HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA DENGAN KEJADIAN REUMATIK DI PANTI TRESNA WERDA MINAULA KENDARI TAHUN 2016

Heriyanto¹
¹STIKes Karya Kesehatan

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang Indonesia pada tahun 2014 angka kejadian penyakit reumatik mencapai dua juta dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipatnya dari laki-laki menderita penyakit reumatik. Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya, gejala reumatik biasanya simetris yaitu menyerang sendi yang sama di kedua sisi tubuh, Masalah dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan tingkat Pengetahuan dengan kejadian Reumatik pada lansia di panti Tresna Werda Minaula kendari tahun 2016. Tinjauan teorinya yaitu membahas tentang hubungan tingkat Pengetahuan dengan kejadian reumatik pada lansia.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 April sampai dengan 09 Mei tahun 2016, dengan metode Deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian seluruh pasien yang mengalami reumatik. Sampel terdiri dari 38 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan (Tahu, memahami, aplikasi), sedangkan variabel terikat adalah kejadian reumatik. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Tahu dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,14) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih kurang atau cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Ada hubungan antara memahami dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai P value (0,03) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Ada hubungan antara aplikasi dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai P value (0,14) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Saran diharapkan dapat menjadi dasar dalam memberikan tindakan pencegahan terhadap penyakit reumatik.

Kata Kunci : Tahu, Memahami, Aplikasi, Kejadian reumatik

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kemampuan dan kesadaran hidup sehat bagi individu, kelompok maupun masyarakat secara komprehensif baik bio, psiko, maupun sosial agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya (Depkes RI, 2007).

Meningkatnya jumlah lansia maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lansia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya, sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentang terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit *degeneratif*, penyakit metabolik, gangguan psikososial dan penyakit infeksi mengingkat (Nugroho, 2010).

Pertumbuhan penduduk lansia meningkat secara cepat pada abad 21 ini, yang pada tahun 2000 di seluruh dunia mencapai 465 juta jiwa. Jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan hampir dua kali lipat pada tahun 2025. Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2000 mencapai 15 juta jiwa (Mubarak, 2006).

Berdasarkan hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia (Lansia) yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 propinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita. Lansia adalah penyakit sendi/*Reumatik* (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%) dan katarak (23%). Penyakit-penyakit

tersebut merupakan penyebab utama disabilitas pada lansia (Roehadi, 2008).

Reumatik merupakan suatu penyakit yang menyerang sendi, dapat mengenai siapa saja yang rentan terkena penyakit reumatik. Hal itu tentu saja tergantung pada jenis reumatik. Banyak macam penyakit yang memperlihatkan gejala reumatik tergantung pada penyakit yang mendasari. Secara umum penderita reumatik akan merasa nyeri pada sendi dan tulang dan biasanya mulai terjadi pada usia pertengahan (Junaidi, 2006).

Menurut Subagiyo (2010) terdapat lebih dari 355 juta orang di dunia ternyata menderita penyakit reumatik. Itu berarti, setiap enam orang di dunia ini satu di antaranya adalah penyandang reumatik. Namun, sayangnya pengetahuan tentang penyakit reumatik belum tersebar secara luas. Sehingga banyak mitos yang keliru beredar di tengah masyarakat yang justru menghambat penanganan penyakit itu. Di Indonesia pada tahun 2004 angka kejadian penyakit reumatik mencapai dua juta dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipatnya dari laki-laki menderita penyakit reumatik.

Tingkat pengetahuan reumatik memang masih dirasa sangat kurang, baik pada masyarakat awam maupun kalangan medis. Di Eropa sebagaimana dilakukan wawancara *European Publik Opinion survey* ternyata sebanyak 55% penduduk tidak menyadari kalau penyakit reumatik dapat mengurangi harapan hidup penderita (Junaidi, 2006).

Penelitian terakhir dari Zeng QY (2008), *prevalensi* nyeri reumatik

di Indonesia mencapai 23,6% hingga 31,3%. Angka ini menunjukkan bahwa rasa nyeri akibat reumatik sudah cukup mengganggu *aktivitas* masyarakat Indonesia, terutama mereka yang memiliki pekerjaan dan aktivitas yang meningkat.

Berdasarkan data yang di peroleh di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa jumlah penderita rematik pada tahun 2014 sebanyak 16.000 orang dan meningkat pada tahun 2015 sebanyak 17.291 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015).

Berdasarkan data awal yg diperoleh dari beberapa lansia di Panti sosial Tresna werda minaula Kendari jumlah penghuni lansia keseluruhan berjumlah 93 orang dan 38 orang lansia yang di ketahui menderita reumatik, *survey* awal yang di lakukan hasil *observasi* sebagian dari penderita reumatik mengatakan kaki dan pinggang mengalami pegal-pegal, nyeri sendi dan otot, saat sehabis melakukan aktivitas. Apabila penyakit reumatiknya kambuh mereka jarang periksa ke Petugas kesehatan atau dokter, dengan alasan tidak mengetahui dan memahami penyakit apa yang mereka derita. Mereka hanya memilih melakukan pemijatan pada bagian anggota tubuh yang sakit.

Pengetahuan lansia tentang penyakit reumatik dalam mengatasi kekambuhan penyakit reumatik tergambarkan pada model perubahan sikap yang dikembangkan oleh Niven (2012). Menurut teori perubahan sikap oleh Niven (2012) meliputi tahap pertama yaitu *unfreezing*, yaitu ketika lansia menyadari bahwa tindakannya selama ini kurang tepat, sehingga muncul kekambuhan reumatik pada

dirinya. Tahap kedua yaitu *changing* (perubahan) yaitu setelah terjadi kekambuhan tersebut, maka terbukanya kesadaran lansia tentang tindakannya selama ini kurang tepat, maka berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang mereka miliki akan terbentuk sikap baru tentang cara pencegahan kekambuhan reumatik. Tahap ketiga yaitu *re-freezing*, tahap ini lansia mengevaluasi sikapnya terhadap pencegahan kekambuhan reumatik tersebut telah sesuai dengan harapannya atau tidak.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kejadian Rematik pada lansia di panti Tresna werda minaula kendari tahun 2016

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat Pengetahuan dengan kejadian Reumatik pada lansia di panti Tresna werda Minaula Kendari tahun 2016.

Tujuan Khusus

Diketahui tingkat pengetahuan "Tahu" dengan kejadian penyakit reumatik di Panti Tresna werda minaula kendari tahun 2016.

Diketahui tingkat pengetahuan "Memahami" dengan kejadian penyakit reumatik di Panti Tresna werda minaula kendari tahun 2016.

Diketahui tingkat pengetahuan "Aplikasi" dengan kejadian penyakit reumatik di Panti Tresna werda minaula kendari tahun 2016.

Manfaat Penelitian

Manfaat Praktis

Pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan tentang penyakit reumatik, serta untuk membuktikan hubungan

tingkat pengetahuan tentang penyakit reumatik dengan sikap dalam mengatasi ke kambuhan penyakit reumatik pada lansia.

Manfaat Teoritis

Memperoleh pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian khususnya, tentang pengetahuan dan sikap lansia dalam mengatasi kekambuhan penyakit reumatik.

Panti Tresna Werda Minaula Kendari Memberikan informasi untuk meningkatkan dan memperbaiki pelayanan kesehatan lanjut usia secara Optimal.

Bagi Instansi Pendidikan, Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah khasanah ilmu keperawatan gerontologi yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit reumatik.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, dengan design penelitian *cross sectional study* yakni penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis agar mendapat hubungan tingkat Pengetahuan dengan kejadian Reumatik.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan dilaksanakan pada tanggal 28 April sampai dengan 09 Mei 2016 di Panti Tresna Werda Minaula Kendari.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita penyakit reumatik berada di panti

sosial Tresna Werda Minaula Kendari berjumlah 38 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua jumlah penderita reumatik di panti sosial Tresna Werda Minaula, baik laki-laki maupun perempuan yang diambil secara *total sampling* (Notoatmodjo, 2007). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita reumatik di Panti Sosial Tresna Werda Minaula Kendari.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data primer diperoleh menggunakan alat yang berupa angket (Questioner), wawancara dan observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti dan mengacu pada cara objektif. Isi angket terdiri dari 2 bagian yaitu: pertama, data demografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin waktu kejadian, dan tempat kejadian. Adapun bagian keduanya berisi pertanyaan-pertanyaan berhubungan dengan penyakit reumatik

Data Sekunder di peroleh dari instansi terkait.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara komputerisasi dengan program SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) 22.0 versi windows. Adapun langkah-langkah pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan agar diperoleh data yang akurat.

Coding yaitu memberikan kode pada setiap data yang ada dengan maksud memudahkan dalam menganalisis data penelitian;

Editing yaitu memeriksa setiap

halaman kuisisioner apakah telah diterima semua, cara mengisi serta kelengkapan isian apakah sesuai dengan petunjuk penelitian;

Tabulasi yaitu kelanjutan dari proses pengolahan dalam hal ini setelah data tersebut di koding dan di tabulasi agar dapat mempermudah penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi;

Cleaning yaitu memeriksa atau mengecek kembali data yang dimasukkan untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak.

Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yakni analisis yang digunakan untuk menggambarkan variabel-variabel penelitian dan analisis bivariat yakni analisis yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, uji statistik yang digunakan adalah chi-square, dimana uji statistik dilakukan menggunakan Software Product Statistik Solution (SPSS) versi 16.0..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Sampel

Jenis Kelamin

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Umur	n	%
67	4	10.5
68	1	2.6
69	2	5.3
70	5	13.2
71	5	13.2
72	4	10.5
73	4	10.5
74	4	10.5
76	1	2.6
77	1	2.6
78	2	5.3
80	3	7.9
81	1	2.6
85	1	2.6

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi umur responden tersebar merata, terbanyak yaitu 70 dan 71 berjumlah 5 orang (10,5%). Sedangkan yang terendah umur responden pada Umur 68, 76, 77, 81 dan 85 berjumlah 1 orang (2,6%).

Jenis Kelamin

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	18	47.4
Perempuan	20	52.6
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar yakni 20 responden (52,6 %) berjenis kelamin perempuan dan 18 responden (47,4 %) berjenis kelamin laki-laki.

Analisis Univariat

Tahu (Know)

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Tahu kejadian Penyakit Reumatik di Pantii Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Tahu	n	%
Baik	10	26.3
Cukup	28	73.7
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar Tahu kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%).

Memahami

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Responden Memahami kejadian Penyakit Reumatik di Pantii Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Memahami	n	%
Baik	8	21.1
Cukup	30	78.9
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar memahami kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 30 orang (78,9%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 8 orang (21,1%).

Aplikasi

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Responden Aplikasi kejadian Penyakit Reumatik di Pantii Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Aplikasi	n	%
Baik	10	26.3
Cukup	28	73.7
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Aplikasi kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%).

Kejadian Reumatik

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Kejadian Reumatik

Kejadian Reumatik	n	%
Terjadi	32	84.2
Tidak terjadi	6	15.8
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 38 responden, sebagian besar yakni 32 orang (84,2%) terjadi Reumatik. Sedangkan yang terendah tidak terjadi reumatik berjumlah enam orang (15,8%).

Analisis Bivariat

Hubungan tahu dengan kejadian reumatik

Analisis hubungan tahu dengan kejadian reumatik diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7
 Hubungan tahu dengan Kejadian Reumatik di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Tahu	Kejadian Reumatik				Σ	%	x	P-value
	Tidak terjadi		terjadi					
	f	%	f	%				
Baik	4	10,5	6	15,8	10	26,3		
Cukup	2	5,3	26	68,4	26	73,7	5,9	0,14
Jumlah	6	15,8	38	84,2	38	100	83	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 8 menunjukkan responden menyatakan cukup tahu dengan terjadinya kejadian reumatik paling tinggi berjumlah 26 orang (73,7%), dan terendah tidak terjadi reumatik untuk kategori cukup berjumlah 2 orang (5,3 %). Sedangkan yang menyatakan tahu dengan baik terjadinya kejadian reumatik berjumlah 10 orang (26,3%) dan terendah tidak terjadinya kejadian reumatik untuk kategori baik berjumlah 4 orang(10,5%).

Hubungan memahami dengan kejadian reumatik

Tabel 8
 Hubungan memahami dengan Kejadian Reumatik di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Memahami	Kejadian Reumatik				Σ	%	x	P-value
	Tidak terjadi		terjadi					
	f	%	f	%				
Baik	4	10,5	4	10,5	8	21,1		
Cukup	2	5,3	28	73,7	30	78,9	5,9	0,14

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 8 menunjukkan responden menyatakan cukup memahami dengan terjadinya kejadian reumatik paling tinggi berjumlah 28 orang (73,7%), dan terendah tidak terjadi reumatik untuk kategori cukup berjumlah 2 orang (5,3%). Sedangkan yang menyatakan memahami dengan

baik terjadinya kejadian reumatik berjumlah 4 orang (10,5%) dan tidak terjadinya kejadian reumatik untuk kategori baik berjumlah 4 orang (10,5%), dimana mempunyai jumlah yang sama.

Hubungan aplikasi dengan kejadian reumatik

Tabel 9
 Hubungan aplikasi dengan Kejadian Reumatik di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Aplikasi	Kejadian Reumatik				Σ	%	x	P-value
	Tidak terjadi		terjadi					
	f	%	f	%				
Baik	4	10,5	6	15,8	10	26,3	5,9	0,14
Cukup	2	5,3	26	68,4	26	73,7	83	
Jumlah	6	15,8	38	84,2	38	100		

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 9 menunjukkan responden menyatakan cukup aplikasi dengan terjadinya kejadian reumatik paling tinggi berjumlah 26 orang (73,7%), dan terendah tidak terjadi reumatik untuk kategori cukup berjumlah 2 orang (5,3 %). Sedangkan yang menyatakan aplikasi dengan baik terjadinya kejadian reumatik berjumlah 10 orang (26,3%) dan terendah tidak terjadinya kejadian reumatik untuk kategori baik berjumlah 4 orang(10,5%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini, menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar distribusi umur tersebar merata, terbanyak yaitu 70 dan 71 berjumlah 5 orang (10,5%). Sedangkan yang terendah umur responden pada Umur 68, 76, 77, 81 dan 85 berjumlah 1 orang (2,6%). Sedangkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar yakni 20 responden (52,6 %) berjenis kelamin

perempuan dan 18 responden (47,4 %) berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar Tahu kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%). Dalam teori pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), mengemukakan bahwa Tingkat pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya), selain itu juga dipengaruhi oleh proses pembelajaran, sehingga tahu mengenai kejadian reumatik masih kurang cukup diketahui.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar memahami kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 30 orang (78,9%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%), %. Dalam tingkat pengetahuan kebanyakan hanya cukup atau kurang memahami suatu kejadian reumatik, Hal ini dikarenakan kurangnya informasi mengenai kejadian penyakit reumatik.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar Aplikasi kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%). Dalam teori sikap menurut Notoatmodjo (2010), bahwa aplikasi ialah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Selain itu menurut Saam (2013), aplikasi adalah sesuatu

yang melekat pada keyakinan terhadap suatu tindakan dengan cara-cara tertentu yang diketahuinya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar yakni 32 (84,2%) responden yang menyatakan terjadi "Reumatik", sedangkan responden yang menyatakan kategori Tidak terjadi Reumatik" sebanyak 6 (15,8,%) responden. Hal ini didukung oleh adanya sebagian besar responden menyatakan bahwa lansia merasakan nyeri dan kaku di bagian sendi, bagian yang terasa nyeri terlihat bengkak, susah beraktifitas, serta hasil laboratorium menunjukkan lansia positif menderita reumatik.

Hubungan Hasil analisa statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 sebesar 5,983 dengan nilai p sebesar 0,14. Hal ini berarti ada hubungan antara Tahu dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,14) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih kurang atau cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Hubungan Hasil analisa statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 sebesar 8,919 dengan nilai p sebesar 0,03. Hal ini berarti ada hubungan antara memahami dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,03) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Hubungan Hasil analisa statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 sebesar 5,983 dengan nilai p sebesar 0,14. Hal ini berarti ada hubungan antara aplikasi dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,14) lebih kecil dari

0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih cukup, berjumlah 32 orang (84,2%). Dari ketiga tingkat pengetahuan antara lain tahu, memahami aplikasi masih dianggap cukup kurang sehingga menyebabkan terjadinya penyakit reumatik. Menurut Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan fungsi dari manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin mengetahui dan untuk mengorganisasikan pengalaman yang telah diketahui,. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan lansia maka akan semakin baik sikapnya, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan lansia maka semakin kurang sikapnya pada penanganan penyakit reumatik. Menurut Saam (2013), mengemukakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Penyakit reumatik terdapat 32 (84,2%) responden yang menyatakan kategori “Rematik”, sedangkan responden yang menyatakan kategori “Tidak Rematik” sebanyak 6 (15,8 %) responden.
- b. Tahu kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%).
- c. Memahami kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 30 orang (78,9%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 8 orang (21,1%).

- d. Aplikasi kejadian penyakit reumatik berada pada kategori cukup berjumlah 28 orang (73,7%) sedangkan terendah berada pada kategori baik berjumlah 10 orang (26,3%).
- e. Ada hubungan antara Tahu dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,14) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih kuran atau cukup, berjumlah 32 orang (84,2%).
- f. Ada hubungan antara memahami dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,03) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik cukup, berjumlah 32 orang (84,2%).
- g. Ada hubungan antara aplikasi dengan kejadian reumatik di panti sosial tresna werda minaula kendari, karena nilai p value (0,14) lebih kecil dari 0,05. Sebagian besar tahu mengenai kejadian reumatik masih cukup, berjumlah 32 orang (84,2%).

Saran

- a. Bagi Peneliti diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit rematik serta merupakan pengalaman berharga dalam mencoba mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama di perguruan tinggi.
- b. Bagi Institusi diharapkan dapat menjadi dasar dalam memberikan tindakan pencegahan terhadap penyakit reumatik.
- c. Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam

rangka menurunkan prevelensi kejadian penyakit reumatik pada masa yang akan datang.

Simatupang, 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Suatu Survey*. Binarupa Aksara: Jakarta

Zeng, Qy. 2008. *Prevalensi eumatik di Indonesia*. Salemba Medika: Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

Adelia, 2012. *Gizi dalam penanganan penyakit reumatik*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Depkes RI, 2007. Pencegahan dan Pemberantasan Wabah Penyakit Menular. Depkes : Jakarta

[Http://www.kimpraswil.go.id/balitbang/puskim](http://www.kimpraswil.go.id/balitbang/puskim) diakses pada tanggal 03 Maret 2016

Junaidi, 2006. *Rhematik dan Asam Urat*. Gramedia: Jakarta

Mubarak . 2006. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika : Jakarta.

_____, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika : Jakarta.

Nugroho Wahjudi, 2010. *Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Niven, 2012. *Rematik dan Asam Urat: Pengobatan dan Terapi sampai Sembuh Total*. Jogjakarta : A Plus Books. Cetakan ke 4. Alfabeta: Bandung

Notoatmodjo, S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Rineka Cipta: Jakarta

Roehadi, 2008. *Reumatik dan Perawatannya*, Salemba Medika: Jakarta.

Subagyo, 2010. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. PT. Bumi Aksara: Jakarta