Jurnal Excellent Volume 2 Nomor 2 Tahun 2024 Halaman 46-54
EXCELLENT HEALTH JOURNAL
Research & Learning in Health Science
https:// excellent-health.id/

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Desa Kampa Kecamatan Kampa

Dara Arianita[1], Muhammad Nurman[2], Rizki Rahmawati Lestari[3]
Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
duridara76@gmail.com m.nurman311277@gmail.com rizkirahmawati48@gmail.com

Abstrak

Kejadian *rheumatoid arthritis* atau rematik merupakan penyakit autoimun yang mengenai jaringan persendian, dan sering juga melibatkan organ tubuh lainnya yang ditandai dengan terdapatnya sinovitis erosif sistemik. Lansia merupakan usia yang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami *rheumatoid arthritis*. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dari 10 penyakit terbanyak tahun 2023, *rheumatoid arthritis* menduduki peringkat ke 5 sebesar 6700 (6,3%). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa Tahun 2024". Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 orang lansia dengan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *chi square* dan uji *fisher`s exact test*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p *value* 0,022), pola makan (p *value* 0,009). Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik (p *value* 0,065) dengan kejadian *rheumatoid arthritis* pada lansia. Diharapkan bagi responden agar dapat lebih banyak mencari informasi tentang masalah kesehatan yang terjadi pada lansia terutama masalah kesehatan tentang penyakit *rheumatoid arthritis* dan pencegahannya.

Kata Kunci: Lansia, *Rheumatoid Arthritis*

Abstract

Rheumatoid arthritis or rheumatism is an autoimmune disease that affects joint tissue, and often also involves other body organs, characterized by systemic erosive synovitis. The elderly are an age group that has a greater chance of experiencing rheumatoid arthritis. According to data from the Kampar District Health Service, of the 10 most common diseases in 2023, rheumatoid arthritis is ranked 5th at 6700 (6.3%). The aim of this research is to determine "Factors Associated with the Incidence of Rheumatoid Arthritis in the Elderly in Kampa Village, Kampa District in 2024". This type of research is quantitative with a cross sectional design. The population and sample in this study were 46 elderly people using a total sampling technique. The data collection tool in this research used a questionnaire. This study used univariate analysis and bivariate analysis with the chi square test and Fisher's exact test. The research results showed that there was a significant relationship between knowledge (p value 0.022), diet (p value 0.009). There is no relationship between physical activity (p value 0.065) and the incidence of rheumatoid arthritis in the elderly. It is hoped that respondents will seek more information about health problems that occur in the elderly, especially health problems regarding rheumatoid arthritis and its prevention.

Keywords: Elderly, Rheumatoid Arthritis

✉Corresponding author :
Address : Bangkinang, Riau
Email : duridara76@gmail.com
Phone : 082285329628

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Penderita penyakit *rheumatoid arthritis* pada lanjut usia di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari lanjut usia didunia ini menderita rematik. Dan diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Saputri et al., 2023).

Angka kejadian *rheumatoid arthritis* yang dilaporkan oleh WHO adalah mencapai 20% dari penduduk dunia, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 55 tahun keatas. Di Indonesia tahun 2020 jumlah lanjut usia (lansia) 28,8 juta jiwa mengalami berbagai macam penyakit diantaranya yaitu rematik sebanyak 49,%, (Asmara et al., 2023). Di Indonesia angka kejadian penyakit *rheumatoid arthritis* pada penduduk dewasa (umur diatas 18 tahun) berkisar 0,1% sampai 0,3%, pada anak dan remaja dengan prevalensinya satu per 100.000 orang. Diprediksi jumlah penyakit *rheumatoid arthritis* di Indonesia mencapai angka 360.000 orang dengan prevalensi kasus penyakit *rheumatoid arthritis* di Indonesia berkisar 0,1% sampai 0,3% sedangkan di Amerika mencapai 3% (Nadia et al., 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah penderita *rheumatoid arthritis* mencapai angka 7,30%. Seiring dengan bertambahnya jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi, masyarakat yang berusia lebih dari atau sama dengan 15 tahun. Prevalensi penyakit sendi termasuk *rheumatoid arthritis* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 24,7%. Keadaan inilah menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya penderita untuk mengenal lebih dalam mengenai penyakit *rheumatoid arthritis* (Riskesdas, 2018).

Data dari Provinsi Riau penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat termasuk radang sendi penyakit rematik merupakan 10 penyakit terbanyak di puskesmas, pada tahun 2017 tercatat jumlah penderita penyakit sistem otot dan jaringan pengikat sebanyak 17.650 kasus 23,03%. Pada tahun 2015 meningkat menjadi 18.231 kasus atau 24,78%, pada tahun 2016 masih mengalami peningkatan yaitu 18.430 kasus atau 25,38%, dan pada tahun 2017 menjadi 18.904 kasus atau 26,8% (Profil Kesehatan Riau, 2017).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dari 10 penyakit terbanyak tahun 2023 *Rheumatoid Arthritis* menduduki peringkat ke 5 sebesar 6700 kasus (6,3%). Di bawah ini akan ditampilkan tabel 1.1 tentang sepuluh penyakit terbesar di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yaitu :

Tabel 1 : Distribusi 10 Penyakit Tertinggi di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023

No	Nama Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
1	Hipertensi Essensial	30927	29,4
2	Infeksi Saluran Napas Bagian Atas Akut Lainnya	20704	20
3	Gastritis	15371	14,6
4	Diabetes Mellitus Tipe 2	14270	13,5
5	Polimiagia Reumatik / Arthritis Rheumatoid (3A)	6700	6,3
6	Influenza	3486	3,3
7	Diabetes Mellitus Tipe 1	4449	4,2
8	Dermatitis Kontak Alergik (3A)	3065	3
9	Osteoarthritis / Arthritis (3A)	3509	3,3
10	Asma Bronkial	2686	2,5
	Total	**105,167**	**100**

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa *rheumatoid arthritis* menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit tertinggi di Kabupaten Kampar dengan jumlah 6700 kasus (6,3%). Sedangkan angka kejadian rematik di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 : Distribusi 10 Terbesar Penderita *Rheumatoid Arthritis* Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Kampar Tahun 2023

No	Puskesmas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pantai raja	1006	25,6
2	Kampa	820	21
3	Air tiris	371	9,4
4	Laboy jaya	295	7,5
5	Sibiruang	281	7,1
6	Tapung	265	6,7
7	Pantai cermin	227	5,8
8	Sinama nenek	223	5,7
9	Salo	221	5,6
10	Gunung sari	213	5,4
Total		**3922**	**100**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023

Dari tabel 2 diketahui bahwa penderita *rheumatoid arthritis* tertinggi berada di Puskesmas Pantai Raja dengan jumlah 1006 kasus (25,6%), dan Puskesmas Kampa menempati urutan kedua dengan jumlah 820 kasus (21%).

Berikut jumlah penderita *rheumatoid arthritis* pada lansia berdasarkan desa pada wilayah kerja UPT Puskesmas Kampa tahun 2023, dapat dilihat pada tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 3 : Distribusi Penderita *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023

No	Desa	Frekuensi	Persentase (%)
1	**Kampa**	**49**	**24,2**
2	Pulau birandang	46	22,8
3	Sei putih	43	21,2
4	Pulau rambai	25	12,3
5	Perambahan	13	6,4
6	Bungo tanjung	12	6,0
7	Deli makmur	11	5,5
8	Sei tarap	3	1,5
9	Sawah baru	0	0
Total		**202**	**100**

Sumber: Data Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023

Berdasarkan tabel 3, penderita *rheumatoid arthritis* tertinggi yaitu di Desa Kampa dengan jumlah penderita 49 orang (24,2%) dengan jumlah seluruh lansia 76 orang.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode survei analitik, dimana peneliti membagikan kuesioner untuk pengumpulan data. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional.* Menurut (Sugiyono, 2019) penelitian kuantitatif diartikan sebagai penelitian yang berlandasan pada filsafat-positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisa data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

HASIL

a. Karakteristik Responden

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan Terakhir, Jenis Kelamin, Penyakit Rematik, dan Pekerjaan Lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	**60-69 tahun**	**35**	**76**
2	>70 tahun	11	24
No	**Pendidikan Terakhir**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	**SD**	**21**	**45,6**
2	SMP	8	17,3
3	SMA	10	21,7
4	ST	7	15,4
No	**Jenis Kelamin**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	Laki-laki	14	30,4
2	**Perempuan**	**32**	**69,6**
No	**Penyakit Rematik**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	**Ada**	**29**	**63**
2	Tidak Ada	17	37
No	**Pekerjaan**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	Tidak Bekerja	4	8,7
2	**Wiraswasta**	**23**	**50**
3	Petani	9	19,5
4	PNS/TNI/POLRI	10	21,8
	Jumlah	**46**	**100**

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 46 responden, sebagian besar responden berumur 60 – 69 tahun sebanyak 35 orang (76%), sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 21 orang (45,6%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 (69,6%), sebagian besar responden memiliki penyakit rematik sebanyak 29 orang (63%), dan sebagian besar responden memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 23 orang (50%).

b. Analisa Univariat

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa Tahun 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	**Rendah**	**25**	**54,3**
2	Tinggi	21	45,7
No	**Pola Makan**	**Frekuensi**	**persentase (%)**
1	Tidak Baik	18	39,1
2	**Baik**	**28**	**60,9**
	Jumlah	**46**	**100**
No	**Aktivitas Fisik**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	Rendah	13	28,3
2	Sedang	13	28,3
3	**Tinggi**	**20**	**43,5**
No	**Kejadian *Rheumatoid Arthritis***	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	Tidak	17	37,0
2	**Ya**	**29**	**63,0**
	Jumlah	**46**	**100**

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 46 responden, sebagian besar responden berpengetahuan rendah sebanyak 25 orang (54,3%), memiliki pola makan baik sebanyak 28 orang (60,9%), sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik tinggi sebanyak 20 orang (43,5%), dan memilik kejadian *rheumatoid arthritis* ya sebanyak 29 orang (63%).

c. Analisa Biavariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia

Tabel 6 : Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia

Pengetahuan	Kejadian Rematik				Total		P *value*
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%	n	%	
Rendah	20	80	5	20	25	100	
Tinggi	9	42,9	12	57,1	21	100	0,022
Jumlah	**29**	**63**	**17**	**37**	**46**	**100**	

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 5 orang yang tidak mengalami kejadian rematik (20%), sedangkan dari 21 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 9 orang yang mengalami kejadian rematik (42,9%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p *value* (0,022) ≤ *alpha* (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *rheumatoid arthritis*.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia

Tabel 7 : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Rheumatod Arthritis* pada Lansia

Pola Makan	Kejadian Rematik				Total		P *value*
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	16	88,9	2	11,1	18	100	
Baik	13	46,4	15	53,6	28	100	0,009
Jumlah	**29**	**63**	**17**	**37**	**46**	**100**	

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat dari 18 responden yang memiliki pola makan tidak baik terdapat 2 orang yang tidak mengalami kejadian rematik (11,1%), sedangkan dari 28 responden yang memiliki pola makan baik terdapat 13 orang yang mengalami kejadian rematik (46,4%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p *value* (0,009) ≤ *alpha* (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian *rheumatoid arthritis.*

3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia

Tabel 8 : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia

Aktivitas Fisik	Kejadian Rematik				Total		P *value*
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%	n	%	
Rendah	11	84,6	2	15,4	13	100	
Sedang	9	69,2	4	30,8	13	100	0,065
Tinggi	9	45	11	55	20	100	
Jumlah	**29**	**63**	**17**	**37**	**46**	**100**	

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat dari 13 responden yang memiliki aktivitas fisik rendah terdapat 2 orang yang tidak mengalami kejadian rematik tepat (15,4%), dari 13 responden yang memiliki aktivitas fisik sedang terdapat 9 orang yang mengalami rematik (69,2%), sedangkan dari 20 responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi terdpat 9 orang yang mengalami kejadian rematik (45%). Dari hasil uji *fisher`s exact test* diperoleh nilai p *value* (0,065) > *alpha* (0,05), artinya tidak ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *rheumatoid arthritis.*

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis*

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 responden dapat dilihat dari tabel 4.3 dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 5 orang yang tidak mengalami kejadian rematik (20%), sedangkan dari 21 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 9 orang yang mengalami kejadian rematik (42,9%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p *value* (0,022) ≤ *alpha* (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *rheumatoid arthritis*.

Menurut analisis peneliti responden yang mempunyai pengetahuan rendah tetapi tidak mengalami kejadian rematik karena responden menghindari minuman bersoda, menjaga berat badan ideal, banyak mendapatkan sumber informasi tentang rematik dari petugas kesehatan, melakukan olahraga rutin seperti

berjalan kaki atau berlari, beristirahat dan tidur yang cukup untuk membantu mengurangi peradangan sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tetapi mengalami kejadian rematik karena responden enggan untuk berolahraga ringan seperti berjalan kaki, sering mandi dimalam hari memicu terjadinya penyakit rematik, pada saat nyeri, bengkak dan kaku responden banyak bergerak sehingga membuat nyeri rematik terasa semakin sakit, *rheumatoid arthritis* ini banyak menyerang perempuan, sedangkan asam urat lebih banyak pada laki-laki, pada perempuan yang memiliki hormon estrogen ini merangsang autoimun, sehingga menimbulkan *rheumatoid arthritis,* semakin tinggi kandungan estrogen semakin tinggi pula peluang untuk terkena *rhuematoid arthritis*.secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Bawarodi (2017), yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan *rheumatoid arthritis* di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Ta-laud, dengan p *value* 0,002.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis*

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 responden dapat dilihat dari tabel 4.4 dari 18 responden yang memiliki pola makan tidak baik terdapat 2 orang yang tidak mengalami kejadian rematik (11,1%), sedangkan dari 28 responden yang memiliki pola makan baik terdapat 13 orang yang mengalami kejadian rematik (46,4%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p *value* (0,009) ≤ *alpha* (0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian *rheumatoid arthritis*.

Menurut analisis peneliti responden yang mempunyai pola makan tidak baik tetapi tidak mengalami kejadian rematik karena responden bisa mengobati secara alami nyeri rematik saat nyeri timbul seperti meminum air rebusan jahe atau kunyit, menghindari mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan kekambuhan rematik seperti jeroan, kacang-kacangan, sedangkan responden yang mempunyai pola makan baik tetapi mengalami kejadian rematik karena pemahaman responden tentang rematik masih kurang, responden mengkonsumsi makanan sehari-hari yang biasa dimakan seperti kacang buncis, kacang, organ dalam hewan seperti usus, hati, otak dan jantung sehingga terjadi *rheumatoid arthritis.* Pola makan yang salah menjadi salah satu pencetus terjadinya *rheumatoid arthritis.* Dimana pola makan yang sehat sebaiknya dimulai dengan mengadakan perubahan-perubahan kecil pada makanan yang kita pilih, juga mengurangi makanan seperti produk kacang-kacangan yaitu susu kacang, kacang buncis, organ dalam hewan seperti usus, hati, limpah, paru, otak dan jantung. Makanan kaleng seperti sarden, kornet sapi, makanan yang dimasak menggunakan santan kelapa, beberapa jenis buah-buahan seperti durian, air kelapa muda dan produk olahan melinjho, minuman seperti alkohol, sayur seperti kangkung dan bayam.

Sesuai dengan teori menurut Ramayulis & Lesmana L (2019) mendefenisikan pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit.

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

3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis*

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 responden dapat dilihat dari tabel 4.5 dari 13 responden yang memiliki aktivitas fisik rendah terdapat 2 orang yang tidak mengalami kejadian rematik (15,4%), dari 13 responden yang memiliki aktivitas fisik sedang terdapat 9 orang yang mengalami kejadian rematik (69,2%), sedangkan dari 20 responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi terdapat 9 orang yang mengalami kejadian rematik (45%). Dari hasil uji *fisher`s exact test* diperoleh nilai p *value* (0,065) > *alpah* (0,05), artinya tidak ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *rheumatoid arthritis.*

Menurut analisis peneliti responden yang mempunyai aktvitas fisik rendah tetapi tidak mengalami kejadian rematik karena responden tahu cara untuk membantu mengurangi peradangan seperti beristirahat dan tidur yang cukup untuk mengurangi peradangan atau nyeri rematik, responden yang mempunyai aktivitas fisik sedang tetapi mengalami kejadian rematik karena responden enggan untuk melakukan aktivitas sedang seperti senam lansia, sedangkan responden yang mempunyai aktivitas fisik tinggi tetapi mengalami kejadian rematik karena masih kurang kesadaran responden untuk mengubah kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik. Untuk memenuhi kebutuhan fisik dengan rutin melakukan aktivitas fisik sedang setiap hari selama paling sebentar setengah jam sehari. Agar keseimbangan tetap terlatih, bisa melakukan senam lansia. Sementara untuk melatih otot bisa dilakukan dengan aktivitas apapun, misalnya bisa dilatih dengan cara berkebun setiap hari. Oleh karean itu untuk mengubah kebiasaan lansia diperlukan kesadaran diri masing-masing lansia harus menjaga pola makan dan melakukan aktivitas ringan, sedang, sepeti rutin melakukan olahraga atau senam untuk menghindari rematik dan mengikuti cek kesehatan rutin diposyandu lansia.

Teori yang mendukung penelitian adalah menurut Kemenkes RI (2016) yang menyatakan aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi. Untuk mendapatkan manfaat kesehatan aktivitas fisik sebaiknya dilakukan selama 30 menit perhari (150 menit per minggu) dalam intensitas sedang. Aktivitas fisik secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, berat badan terkendali, otot lebih lentur dan tulang lebih kuat, bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional, lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar, keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siur Syam (2020) yang mengungkapkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian rhematoid arthitis dengan p value 0,077 > 0,05.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kantor Kepala Desa Kampa dan Kepala UPT Puskesmas kampayang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian, kepada pembimbing yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini, kepada orang tua tercinta dan semua pihak yang sudah memberikan bantuan dalam penelitian ini

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada Lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa Tahun 2024" dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden berpengetahuan rendah sebanyak 25 orang (54,3%), memiliki pola makan baik sebanyak 28 orang (60,9%), sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik tinggi sebanyak 20 orang (43,5%), dan sebagian besar responden mengalami kejadian rematik sebanyak 29 orang (63%).
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *rheumatoid arthritis* pada lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa tahun 2024 dengan nilai p *value* 0,022.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian *rheumatoid arthritis* pada lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa tahun 2024 dengan nilai p *value* 0,009.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian *rheumatoid arthritis* pada lansia di Desa Kampa Kecamatan Kampa tahun 2024 dengan nilai p *value* 0,065.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Salim Bin Kaharuddin, Andi Nuddin, & Henni Kumaladewi Hengky. (2021). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Penyakit Arthritis Pada Lanjut Usia di Kecamatan Bacukiki Barat Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *4*(1), 155–163. https://doi.org/10.31850/makes.v4i1.530

Ainsworth, Barbara, Haskell, William, & Herrmann. (2017). *Kedokteran dan Sains dalam Olaharag dan Latihan*.

Almatsier S, Soetarjo S, & M., S. (2018). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan.*

Annisa, R., Mufidah, A., Nurwidiyanti, E., & Firmanti, T. A. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*.

Asmara, M, R, & Yusnika. (2023). *Hubungan Pola Makan dan Obesitas Dengan Resiko Kejadian Rematik Pada Lansia*. *1*, 175–185.

Bawarodi, F. (2017). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penyakit rheumatoid arthritis*.

Black & Hawk. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*.

Buffer. (2016). *Laporan pendahuluan rheumatoid arthritis*.

Buku Pintar Posbindu. (2016). *Buku Pintar Posbindu*.

Fadila. (2020). *Rheumatoid Arthritis (RA)*.

Febriana. (2015). *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Rheumatoid Arthritis Ankle Billateral di RSUD Saras Husada Purworejo.*

Genth, E. (2019). Rheumatoide arthritis. *LaboratoriumsMedizin*, *26*(3–4), 130–136. https://doi.org/10.1046/j.1439-0477.2002.02025.x

Hamijoyo, L., Suarjana, N., Ginting, A. R., Kurniari, P. K., & Rahman, P. A. (2020). Buku Saku Reumatologi. In *Buku Saku Reumatologi*.

Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2020). *Faktor Risiko Terjadinya Rematik Artritis pada Lansia*. 7823–7830.

Kemenkes. (2017). *Kementerian Kesehatan*.

Khairiyah EL. (2016). *Pola Makan Mahasiswa Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2016. Univeritas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*

Lara. (2022). Gambaran Pengetahuan lansia tentang pencegahan rheumatoid arthritis. 2003, *8.5.2017*, ארץ–2005. www.aging-us.com

Marpaung, R. F. (2023). Analisa Pengetahuan Lansia Dengan Kejadian rheumatoid arthritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Abdurrab*, *1*(1), 58–62.

Meri Apriyanto. (2022). *Laporan pendahuluan rheumatoid arthritis*. 63.

Nadia, R., Kumaladewi Hengky, H., Wahyuni Sari, R., Usman, Umar, F., Zarkasyi, R. R., & Wulandari, A. H. (2023). Risiko Artritis Rheumatoid Pada Nelayan di Pusat Pelelangan Ikan (PPI) Cempae Risk of Rheumatoid Arthritis In Fisherman At Fish Auction Center (PPI) Cempae. *Jurnal Ilmiah*, *6*.

Notoatmodjo. (2015). *Gambaran Pengetahuan lansia tentang pencegahan penyakit rheumatoid arthritis*.

Profil Kesehatan Riau. (2017). *Profil Kesehatan Riau*.

Rahmawati Nur Ika. (2023). *Kemenkes*.

Ramayulis R & Lesmana L. (2019). *Alternatif Langsing dengan Pola Makan*.

Rasiman, N. B., & Reskiani. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rematik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *Jurnal Pustaka Katulistiwa*, *2*(2), 20–28.

Riskesdas. (2018). *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Santisailani, Sabtian.sarwoko, & Ferameliyanti5. (2023). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rheumatoid arthritis pada lansia*.

Saputri, Hamdiani, & Adriani. (2023). *Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis Dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia*. *15*(2), 271–281.

Strath, S.J., & Al., E. (2015). *Guide to the Assessment of Physical Activity: Clinical and Research Application. pp. 2259-2279. doi: 10.1161/01.cir.0000435708.67487.da.*

Suara, M., & Mochartini, T. (2023). *Konsep Keperawatan Gerontik*.

Sugiyono. (2019). *Kuantitatif Pendidikan Pendekatan "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Alfabeta, Bandung*.

Upaya Pencegahan, Prosiding 83 (2019).

Swarjana, l. Ketut, Mph Skm, A. S. T. l. k. E. S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]:*

Tuntutan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, Dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya. Andi.

Symmons. (2022). *Gambaran Pengetahuan Lansia tentang pencegahan penyakit Rheumatoid Arthritis*.

Utami, Karina, D. (2015). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Pada Lansia di Desa Sutopati. FKIK, UIN*.

Wawan dan dewi. (2015). *Gambaran Pengetahuan Lansia tentang penyakit Rheumatoid Arthritis*.

Zahra Ashovie Ardianto, E. R. (2019). *Hubungan Pola Makan dan Olahraga Terhadap Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Posbindu Rw 05 Sunter Jaya*. *001*.