

SARAN

Di harapkan kepada petugas Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat dapat memperhatikan dan mengatasi faktor penyebab terjadinya rematik dengan jalan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada pasien tentang pentingnya melakukan pencegahan terjadinya rematik

DAFTAR PUSTAKA

- Abednego bangun (2015) *Pengobatan ajaib untuk rematik dan asam urat*. Bandung .
- Afriyanti, 2012. *Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta*. (Online)[Http://Www.Library.Upnvj.Ac.Id/Index.Php.pdf](http://Www.Library.Upnvj.Ac.Id/Index.Php.pdf) di akses 21 mei 2018.
- Azwar, saifuddin. 2012. *Sikap manusia. Teori dan pengukurannya*. Pustaka pelajar. Yogyakarta
- Charlish, A. 2010. *Jawaban-jawaban alternatif untuk arthritis dan rematik*. PT Citra Aji Parama. Yogyakarta.
- Chintyawaty, Cicy. 2009. *Hubungan Antara Nyeri Rheumatoid Arthritis Dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Di posbindu karang mekar wilayah kerja puskesmas pisang tengerang selatan tingkat*.<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitsream/-123456789/241571/cicy%20chintyawaty-fkik.pdf> , diakses 25 mei 2018.
- Data profil kesehatan Kota Palu, 2014. *Penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat (penyakit tulang belulang, radang sendi termasuk reumatik*.
- Data profil kesehatan Kota Palu, 2014. *Penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat (penyakit tulang belulang, radang sendi termasuk reumatik*.
- Data profil Puskesmas kamonji 2018. *10 penyakit terbesar bulan januari-desember tahun 2017 pada wilayah puskesmas kamonji*. Palu
- Departemen kesehatan RI. 2009. *Konsep pola makan*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2013. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Dinkes provinsi Sulteng. Palu
- Fera Bawarodi, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud*, (Online), <https://text-id.123dok.cl/>, diakses 18 Mei 2018.
- Giri wiaro, (2017). *nyeri tulang dan sendi*. Yogyakarta.
- Green (1980). *Health Promotion Planning An Aducatonal and Environmental Approach Second Edition*. London Mayfield publishing company
- Hidayat, A.,A.,A. 2011. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Salemba medika. Jakarta.
- Jumantim, 2017. *Perilaku dengan kejadian penyakit rematik pada usia 40-60 tahun behavior with rheumatic disease occurrence of age 40-60*. <https://doi.org/10.24127/147a162b4431&cc=id>, diakses 17 Mei 2018.
- Junaidi, I. 2012. *Rematik dan asam urat Edisi revisi*. Jakarta: PT bhuana ilmu populer.
- Julianto I made, (2017). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian osteoarthritis di desa balinggi jati kecamatan balinggi kabupaten Parigi Mouton*. Skripsi Program sarjana SI. STIK Indonesia jaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. 2017. *Situasi Lansia Di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi, Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : rineka cipta
- Profil data kesehatan Indonesia 2011, *lansia sehat*.(online) wordpress.com/2013/06/05/jumlah-lansia-di-dunia-semakin-meningkat
- Purnomo J, (2010) *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis Dengan sikap keluarga Dalam Mengatasi kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta*, <http://eprints.ums.ac.id/10414/1/j210060078.pdf>. diakses 24 September 2017
- Rekawati, E. 2009. *Gambaran Kemampuan (Pengetahuan, Sikap dan Praktik) Lanjut Usia dalam Pemenuhan Perawatan Diri di Panti Tresna Wredha Budi Mulya Jakarta Timur*. (Online) Vol. 6, <http://lib.ui.ac.id/>, diakses 21 Mei 2018.
- Riskesdas, 2013. *Riset kesehatan (Online)* <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013> .diakses 3 juni 2018
- Sanghi et al. 2009. *Nutritional factors and osteoarthritis. Internet journal of medical update, vol. 4, no. 1. (Online)* https://lvasoft.gosearchresults.com/?q=Sanghi++et+al.+2009.+Nutritional+factors+and+osteoarthritis.+Internet+jurnal+of+medical+update%2C+vol.+4%2C+no.+1.&tt=vmn_webcompa_1_0_go_ch_wcyi_d10457_180802_yrff&pid=5ac784309091147a162b4431&cc=id. Diakses 4 juni 2018
- Savitri, N. C., & Utami, Y.W. 2012. *Hubungan Pengetahuan Lanjut Usia dengan Sikap Memelihara Kebersihan Diri Pada Lansia di Kelurahan Bandungharjo Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, (Online)*, <http://ums.ac.id/>, diakses 17 Mei 2018
- Sensus Penduduk. 2010. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sulawesi Tengah*. Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Suir syam, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rematik pada lansia di wilayah kerja puskesmas madiangin. (Online)*, (Online) [Http://www.library.upnvj.ac.id/index.php.pdf](http://www.library.upnvj.ac.id/index.php.pdf) di akses 21 mei 2018.
- Tarigan, Y.Z., 2016. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Lanjut Usia. Dalam Pemenuhan Perawatan Diri di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan, (Online)*, <https://text-id.123dok.cl/>, diakses 17 Mei 2018.
- Timut, C .N. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Perawatan Rambut Pada Lansia di Desa Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul, (Online)*, <http://digilib.usu.ac.id/>, diakses 17 Mei 2018.
- Undang – undang nomor 20 tahun 2003. *Tentang sistem pendidikan nasional : BAB IV pasal 14 tentang jenjang pendidikan formal*. (online) kelembagaan riset dikti.go.id/wp /08/uu-no-20-th-2003.pdf. diakses 5 agustus 2018
- Wawan. A & Dewi M. 2010. *Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Nuha medika. Yogyakarta
- WHO. 2013. *Lansia. Swiss. (Online)*, <http://repository.usu.ac.id/>, diakses 26 Mei 2018
- Zamzami, M.M., Tjuju, R., & Sarinengsih, Y. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Personal Higiene Terhadap Pengetahuan Personal Higiene Pada Lansia di Panti Tresnawerda Kabupaten Cianjur, Vol. 2, No. 1-4*, <http://ejur.nalbhaktikencana.ac.id/>, diakses 21 Mei 2018