

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian gambaran pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* di Puskesmas Kecamatan Karangrejo, Kabupaten Magetan melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 19 Mei - 10 Juni dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, data khusus tingkat pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* dan pembahasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Karangrejo merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Magetan yang berlokasi di Jalan Raya Maospati – Ngawi No.42, Gandu, Karangrejo, Kec. Karangrejo, Kabupaten Magetan, Jawa Timur. Layanan Puskesmas terdiri dari pelayanan pandu PTM, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan KIA dan KB, pelayanan KIE, pelayanan rawat inap, serta pelayanan geriatri. Di ruang geriatri inilah lansia dengan gangguan muskuloskeletal mendapatkan pelayanan. Pasien lansia dengan *rheumatoid arthritis* diberi edukasi oleh petugas kesehatan mengenai penatalaksanaan, manajemen aktivitas fisik, serta manajemen pengobatan. Program pelayanan di Puskesmas karangrejo dalam

menunjang penyakit *rheumatoid arthritis* yang dialami pasien antara lain Posyandu lansia, Posbindu, serta diselenggarakannya senam lansia. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karangrejo, Kabupaten Magetan pada tanggal 19 Mei – 10 Juni 2022. Jumlah lansia dengan *rheumatoid arthritis* berdasarkan data di Puskesmas Karangrejo pada tahun 2021 yang telah ditentukan oleh peneliti terdapat 34 lansia. Jumlah lansia dengan *rheumatoid arthritis* yang diambil peneliti sebagai responden penelitian dengan kriteria yang memenuhi dan sudah ditentukan oleh peneliti sejumlah 30 responden.

4.1.2 Data umum

Hasil analisis data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian inii berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan saat ini, pekerjaan dahulu, mendapat informasi tentang *rheumatoid arthritis*, dan sumber informasi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
45-59 tahun (<i>middle age</i>)	13	43%
60-74 tahun (<i>elderly</i>)	16	53%
75-90 tahun (<i>old</i>)	1	3%
>90 tahun (<i>very old</i>)	0	0%
Total	30	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	27%
Perempuan	22	73%
Total	30	100%
Pendidikan		
SD	14	47%
SMP	5	17%
SMA	8	27%

PT	3	10%
Total	30	100%
Pekerjaan Saat Ini		
Bekerja	13	43%
Tidak Bekerja	17	57%
Toal	30	100%
Pekerjaan Dahulu		
Bekerja	30	100%
Tidak Bekerja	0	0%
Total	30	100%
Mendapat Informasi Tentang <i>Rheumatoid Arthritis</i>		
Pernah	30	100%
Tidak Pernah	0	0%
Total	30	100%
Sumber Informasi		
Internet	0	0%
Buku	0	0%
Tenaga Kesehatan	30	100%
Lain-Lain	0	0%
Total	30	100%

Sumber: Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat distribusi responden sebagian besar berusia 60-74 tahun (53%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 22 responden (73%), hampir setengahnya tingkat pendidikan responden yaitu SD dengan jumlah 14 responden (47%), sebagian besar responden saat ini tidak bekerja dengan jumlah 17 responden (57%), seluruh responden memiliki riwayat bekerja dengan jumlah 30 esponden (100%), seluruh responden pernah mendapat informasi tentang *rheumatoid arthritis* dengan jumlah 30 responden (100%), dan seluruh responden mendapat informasi berasal dari tenaga kesehatan dengan jumlah 30 responden (100%).

4.1.3 Data Khusus

Pada data khusus penelitian ini akan didiskripsikan tentang data responden meliputi responden dengan pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang.

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Karangrejo, Kabupaten Magetan.

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	15	50%
Cukup	9	30%
Kurang	6	20%
Total	30	100%

Sumber: Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa lansia setengahnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan jumlah 15 responden (50%), sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan jumlah 9 responden (30%), dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan jumlah 6 responden (20%).

Tabel 4.3 Analisis Butir Kuisisioner

Indikator	Benar	Salah
Definisi		
Pertanyaan 1	100.00%	0%
Pertanyaan 2	86.70%	13.30%
Pertanyaan 3	56.70%	43.30%
Pertanyaan 4	13.30%	86.70%
Penyebab		
Pertanyaan 5	53.30%	46.70%
Pertanyaan 6	70.00%	30%
Pertanyaan 7	96.70%	3.30%
Pertanyaan 8	100.00%	0%
Tanda dan Gejala		
Pertanyaan 9	100.00%	0%
Pertanyaan 10	96.70%	3.30%

Pertanyaan 11	66.70%	33.30%
Pertanyaan 12	80.00%	20%
Penatalaksanaan		
Pertanyaan 13	56.70%	43.30%
pertanyaan 14	90.00%	10%
Pertanyaan 15	100.00%	0%
Pertanyaan 16	43.30%	56.70%
Pertanyaan 17	96.70%	3.30%
Pertanyaan 18	100.00%	0%
Pertanyaan 19	90.00%	10%
pertanyaan 20	76.70%	23.30%

Sumber: Data Primer Peneliti (2022)

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Data Umum Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Karangrejo, Kabupaten Magetan.

Data Umum	Data Khusus						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	F	%	f	%		
Usia								
45-59 tahun	11	37%	2	7%	0	0%	13	43%
60-74 tahun	4	13%	7	23%	5	17%	16	53%
75-90 tahun	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%
>90 tahun	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Jenis Kelamin								
Laki-laki	5	17%	1	3%	2	7%	8	27%
Perempuan	10	33%	8	27%	4	13%	22	73%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Pendidikan								
SD	2	7%	6	20%	6	20%	14	47%
SMP	4	13%	2	7%	0	0%	6	20%
SMA	6	20%	1	3%	0	0%	7	23%
PT	3	10%	0	0%	0	0%	3	10%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Pekerjaan Saat Ini								
Bekerja	6	20%	6	20%	0	0%	12	40%

Tidak Bekerja	9	30%	3	10%	6	20%	18	60%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Pekerjaan Dahulu								
Bekerja	14	47%	9	30%	6	20%	16	53%
Tidak Bekerja	14	3%	0	0%	0	0%	14	47%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Mendapat Informasi								
Ya	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Tidak	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Sumber Informasi								
Internet	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Buku	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Tenaga Kesehatan	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%
Lain-lain	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	15	50%	9	30%	6	20%	30	100%

Sumber: Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 hasil tabulasi silang diatas, pada responden yang memiliki pengetahuan baik didapatkan pada data: hampir setengahnya lansia dengan usia 45-59 tahun dengan jumlah 11 responden (37%), hampir setengahnya dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 10 responden (33%), sebagian kecil dengan tingkat pendidikan SMA sejumlah 6 responden (20%), hampir setengahnya saat ini tidak bekerja dengan jumlah 9 responden (30%), hampir setengahnya memiliki riwayat bekerja dengan jumlah 14 responden (47%), setengahnya pernah mendapat informasi tentang *rheumatoid arthritis* dengan jumlah 15 responden (50%), dan setengahnya mendapat informasi dari tenaga kesehatan dengan jumlah 15 responden (50%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* (rematik) setengahnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan jumlah 15 responden (50%), dan hampir setengahnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sejumlah 9 responden (30%), dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sejumlah 6 responden (20%).

Karakteristik responden dari hasil penelitian yang dilakukan antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, riwayat pekerjaan, paparan informasi, dan sumber informasi. Karakteristik tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai *rheumatoid arthritis*. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan analisis butir kuesioner (lampiran 8), seluruh responden menjawab benar 30 pertanyaan pada pertanyaan 1 tentang definisi *rheumatoid arthritis* (100%), pertanyaan 8 tentang penyebab *rheumatoid arthritis* (100%), pertanyaan 9 tanda dan gejala *rheumatoid arthritis* (100%), pertanyaan 15 tentang penatalaksanaan *rheumatoid arthritis* (100%), dan pertanyaan 18 tentang penatalaksanaan *rheumatoid arthritis* (100%). Sedangkan responden dengan hasil jawaban kurang pada pertanyaan 4 tentang definisi *rheumatoid arthritis* (13,3%) dan pertanyaan 16 tentang penatalaksanaan *rheumatoid arthritis* (43,3%). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan masih diperlukan peningkatan

manajemen pengetahuan kepada lansia dengan *rheumatoid arthritis* yang memiliki pengetahuan kurang.

Menurut Notoadmojo (2014) yaitu pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik tentang *rheumatoid arthritis* besar pengaruhnya terhadap tindakan penanganan penyakit *rheumatoid arthritis* yang dilakukan oleh lansia begitu juga sebaliknya, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi lansia untuk melakukan penanganan penyakit *rheumatoid arthritis*, jadi walaupun pengetahuan lansia masih banyak yang kurang tetapi masih dapat ditingkatkan dengan banyaknya informasi atau penyuluhan yang diberikan tentang penanganan penyakit *rheumatoid arthritis*.

Berdasarkan data tingkat usia dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan yang baik hampir sebagian berusia 45-59 tahun sejumlah 11 responden (37%). Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebagian kecil berusia 60-74 tahun sejumlah 5 responden (17%), dan sebagian kecil berusia 75-90 tahun sejumlah 1 responden (3%). Menurut Hendra (2012), semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya membaik serta berpengaruh pada pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur 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. Perubahan kognitif sebagai proses

normal dari penambahan usia sudah banyak diteliti dan dilaporkan. Beberapa kemampuan kognitif seperti kosa kata biasanya meningkat sesuai bertambahnya usia. Kemampuan konseptual, memori dan kecepatan berpikir biasanya menurun sesuai bertambahnya usia. Kecepatan berpikir merupakan salah satu kemampuan kognitif yang dapat dilihat dari kecepatan respon motorik pasien. Kemampuan kognitif ini biasanya menurun pada dekade ketiga kehidupan dan berlanjut sepanjang sisa hidupnya. Penurunan kecepatan berpikir biasanya juga berdampak pada gangguan berbagai domain kognitif lainnya (Harada, 2014).

Berdasarkan data jenis kelamin hampir setengahnya responden perempuan berpengetahuan baik sejumlah 10 responden (33%). Sedangkan sebagian kecil laki-laki berpengetahuan kurang sejumlah 2 responden (75). Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Abikusno (2013) bahwa penduduk lansia paling banyak adalah perempuan yang menunjukkan bahwa umur harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan. Tingkat pengetahuan lansia tentang *rheumatoid arthritis* berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa lansia perempuan lebih baik pengetahuannya dari lansia laki-laki. Banyaknya responden lansia yang berjenis kelamin perempuan, sesuai dengan yang dikemukakan oleh Anna&Woro dalam Sianipar (2013) 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 pembahasan dalam (Sianipar, 2013) 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.

Berdasarkan data tingkat pendidikan responden, dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa seluruh responden dengan pendidikan PT memiliki pengetahuan baik, sedangkan responden dengan pendidikan SD hampir sebagian memiliki tingkat pengetahuan kurang sejumlah 6 responden (43%). Sejalan dalam pembahasan (Sianipar, 2013) 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 (Sianipar, 2013).

Berdasarkan data riwayat pekerjaan hampir setengahnya responden memiliki riwayat bekerja dengan pengetahuan baik sejumlah 14 responden (47%). Menurut hasil penelitian Anna & Woro dalam Sianipar (2013) 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 (Sianipar, 2013).

Berdasarkan pernah atau tidaknya mendapat informasi, seluruh responden mengatakan pernah mendapat informasi sejumlah 30 responden (100%). Sejalan dengan teori Fitri dalam Yuliana (2017) informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Berdasarkan data sumber informasi yang didapat, seluruhnya berasal dari tenaga kesehatan sejumlah 30 responden (100%). Berdasarkan sumber informasi dapat diketahui berasal dari tenaga kesehatan. Menurut Pawit (2012) tenaga kesehatan sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika seseorang mempunyai sumber informasi lengkap maka dia memiliki lebih banyak pengetahuan dari pada orang yang mempunyai sumber informasi sedikit. Adanya peristiwa atau adanya kejadian yang pernah dialami tenaga kesehatan dari situ bisa lahir informasi, artinya kejadian atau peristiwa apa pun bisa melahirkan informasi, terutama jika direkam atau dilihat orang. Sumber informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang baik pemberi informasi maupun penerima, tetapi tergantung dari minat lansia untuk mencari informasi dari berbagai sumber baik dari majalah atau buku kesehatan, leaflet, koran, mengikuti perkumpulan atau penyuluhan tentang kesehatan. Pemberi informasi khususnya petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan dan perubahan yang diterima oleh penderita apakah hal ini baik atau buruk untuk dilakukan (Popova *et al.*, 2019). Menurut peneliti sumber informasi yang didapat dari pengalaman tenaga

kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika seseorang mempunyai sumber informasi yang lengkap maka akan memiliki lebih banyak pengetahuan lebih baik dari pada orang yang mempunyai sumber informasi sedikit.

