PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG REMATIK DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI PALEMBANG

Yenita Eka Untari[1],Inne Yelisni[2],Trilia[3]
Prodi DIII KeperawatanSTIKes Muhammadiyah Palembang
Email: triliawm@yahoo.com

ABSTRAK

Rematik merupakan peradangan kronis, dimana sistem imun salah menyerang synovium (lapisan sel di dalam sendi) sehingga synovium meradang, menebal, dan berdampak sistemik. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang 2015. Penelitian ini penelitian *deskriptif*, sampel penelitian ini semua lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang, teknik pengambilan sampel dengan cara*Purposive Sampling*, instrumen penelitian menggunakan *kuesioner.* Penelitian ini dilaksanakan pada 5 April sampai dengan 14 Mei dengan jumlah responden sebanyak 46. Karakteristik responden diperoleh proporsi usia elderly (60-74 tahun) 56,5%, jenis kelamin sebagian besar perempuan 52,2%, tingkat pendidikan sekolah dasar 52,1%, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (52,2%) dan memiliki sikap kategori positif (52,2%) berdasarkan hasil yang didapat bahwa pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik masih harus ditingkatkan lagi sehingga lansia yang mengalami rematik dapat berkurang. Saran dalam penelitian ini agar pihak panti dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia sudah ada untuk lebih dijadwalkan lagi. Melakukan kegiatan atau intervensi yang dapat mengurangi penyakit rematik seperti olahraga secara konsisten dan mengambil istirahat yang secukupnya untuk memperbaiki kondisi fungsi fisik mereka.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Rematik, Lansia.

ABSTRACT

Rheumatism is chronic inflammation, where wrong immune system groans synovium (cell layer in joint) so that synovium bes angry, thick, and affects systematical. purpose of research to know the description of Knowledge and Attitude Elderly about Rheumatism in Panti social Tresna Werdha Teratai Palembang the year 2015. This research descriptive research, all these research sample of elderly who live In Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang, sampling technique by the way of purposive sampling, instrument of research applies questionnaire. This research executed at 5 April up to 14 May with number of 46 responders. responder characteristic is obtained by proportion of age elderly (60-74 years) 56,5%, gender most of woman 52,2%, level of education elementary school (52,1%), most of responder has enough knowledge (52,2%) and has position of positive category (52,2%) based on result gotten that knowledge and position elderly about rheumatism still must be improved again so that elderly experiencing rheumatism can decrease. suggestion in this research that the side of Panti can maintain and increases health service at elderly there are to be more is scheduled again. does activity or intervention which can lessen rheumatism disease like athletics consistently and takes rest which sufficiently to repair condition of function of physical of they.

Keyword : Knowledge, Position, Rheumatism, Elderly.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan meningkat diberbagai bidang di Indonesia telah mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Salah satu *outcome* atau dampak dari keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah dirasakan antara lain adaah meningkatnya angka rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk. Peningkatan rata-rata UHH tersebut mencerminkan bertambah panjangnya masa hidup penduduk lanjut usia dan menyebutkan bahwa abad 21 bagi bangsa Indonesia merupakan abad lanjut usia *(era of Population Aging)*, karena pertumbuhan penduduk lanjut usia (Lansia) Indonesia diperkirakan lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara lain [(1)].

Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di Negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istiah *Baby Boom* pada masa lalu berganti menjadi "Ledakan Penduduk Lanjut Usia" (Lansia) [(2)].

Penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai 273,65 juta jiwa pada tahun 2025. Pada tahun yang sama angka harapan hidup diperkirakan mencapai 73,7 tahun, suatu peningkatan yang cukup tinggi dari angka 69,0 tahun pada saat ini. Selain itu, dalam periode 20 tahun yang akan datang, Indonesia diperkirakan dapat menekan angka kelahiran total *(Total Fertility Rate-TFR)* dan angka kematian bayi *(Infant Mortality Rate-IMR)* serta meningkatkan proporsi penduduk usia lanjut[(3)].

Lansia adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia yang merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Lansia merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua. Menurut *World Health Organisation* (WHO) seseorang disebut lanjut usia*(elderly)* jika berumur 60-74 tahun [(4)].

Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional serta menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan

mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh[4].

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. Salah satu golongan penyakit rematik yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkangangguan muskuloskeletal terutama adalah osteoartritis [11]. 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 Rematik [5].

Rematik, pegal linu, nyeri otot dan sendi, merupakan penyakit-penyakit yang tidak asing dalam kehidupan kita sehari-hari. Dan kebanyakan pada masyarakat lansia (lanjut usia) yang memang dekat dengan gangguan rematik yang merupakan salah satu dari penyakit degeneratif [12]. Obat merupakan terapi utama untuk mengurangi efek dari rematik ataupun pegal linu. Obat rematik/pegal linu merupakan penghilang rasa sakit yang secara umum dikategorikan sebagai obat Anti-Inflamasi Non-Steroid (OAINS), Rematik merupakan suatu penyakit yang menyerang sendi, mengenai siapa saja yang rentan terkena penyakit rematik, hal itu tentu saja tergantung pada jenis rematik. Adapun klasifikasi rematik dapat dikelompokan kedalam beberapa golongan yaitu, Osteoartritis, Arthritis rheumatoid, Olimialgia reumatik, Artritis gout (Pirai) [5].

Jumlah penderita arthritis rheumatoid di dunia saat ini telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 penduduk bumi menderita penyakit arthritis rheumatoid (WHO 2010). Di Indonesia prevalensi nyeri arthritis rheumatoid 23,3%-31,6% dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2007 lalu, jumlah pasien ini mencapai 2 Juta orang dengan perbandingan pasien wanita tiga kali lebih banyak dari pria. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan[6]

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.(7)

Kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia untuk mengenal lebih dalam lagi mengenai penyakit Rematik, siapa saja yang dapat terserang Rematik, dan bagaimana cara penanganannya yang terbaik. Untuk itu kita perlu tahu sebenarnya sejauh manakah tingkat pengetahuan lansia mengenai penyakit Rematik dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari (8).

Walaupun sebagian responden memiliki pengetahuan kurang namun perilaku mereka untuk memerlukan penanganan sangat dibutuhkan untuk mengontrol penyakit tersebut. Memang pada masa lanjut usia orang mengalami berbagai perubahan secara fisik maupun mental. Akan tetapi perubahan-perubahan ini dapat diantisipasi sehingga tidak datang lebih dini. Proses penuaan pada setiap orang berbeda-beda, tergantung pada sikap dan kemauan seseorang dalam mengendalikan atau menerima proses penuaan itu. Perilaku lansia tentang pola hidup sehat dapat mencegah timbulnya berbagai penyakit khususnya penyakit Rematik (5).

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup(9,16)

Menurut hasil penelitian Ayad, diperoleh bahwa responden yang tinggal Di Panti Sosial Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo kebanyakan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sekitar 65,7% dan kebanyakan lansia memiliki sikap dengan kategori cukup sebanyak 30 orang sekitar 85,7%. Berdasarkan hasil yang didapat bahwa pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik harus ditingkatkan lagi sehingga lansia yang mengalami penyakit rematik dapat berkurang (5).

Adapun hasil penelitian Ayad sebagian responden memiliki pengetahuan tentang rematik termasuk kurang, karena sebagian responden pada penelitian memiliki pendidikan relatif rendah yaitu hanya memiliki latar belakang pendidikan terakhir SD. Pendidikan yang relatif rendah mengakibatkan responden lebih sulit

menerima informasi dikarenakan beberapa hal yang mempengaruhi antara lain informasi yang kurang mengenai penyakit rematik beserta pencegahan [5].

Beberapa lanjut usia sangat jarang mengikuti acara-acara penyuluhan mengenai penyakit rematik lansia yang belum efektif diberikan sehingga pemahaman lansia mengenai penyakit rematik kurang. Rata-rata lansia kurang mendapat informasi mengenai penyakit rematik dengan cara bertukar pikiran atau pendapat, yang menyatakan berpengaruh terhadap pengetahuan mereka mengenai penyakit rematik [13,14]

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara dan observasi Paramita (2013) di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang didapatkan data bahwa dijumpai lansia yang menderita penyakit Rheumatoid arthritis 30 (42,8%). Jumlah lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang 70 lansia yang terdiri dari 42 lansia wanita dan 28 lansia laki-laki.

Berdasarkan data dari Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang yang telah dilakukan studi pendahuluan oleh Pangestu (2013) didapatkan data lansia berjumlah 71 lansia yang terdiri dari 38 lansia wanita dan 33 lansia laki-laki. Lansia yang menderita penyakit rheumatoid arthritis berjumlah 42 lansia (60%) dari 71 lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. Penderita rheumatoid arthritis yang paling banyak berjumlah 32 lansia (70%) perempuan dan 10 lansia (30%) laki-laki.

Dari hasil observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Januari 2015 di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang didapatkan data 64 lansia yang terdiri dari 30 laki-laki dan 34 perempuan. Dari hasil wawancara terhadap pihak panti didapatkan adanya beberapa keluhan lansia yaitu hipertensi, rematik, stroke, depresi, gangguan tidur dan katarak. Penyakit yang sering dikeluhkan lansia yaitu rematik, adapun lansia yang menderita rematik dengan kategori sedang yaitu nyeri yang dirasakan lansia pada waktu pagi dan malam sehingga dapat menghambat aktivitas seperti sholat subuh, pada malam hari lansia tidak bisa tidur dikarenakan nyeri yang dirasakan. Sedangkan lansia yang menderita rematik dengan kategori berat tidak dapat melakukan aktivitas sehingga dalam melakukan aktivitas seperti berdiri dan berjalan harus dibantu. Penatalaksanaan ketika nyeri yang lansia rasakan adalah hanya member minyak urut atau balsam pada sendi yang nyeri. Pada saat observasi dan wawancara kepada petugas panti peneliti juga mendapatkan data bahwa rata-rata latar belakang pendidikan

lansia adalah SD. Disamping itu juga didapatkan data bahwa dijumpai lansia yang menderita penyakit rematik 21 lansia terdiri dari 3 lansia laki-laki dan 18 lansia perempuan ditandai dengan kategori nyeri sedang 19 orang, dan nyeri berat 2 orang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "gambaran pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang tahun 2015".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan melalui pengamatan (observasi) baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi. Metode penelitian deskriptif pada penelitian ini yaitu dengan menggambarkan pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang Tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang berjumlah 64 lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	
		n	%
1.	*Elderly* (60-64 tahun)	26	56,5
2.	*Old* (75-90 tahun)	17	37
3.	*Very Old* (>90 tahun)	3	6,5
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 diatas distribusi frekuensi umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti memiliki umur *elderly* (60-74 tahun) sebanyak 26 orang yaitu 56,5%, *old* (75-90 tahun) sebanyak 17 orang yaitu 37% dan *very old* (>90 tahun) sebanyak 3 orang yaitu 6,5%.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-laki	22	47,8
2.	Perempuan	24	52,2
	Total	46	100

Berdasarkan tabel2 diatas distribusi frekuensi jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang yaitu 52,2% dan laki-laki sebanyak 22 orang yaitu 47,8%.

c. Pendidikan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak Sekolah	15	32,7
2.	SD	24	52,1
3.	SMP	3	6,5
4.	SMA	4	8,7
Total		46	100

Berdasarkan tabel 3 diatas distribusi frekuensi pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berpendidikan tidak sekolah sebanyak 15 orang yaitu 32,7%, sekolah dasar sebanyak 24 orang yaitu 52,1%, SMP sebanyak 3 orang yaitu 6,5% dan SMA sebanyak 4 orang yaitu 8,7%.

d. Pengetahuan Rematik

Tabel4

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Rematik

No	Pengetahuan	Jumlah	
		n	%
1.	Baik	2	4,3
2.	Cukup	24	52,2
3.	Kurang	20	43,5
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4 diatas distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan bahwa kategori baik sebanyak 2 orang sekitar 4,3%, cukup 24 orang sekitar 52,2% dan kategori kurang sebanyak 20 orang sekitar 43,5%.

e. Sikap Rematik

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Rematik

No	Sikap	Jumlah	
		n	%
1.	Positif	24	52,2
2.	Negatif	22	47,8
Total		46	100

Berdasarkan tabel 5 diatas distribusi frekuensi sikap menunjukkan bahwa kategori positif sebanyak 24 orang sekitar 52,2% dan negatif sebanyak 22 orang sekitar 47,8%.

Pengetahuan lansia tentang rematik

Menurut Notoatmodjo sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Selain pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan[(9).] Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lainpendidikan, informasi/media massa, sosial, budaya, dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia [(10).]

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang kebanyakan memiliki pengetahuan yang cukup sekitar 52,2%, baik sekitar 4,3% dan kurang sekitar 43,5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masfufah, Ernie , Gambaran Pengetahuan Tentang Penyakit Reumatik pada Wanita Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak (44,8%) responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik [8].

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fajriyah dalam Ayad, tentang tingkat pengetahuan lansia mengenai penyakit Rheumatoid Arthritis yang dilaksanakan di PSTW Budi Mulia I Cipayung Jakarta pada tahun 2009 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia kurang karena banyak faktor pengetahuan dari sumber informasi yang lebih banyak mengatakan tidak mudah diketahui tentang informasi penyakit Rheumatoid Arthritis [5].

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Ayad, diperoleh bahwa responden yang tinggal Di Panti Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo kebanyakan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sekitar 65,7%.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian sebagian responden di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang memiliki pengetahuan tentang rematik termasuk cukup karena dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berdasarkan usia semakin tua semakin bijaksana maka semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Disamping faktor internal dapat pula dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti informasi yang didapatkan responden melalui media cetak maupun media massa. Berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan lansia. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini maupun pengetahuan lansia. Infromasi mengenai penyakit rematik dapat diketahui responden melalui media massa seperti televisi serta pengalaman terkadang lansia dapatkan dari mahasiswa yang sedang magang dan penyuluhan serta penkes yang mereka berikan [15].

Sikap lansia tentang rematik

Menurut Notoatmodjo , Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya [9]. Menurut Azwar, faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga

agama serta pengaruh faktor emosional (11).

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang kebanyakan memiliki sikap dengan kategori positif sebanyak 24 orang sekitar 52,2%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayad, dari hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang tinggal Di Panti Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo kebanyakan memiliki sikap dengan kategori cukup sebanyak 30 orang sekitar 85,7%.

Pada penelitian ini diasumsikan bahwa responden yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang memiliki sikap dengan kategori positif sebanyak 24 orang sekitar 52,2% Dimana pada sikap lansia dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Adapun faktor internal yang mempengaruhi sikap seperti pengalaman pribadi yang masih memperhatikan kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan atau poyandu lansia, perilaku pencarian kesehatan *(health seeking behavior)* adalah perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya usaha-usaha mengobati sendiri penyakitnya.

Perilaku lansia tentang pola hidup sehat sesuai dengan jenis penyakitnya, akan sangat membantu mengontrol penyakit yang diderita, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu terdapat faktor eksternal yang mempengaruhi sikap seperti media massa dimana media massa ini sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa seperti televisi maupun informasi dari orang lain mengenai suatu hal khususnya penyakit rematik memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap positif untuk meningkatkan serta mempertahankan kesehatannya.

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi dari karakteristik responden dengan kategori umur didapatkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti memiliki kategori umur *elderly* (60-74 tahun) dengan jumlah 26 (56,5%) dari total 46 responden.
2. Distribusi frekuensi dari karateristik responden dengan kategori jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden yang diteliti berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 24 (52,2%) dari total 46 responden.
3. Distribusi frekuensi dari karakteristik responden dengan kategori pendidikan didapatkan sebagian besar responden yang diteliti

berpendidikan sekolah dasar dengan jumlah 24 (52,1%) dari total 46 responden.

4. Distribusi frekuensi pengetahuan lansia tentang rematik menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori cukup dengan jumlah 24 (52,2%) dari total 46 responden.
5. Distribusi frekuensi sikap lansia tentang rematik menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori positif sebanyak 24 orang sekitar 52,2% dari total 46 responden.

SARAN

1. **Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang**

   Diharapkan bagi pengelola Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia sudah ada untuk lebih dijadwalkan lagi. Melakukan kegiatan atau intervensi yang dapat mengurangi penyakit rematik seperti olahraga secara konsisten dan mengambil istirahat yang secukupnya untuk memperbaiki kondisi fungsi fisik mereka.
2. **Bagi STIKes Muhammadiyah Palembang**

   Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dalam bidang keperawatan terutama yang berkaitan dengan keperawatan gerontik, memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian serta memperbanyak referensi buku-buku keperawatan, jurnal atau artikel-artikel keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan gerontik umumnya dan tentang gambaran pengetahuan dan sikap lansia tentang rematik di panti sosial tresna werdha teratai palembang tahun 2015.
3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai Pengalaman Lansia Dalam Merawat Penyakit Rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang atau Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Penyakit Rematik Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. 2004.
2. Padila. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta: Nuha Medika 2013.
3. Kementerian PPN/BAPPENAS..*Tahun 2025, Angka Harapan hidup Penduduk Indonesia*

*73,7 Tahun.*2014.http://www.bappenas.go.id/berita-dan-siaran-pers/berita/tahun-2-25-angka-harapan-hidup-penduduk-indonesia-737-tahun/ di akses pada tanggal 26 Februari 2015.

4. Nugroho, Wahyudi. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, ed 3.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.2008.
5. Ayad, Sakina. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Lansia Tentang Reumatik Di Panti Sosial Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo.* Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo 2013.
6. Susanti, Devi. *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Artritis Reumathoid Pada Lansia Di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar.* Bukit Tinggi: Fakultas Kesehatan dan Ilmu Mipa Universitas Muhammadiyah Bukit Tinggi, 2014.
7. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Salemba.2007
8. Masfufah, Erni. *Gambaran Pengetahuan Tentang Penyakit Reumatik Pada Wanita Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung.* Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia 2013.
9. Notoatmojo. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta 2010.
10. Budiman dan Agus Riyanto. *Kapita Selekta Kuesioner. Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika. 2014.
11. Lukman dan Ningsih. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal.* Jakarta: Salemba Medika. 2012.
12. Maryam, R Siti, dkk. *Buku Panduan Bagi Kader Posbindu Lansia.* Jakarta: Trans Info Media. 2010.
13. Akmal, Mutaroh dkk. *Ensiklopedi Kesehatan Untuk Umum.* Yogyakarta: Ar-Russ Media. 2010.
14. Suiraoka, IP. *Penyakit Degeneratif. Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif.* Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.
15. Maryam, R. Siti. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya.* Jakarta: Salemba Medika. 2012.
16. Azwar, Syaifuddin. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013.