

## **PENGETAHUAN *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA PENDERITA LANSIA DI PUSKESMAS SIPINTUANGIN 2019**

**Connie Melva Sianipar**

STIKes Santa Elisabeth Medan

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** *Rheumatoid Arthritis* atau RA adalah penyakit yang belum dianggap serius karena tidak menimbulkan kematian. Penyakit *rheumatoid arthritis* yang tidak segera ditangani bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal mulai dari benjol-benjol, sendi kaku, sulit berjalan, serta kecacatan seumur hidup. Aktivitas atau kegiatan sehari-hari akan sangat terganggu akibat timbulnya rasa sakit tersebut (Terdampa, 2016). **Tujuan:** untuk menggambarkan pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* di Puskesmas Sipintuangin Kecamatan Dolok Pardamean Kabupaten Simalungun. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian untuk menggambarkan pengetahuan lansia tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* (RA). Populasi yang ditentukan sebagai subjek penelitian adalah semua lanjut usia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Sipintuangin Kecamatan Dolok Pardamean Kabupaten Simalungun yang berjumlah 97 orang. Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berada di Puskesmas Sipintuangin Kecamatan Dolok Pardamean Kabupaten Simalungun. Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit *rheumatoid arthritis* dapat dilihat jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (15,79 %), cukup sebanyak 4 orang (21,05 %), dan kurang sebanyak 60 orang (63,16 %). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah kurang. **Kesimpulan:** Lansia masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang *Rheumatoid Arthritis*.

**Kata Kunci :** pengetahuan, *rheumatoid arthritis*

## **KNOWLEDGE OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN ELDERLY AT THE SIPINTUANGIN COMMUNITY HEALTH CENTER 2019**

### **Abstrack**

**Background:** Rheumatoid Arthritis or RA is a disease that has not been taken seriously because it does not cause death. Rheumatoid Arthritis that is not treated promptly can make the limbs function abnormally ranging from lumps, stiff joints, difficulty walking, and lifelong disability. Activities or daily activities will be greatly disturbed due to the pain (Disampa, 2016). **Purpose:** to describe the knowledge of the elderly about rheumatoid arthritis at the Sipintuangin Health Center, Dolok Pardamean District, Simalungun Regency. **Method:** This research is a quantitative study, the design used in this study is descriptive, namely research to describe the knowledge of the elderly about Rheumatoid Arthritis (RA). The population determined as research subjects were all elderly suffering from Rheumatoid Arthritis at the Sipintuangin Public Health Center, Dolok Pardamean District, Simalungun Regency, totaling 97 people. The sample in this study were the elderly who were at the Sipintuangin Health Center, Dolok Pardamean District, Simalungun Regency. The sampling used in this research is purposive sampling technique. **Result:** The level of knowledge of respondents about Rheumatoid Arthritis can be seen that the number of respondents with good knowledge is 3 people (15.79%), 4 people (21.05%) enough, and less than 60 people (63.16%). This shows that most respondents' knowledge is lacking. **Conclusion:** The elderly still have less knowledge about Rheumatoid Arthritis.

**Keywords :** knowledge, rheumatoid arthritis

### **Korespondensi:**

STIKes Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No. 118 Kecamatan Medan Selayang 20131, Tel,- +62 813-6106-2300, Email : conniemelva@gmail.com

Received: 01/03/2021

Revised: 07/05/2021

Accepted: 11/05/2021

## LATAR BELAKANG

Pada umumnya masyarakat masih beranggapan bahwa *Rheumatoid Arthritis* atau RA adalah penyakit yang belum dianggap serius karena tidak menimbulkan kematian. Penyakit *Rheumatoid Arthritis* yang tidak segera ditangani bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal mulai dari benjol-benjol, sendi kaku, sulit berjalan, serta kecacatan seumur hidup. Aktivitas atau kegiatan sehari-hari akan sangat terganggu akibat timbulnya rasa sakit tersebut (Terdampa, 2016). *Rheumatoid Arthritis* merupakan kasus yang sering terjadi pada lansia, yang harus bisa ditangani oleh pemerintah, karena lansia yang semakin banyak menderita *Rheumatoid Arthritis* (Wibowo & Zen, 2017).

Banyak penyakit yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh proses penuaan, usia, status pekerjaan, makanan dan aktivitas fisik adalah penyakit hipertensi, diabetes mellitus, kardiovaskuler dan penyakit rematik. *Rheumatoid Arthritis* merupakan salah satu golongan penyakit yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal. Kejadian penyakit tersebut akan makin meningkat sejalan dengan meningkatnya usia manusia. Salah satu penyakit yang berhubungan dengan nyeri pada persendian dan tulang yang biasa dikeluhkan lansia akibat nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas adalah *Rheumatoid Arthritis* (Ayad Sakina, 2013). Menurut Tony, S (2007) untuk mengatasinya perlu diberikan sebuah informasi atau pengetahuan berupa HE (Health Education) tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* mulai dari pengertian penyakit *Rheumatoid Arthritis*, penyebab, tanda dan gejala penyakit, sampai cara pencegahannya. Pemberian penyuluhan ini dapat dilakukan

oleh tenaga kesehatan khususnya oleh perawat.

Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012). Bertambahnya pengetahuan yang didapat oleh lansia dapat membantu menolong dirinya sendiri atau orang lain dalam melakukan permasalahan yang ditimbulkan oleh penyakit *rheumatoid arthritis* yang dideritanya. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk apa pengetahuan disusun. Pengetahuan merupakan fungsi dari sikap, menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencapai penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalaman.

Dengan makin berkembangnya pengetahuan yang mempelajari mengenai lansia melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif dengan sendirinya telah mengupayakan agar para lansia dapat menikmati masa tua yang bahagia dan berguna. Dengan demikian maka aspek-aspek yang dapat dikembangkan adalah upaya pencegahan agar proses menua (degeneratif) dapat diperlambat serta tanpa mengabaikan pengobatan dan perlu dipulihkan agar tetap mampu menjalankan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Nugroho, 2000).

Pengetahuan yang baik dari seseorang yang menderita *Rheumatoid Arthritis* tentang pengobatan *Rheumatoid Arthritis* dan sikap untuk menerapkannya akan mempengaruhi proses kesembuhan dan mengurangi risiko cedera. Bila seseorang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang pengobatan *Rheumatoid Arthritis* dan penatalaksanaan yang kurang baik kemungkinan untuk timbulnya ketidakmampuan dan kecacatan sangatlah

besar (Yani, 2014). Asep (2008), menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia untuk mengenal lebih dalam lagi mengenai penyakit *Rheumatoid Arthritis*, siapa saja yang dapat terserang, dan bagaimana cara penanganannya yang terbaik. Oleh karena itu kita perlu tahu sebenarnya sejauh manakah tingkat pengetahuan lansia mengenai *Rheumatoid Arthritis* dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Lansia yang peduli dan mengerti tentang cara mengatasi nyeri sendi, mereka akan melakukan terapi kompres hangat/dingin, melatih gerak sendi dengan latihan fisik seperti berjalan, di alam terbuka dan bersepeda, dan diet makanan, menghindari mengkonsumsi protein puri secara berlebihan, seperti usus, babat, daging sapi, paru, otak, ginjal, ekstrak daging, daging (babi, kambing), sarden, udang, siput, ikan-ikan kecil, jamur kering, termasuk peragian, seperti tape (Hardikasari, 2017).

Dari hasil penelitian Hardikasari (2017), tentang gambaran pengetahuan pasien lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dan *Gout* dalam mengatasi nyeri sendi didapatkan hasil, lansia yang pengetahuannya baik sebanyak 9% atau 7 orang, pengetahuannya cukup sebanyak 33% atau 26 orang, pengetahuannya kurang sebanyak 53% atau 42 orang, serta yang pengetahuannya tidak baik sebanyak 5% atau 4 orang dari total responden 79 orang.

Hasil dari sebuah penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* didapatkan dalam kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 60%, cukup 33%, dan baik 7%. Tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulia

1 Cipayung sebagian besar adalah kurang (Afriyanti, 2009).

Menurut studi pendahuluan yang telah penulis lakukan mulai tanggal 14-20 Februari 2019 didapat 14 orang lansia yang berkunjung, 4 orang mengatakan cukup mengerti apa itu penyakit *Rheumatoid Arthritis* dengan tanda gejala yang dirasakan seperti nyeri pada sendi yang terserang sakit terutama pada saat bangun tidur di pagi hari, bengkak, tidak bisa digerakkan anggota tubuh yang terserang sakit, dan badan terasa panas yang dilakukan biasanya hanya meminum obat yang dibeli di apotik dan meminum obat tradisional atau herbal seperti merebus daun sirsak dan daun salam serta ada juga meminum jamu siap saji untuk *Rheumatoid Arthritis* yang diderita lansia, sedangkan 10 orang diantaranya mengatakan masih kurang paham dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* dan penatalaksanaannya.

Sampai saat ini masih banyak lansia yang kurang peduli dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis*, maka dari itu diperlukan peran perawat untuk memberikan informasi tentang *Rheumatoid Arthritis*. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitiannya gambaran pengetahuan lansia tentang rheumatoid arthritis di Puskesmas Sipintuain Kecamatan Dolok Pardamean Kabupaten Simalungun Tahun 2019.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian untuk menggambarkan pengetahuan lansia tentang penyakit Rheumatoid Arthritis (RA). Populasi yang ditentukan sebagai subjek penelitian adalah semua lanjut usia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Sipintuain Kecamatan Dolok Pardamean

Kabupaten Simalungun yang berjumlah 97 orang. Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berada di Puskesmas Sipintuangin Kecamatan Dolok Pardamean Kabupaten Simalungun. Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi. Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi proporsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Setiadi, 2007). Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*. Menurut Arikunto (2006) pengertiannya adalah: teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu.

Gay dan Diehl (1992) berpendapat bahwa sampel haruslah sebesar-besarnya. Pendapat Gay dan Diehl (1992) ini mengasumsikan bahwa semakin banyak sampel yang diambil maka akan semakin representatif dan hasilnya dapat digeneralisir. Namun ukuran sampel yang diterima akan sangat bergantung pada jenis penelitiannya. Jika penelitiannya bersifat deskriptif, maka sampel minimumnya adalah 10% dari populasi, untuk populasi yang relative kecil minimum 20%. Jika penelitiannya korelasional, sampel minimumnya adalah 30 subjek. Apabila penelitian kausal perbandingan, sampelnya sebanyak 30 subjek per group. Apabila penelitian eksperimental, sampel minimumnya adalah 15 subjek per group.

Sehingga besaran sampel yang digunakan adalah 10% dari 97 adalah 19,4 orang atau sebesar 19 orang. Dalam pemilihan sampel, peneliti membuat kriteria bagi sampel yang diambil. Sampel

yang diambil berdasarkan pada kriteria inklusi, yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: lansia yang tidak terganggu jiwanya dan dapat membaca, lansia yang berusia 60 tahun keatas dapat berkomunikasi baik dan kooperatif, lansia yang bersedia menjadi responden.

## HASIL

### Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis (RA) di Puskesmas Sipintuangin Kabupaten Simalungun

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 19 responden dan mengenai "Gambaran tingkat pengetahuan lansia penderita *rheumatoid arthritis* tentang penyakit *rheumatoid arthritis* di Puskesmas Sipintuangin Kabupaten Simalungun". Data ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan hasilnya dapat dilihat sebagai berikut:

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	3	15,79 %
2	Cukup	4	21,05 %
3	Kurang	12	63,16 %
	<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>

Pada tabel diatas dapat dilihat distribusi responden berdasarkan umur didapatkan bahwa sebagian besar umur antara 60-74 tahun (Lansia) yaitu sebanyak 15 orang (78,95 %), umur antara 75-90 tahun (Lansia Tua) sebanyak 3 orang (15,79 %) cukup sebanyak 4 orang (21,05 %), dan kurang sebanyak 60 orang (63,16 %). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah kurang.

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis dilihat dari Variabel Umur tahun 2019

No	Umur (Tahun)	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		f	Baik (%)	f	Cukup (%)	f	Kurang (%)	N	%
1	60-74	2	13.33	3	20.00	10	66.67	15	100
2	75-90	1	33.33	1	33.33	1	33.33	3	100
3	> 90	-	-	-	-	1	100.00	1	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa pada semua kelompok umur memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang penyakit Rheumatoid Arthritis yaitu, 60-74 tahun

sebesar 66.67%, 75-90 tahun sebesar 33.33%, dan >90 tahun sebesar 100%.

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis dilihat dari Variabel Jenis Kelamin Tahun 2019

No.	Jenis Kelamin	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		N	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Perempuan	2	16.67	2	16.67	8	66.66	12	100
2	Laki-laki	1	14.29	2	28.57	4	57.14	7	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa pada semua kelompok jenis kelamin memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang penyakit Rheumatoid Arthritis yaitu,

perempuan sebesar 66.66% dan laki-laki sebesar 57.14%.

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis dilihat dari Variabel Riwayat Pendidikan

No.	Riwayat Pendidikan	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		N	%
		f	%	f	%	f	%		
1	SD	1	14,29	1	14,29	5	71.42	7	100
2	SMP	1	12.50	2	25.00	5	62.50	8	100
3	SMA	1	25.00	1	25.00	2	50.00	4	100
4	D3	-	-	-	-	-	-	-	-
5	S1	-	-	-	-	-	-	-	-

Dari hasil diatas didapatkan bahwa semua kelompok riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kurang tentang

penyakit Rheumatoid arthritis yaitu, SD (71,42%), SMP (62,50%), SMA (50.00%), dan D3 dan S1 (0%).

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis dilihat dari Variabel Riwayat Pekerjaan

No.	Riwayat Pekerjaan	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		N	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Tidak Bekerja	1	20.00	1	20.00	3	60.00	5	100
2	Bekerja	2	14.29	3	21.43	9	64.28	14	100

Dari hasil tabel 5.1.10 didapatkan bahwa pada semua kelompok riwayat pekerjaan memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang penyakit Rheumatoid Arthritis yaitu, riwayat tidak bekerja sebesar 60.0% dan riwayat bekerja sebesar 64.28%.

#### DISKUSI

##### Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang penyakit Rheumatoid Arthritis

Dari hasil penelitian yang didapatkan bawah sebagian besar pengetahuan responden tentang penyakit Rheumatoid Arthritis adalah kurang. Menurut Nugroho (2000), umumnya setelah seseorang memasuki tahap lansia maka akan mengalami penurunan fungsi kognitif proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, dan lain-lain) dan psikomotor (gerakan, tindakan, koordinasi). John Horn (1980) dalam Julianti (2008), menyatakan bahwa kecerdasan yang mengkristal (*crystallized intelligence*, yaitu sekumpulan informasi dan kemampuan-kemampuan verbal yang dimiliki individu) meningkat, seiring dengan peningkatan usia, sedangkan kecerdasan yang mengalir (*fluid intelligence*, yaitu kemampuan seseorang untuk berpikir abstrak) menurun secara pasti sejak masa dewasa madya.

Schaie (1984) dalam Julianti (2008), dari hasil penelitiannya bahwa tidak ditemukan penurunan intelektual pada masa dewasa, setidaknya sampai usia 70 tahun.

Pada tahun 1994, Schaie kembali mengadakan penelitian dan menemukan bahwa penurunan di dalam kemampuan-kemampuan mental rata-rata dimulai pada usia 74 tahun. Dari banyak penelitian bahwa kecepatan memproses informasi mengalami penurunan pada masa dewasa akhir. Penelitian lain membuktikan bahwa orang-orang dewasa lanjut kurang mampu mengeluarkan kembali informasi yang telah disimpan dalam ingatannya.

Menurut Zainudin (2009), masih banyak masyarakat maupun lansia yang beranggapan bahwa dirinya tidak mampu dalam mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru, serta menanggapi dirinya jompo, rapuh, tidak perlu belajar dan berlatih, dan tidak perlu bekerja, hal semacam inilah yang akan menimbulkan stress dan distress serta dispair (putus harapan) pada lansia. Lansia di waktu muda sudah terkuras oleh tugas-tugas berat dan tingkat rendah sehingga dalam masa lanjut usia tidak berdaya atau pasrah. Bagi lansia dorongan dan keinginan mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru merupakan suatu hal yang biasa, baik dengan motivasi untuk meningkatkan mutu kehidupannya maupun mengisi waktu luangnya agar lebih produktif dan berguna (Zainudin, 2009).

##### Distribusi pengetahuan responden berdasarkan umur

Berdasarkan Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), usia harapan hidup Indonesia meningkat dari 66,2 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,6 tahun pada tahun 2009. Menurut Nugroho (2000), berbagai masalah fisik biologik, psikologik dan sosial akan muncul pada usia lanjut sebagai akibat dari proses menua atau penyakit degeneratif yang muncul bersamaan dengan menuanya seseorang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 60 sampai 74 tahun sebanyak 10 orang (66,67%) mempunyai pengetahuan tentang penyakit Rherumatoid Arthritis kurang. Menurut Hendra (2008), makin tua umur seseorang makan proses-proses perkembangan mentalnya membaik serat berpengaruh pada pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur menjelang lansia kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Intelegensi lanjut usia akan menurun sehingga menyebabkan kurangnya kemampuan dalam memahami suatu pengetahuan umum serta informasi. Sejalan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan lansia dalah kurang, dimana lansia menganggap bahwa penyakit Rheumatoid Arhritis ini merupakan hal yang wajar, karena sudah tua, dan berfikir jika kebutuhan seperti makan dan istirahat terpenuhi maka lansia pasti sudah sehat. Lansia sudah tidak perlu lagi mengikuti perkembangan pengetahuan dimana minat terhadap informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan ditahap lansia ini sudah berkurang, karena lanjut usia lebih mementingkan dalam pemenuhan fisiologis (makan, istirahat) dibandingkan menghabiskan dana untuk mencari sumber

informasi tentang pengetahuan (Zainudin, 2009).

### **Distribusi pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin**

Dari hasil penelitian pada tabel 5.1.5 diatas bahwa diketahui sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 12 orang (63,16%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (36,84%). Dengan demikian terlihat bahwa dari jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki.

Banyaknya responden lansia yang berjenis kelamin perempuan, sesuai dengan yang dikemukakan oleh Anna&Woro (1999), melihat tingkat kesehatan dan kesejahteraan kian membaik maka angka harapan hidup penduduk Indonesia kian meningkat pula, khususnya perempuan di mana usia perempuan akan lebih panjang, sehingga rata-rata umur harapan hidup perempuan umumnya lebih tinggi daripada laki-laki. Menurut Handono&Isbagyo (2005), dengan bertambahnya umur penyakit akan meningkat baik perempuan maupun laki-laki. Prevalensi perempuan lebih tinggi dari laki-laki lebih dari 75% penderita Rheumatoid Arthritis adalah perempuan dengan perbandingan 3:1, hal ini membuktikan bahwa usia harapan hidup (UHH) khususnya perempuan lebih tinggi.

### **Distribusi pengetahuan responden berdasarkan riwayat pendidikan**

Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa semakin tinggi pendidikan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima pengetahuan baru dan semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin baik pengetahuannya. Hurlock (1998) mengatakan bahwa semakin tinggi

pendidikan hidup menerima semakin berkualitas.

Menurut hasil penelitian Anna & Woro (1999), bahwa pendidikan yang didapat lanjut usia di 27 Propinsi di Indonesia masih rendah (74%) sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan lanjut usia mengenai kesehatannya. Hasil survei yang dilaporkan oleh BPS (2004), bahwa sebagian besar lansia (80%) memiliki status pendidikan rendah yaitu SD sampai dengan tidak sekolah.

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan berpendidikan SD sebesar 71,42% memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit Rheumatoid Arthritis. Hendra (2008), mengatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami suatu pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pengetahuannya dan makin mudah pula untuk menerima informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya tanggap tentang keadaan sekitarnya, serta mempunyai minat dan peduli tentang kesehatan dan tanggap dalam memecahkan masalah yang ada pada dirinya serta adanya keinginan untuk menggali ilmu pengetahuan dari sumber-sumber lain. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang dengan berpendidikan rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Lanjut usia dengan pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan mempunyai pemahaman, pengetahuan ataupun wawasan baik bila lanjut usia banyak membaca sumber informasi (Azrul, 1999).

### **Distribusi pengetahuan responden berdasarkan riwayat pekerjaan**

Dari hasil penelitian pada tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tentang penyakit Rheumatoid Arthritis responden adalah kurang dengan riwayat tidak bekerja sebanyak 3 orang (60%), sementara dengan riwayat bekerja sebanyak 9 orang (64,28%).

Menurut Hurlock (1998), bahwa pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan. Menurut hasil penelitian Anna&Woro (1999), bahwa lanjut usia dengan riwayat bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin baik pekerjaan seseorang, maka akan semakin baik juga pengetahuan tentang kesehatannya.

Lanjut usia dengan riwayat bekerja akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan bekerja tersebut. Interaksi timbal balik di lingkungan tempat bekerja lansia itu sendiri akan menimbulkan sikap sosial dalam bergaul sehingga akan direspon sebagai pengetahuan oleh lansia, dan sebaliknya bagi lansia yang tidak bekerja. Pengalaman dalam bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan lansia serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Hendra, 2008).

## KESIMPULAN

Gambaran pengetahuan lansia penderita *rheumatoid arthritis* tentang *rheumatoid arthritis* di puskesmas sipintuangan kecamatan dolok pardamean kabupaten simalungun tahun 2019 masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang *Rheumatoid Arthritis* sehingga masih perlu dilakukan penyuluhan dan keaktifan petugas pelayanan kesehatan setempat dalam memberikan informasi tentang *rheumatoid arthritis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- ACR. (2012). *American College of Radiology Appropriateness Criteria*. Reston: American College of Roentgenology.
- Afriyanti Fajriyah N. (2009) Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Panti Sosial Tresnma werdha (PSTW) Budi Mulia I Cipayung Jakarta. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta
- Ana M., Woro R.. (1999). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lanjut Usia. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*.
- Arnett FC, Edworthy SM, Bloch DA,. *The American Rheumatism Association 1987, Revised Criteria for the Classification of Rheumatoid of Rheumatoid Arthritis*. 1988
- Asep Chandra. (2008). Mitos dan Fakta Tentang Rematik. Kompas.co
- Azizah. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu
- BKKBN. (2014). Lansia Tangguh Tujuh Dimensi. Jakarta: BKKBN
- BPS. (2004). Statistik Penduduk Lanjut Usia (Survei Sosial Ekonomi Nasional). Jakarta
- Bredveeld. (2003). *Masyarakat Tidak Sadari Ancaman Rematik Radang Sendi*.  
<http://www.sinarharapan.co.id/>.
- Brunner & Suddarth. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volum 3. Jakarta : EGC
- Burke and Laramie. (2002). *Primary Care of The Older Adult A Multidisciplinary Approach*. St. Louis :Mosby Company
- Christensen, Kockrow. (2006). *Adult Health Nursing Fifth Edition*. Philadelphia : Mosby Company.
- Darmojo, R. (2009). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia), edisi ke-4. Jakarta: FKUI.
- Doenges Marilyn E., Moorhouse Mary F. (2000). Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Pendokumentasian Perawatan Pasien Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Eliopoulos, Charlotte. (2005). *Gerontological Nursing Sixth Edition*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Handono dan Isbago, (2005). Pemilihan Terapi Rematik yang Efektif, Aman, dan Ekonomis. <http://www.tempo.co.id/>.
- Hardikasari Debby. A. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Lansia Yang *Arthritis Rheumatoid* dan *Gout* Dalam Mengatasi Nyeri Sendi. *Jurnal AKP Vo. 8. No. 2 Desember 2017*
- Hidayat, Aziz. (2008). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock. (1998). Psikologi Perkembangan. Jakarta : Erlangga.

- Husna, U. Y, dan Hidayah K. (2017). Evaluasi Terapi OAINS dan DMARD pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2015-2016. Naskah Publikasi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. (online). URL: <http://v1.eprints.ums.ac.id/archive/etd/54564>
- Juliani. (2008). Fungsi Kognitif Masa Dewasa Lanjut. <http://bbawor.blogspot.com/>.
- Junaidi. I. (2002). Rematik dan Asam Urat. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Meiner, L. (2006). *Gerontologic Nursing Third Edition*. Philadelphia: Mosby Company
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. (2000). Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2014) Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry Anne G., Potter Patricia A. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Volum 2 Edisi 4. Jakarta: EGC
- Polit, D.F., Hungler, B. P. (2005). *Nursing Research : Principles and Methods*. Philadelphia : Lippincott.
- Price S.A, Wilson L.M. (2005). Patofisiologi : Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Syamsul, A. (2007). Aplikasi Model *Comunity As Partner dan Health Belief Model* Dalam Rangka Pelayanan Askep pada Agrerat Lansia dengan Rematik Artikuler di Kelurahan Depok Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. Tesis FIK UI
- Terdampa, R. G, Mulyadi, dan Yolanda B. (2016). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Artritis Reumatoid di Puskesmas Kampung Baru Kecamatan Luwuk Kabupaten Banggai. e-journal keperawatan
- Wibowo & Zein. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan *Arthritis Rheumatoid* Pada Lansia di Desa Pamalaya Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Vol. 17 No. 2 Agustus 2017
- Williams & Wilkins.(1997). *Arthritis and Allied Condition : Texbook of Rhemathology 13<sup>th</sup> Edition Volume One*. Pennsylvania : A Waverly Company