



**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN REUMATIK PADA LANSIA DI
PUSKESMAS UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG**

SKRIPSI

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

OLEH:

**SAPTA VONDI MEGA JULIANDA
010115A111**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel Berjudul :

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN REUMATIK PADA
LANSIA DI PUSKESMAS UNGARAN KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :
SAPTA VONDI MEGA JULIANDA
010115A111

Telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi S1
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Juli 2019
Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gipta Galih Widodo', is written over the printed name and ID number.

Gipta Galih Widodo, S.Kp.M.Kep., Sp.KMB
NIDN. 0619047703

“Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Reumatik Pada Lansia Di Puskesmas Ungaran3 Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang“

sapta*gipta galih widodo**eko susilo**

Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi SI Keperawatan

email : saptavondi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya. Nyeri pada reumatik umumnya di tangan, sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung terus menerus dan semakin lama gejala keluahnya akan semakin berat. Salah satu penyebab reumatik adalah gaya hidup yang kurang sehat. Gaya hidup merupakan faktor yang penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup tidak sehat dapat menimbulkan penyakit, misalnya makanana, aktifitas fisik, stress dan merokok

Tujuan : Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di puskesmas ungaran kecamatan ungaran Timur kabupaten semarang

Metode : Desain penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 61 siswa dengan jumlah sampel 61 responden menggunakan metode total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis bivariant menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*

Hasil : ada hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di puskesmas ungaran kecamatan ungaran Timur kabupaten semarang, pada pola makan dalam kategori kurang baik 36 responden (59%), kebiasaan merokok dalam kategori ringan 31 responden (50,8%), aktifitas fisik dalam kategori kurang aktif dengan 33 responden (54,1%) dan gaya hidup lansia dalam kategori kurang baik dengan 46 repsonden (75,4%). reumatik didominasi pada klasifikasi *possible rheumatoid arthritis* 29 responden (47,5%).

Saran : Diharapkan lansia dapat memperbaiki gaya hidup lebih sehat, seperti mengontrol pola makan dengan mengurangi makanan tinggi purin, dengan mengurangi merokok, memperbaiki aktifitas fisik.

Kata kunci : gaya hidup, reumatik

The Correlation between Lifestyle and Rheumatic Events on Elderly at West Ungaran

Sapta vondi *gipta galih widodo**eko susilo**
Faculty of Nursing, Ngudi Waluyo University
Nursing Study Program

email : saptavondi@gmail.com

ABSTRAC

Background: Rheumatic is a disorder in the form of swelling, pain and redness in the joints and surrounding tissues. Rheumatic pain is generally in the hands, elbow joints, legs, ankles and knees. Pain and swelling in the joints can continue and the longer the symptoms of complaint will be more severe. One of the causes of rheumatic is an unhealthy lifestyle. Lifestyle is an important factor that greatly affects people's lives. Unhealthy lifestyles can cause illness, for example eating, physical activity, stress and smoking

objective : To know the correlation between lifestyle and rheumatic events on elderly at west Ungaran Public Health Center ,Semarang Regency

method: The design of this study was descriptive correlational with a cross sectional approach. The population were 61 respondents with total sample of 74 respondents taken with proportional random sampling. The instrument used questionnaire. The data analysis Bivariat used *kolmogorov- smirnov*

Results: there is a correlation between lifestyle and rheumatic events on elderly at west Ungaran Public Health Center ,Semarang Regency, on diet with less category as many as 36 respondents (59%), smoking habits in light category (50.8%), physical activity with less active category as many as 33 respondents (54.1%) and the lifestyle of the elderly in poor category as many as 46 respondents (75.4%), rheumatic is dominated by the classification of possible rheumatic as many as 29 respondents (47.5%).

Suggestion: It is expected that the elderly can improve their healthier lifestyles, such as controlling their diet by reducing high purine foods, reducing smoking and improving physical activity.

Keywords: lifestyle, rheumatic

PENDAHULUAN

Lansia merupakan masa manusia menapaki kehidupan menjelang akhir hayat. Keadaan ini identik dengan perubahan-perubahan yang mencolok pada fisik maupun psikis manusia tersebut. Perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk (Nugroho, 2010). Usia lanjut pada umumnya mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi biologis, psikososial, social, dan ekonomi. Perubahan ini akan

memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Penurunan yang terjadi berdampak juga dengan terjadinya perubahan yang meliputi : perubahan pada kulit, sistem indera, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, reproduksi dan sistem respirasi (Tamher, 2011). Walaupun tidak semua lansia mengidap gangguan (masalah) kesehatan namun dalam pendekatan kelompok, para lansia menunjukkan kecenderungan

pravalensi yang mencolok dalam kaitan gangguan-gangguan yang bersifat kronis. Tujuh golongan penyakit yang banyak dilaporkan dalam literatur adalah rematik, hipertensi, gangguan pendengaran, kelainan jantung, sinusitis kronik, penurunan visus, dan gangguan pada tulang.

Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya (Adelia, 2011). Nyeri dapat muncul apabila adanya suatu rangsangan yang mengenai reseptor nyeri. Nyeri pada *reumatik* umumnya di tangan, sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung terus menerus dan semakin lama gejala keluhannya akan semakin berat (Chabib, L., dkk, 2016).

Menurut WHO, yakni 20% penduduk di dunia terserang rematik dimana 5-19% berusia 60 tahun. Reumatik dapat menyerang lansia maupun dewasa. Di Provinsi Jawa Tengah yang terdiganosa mengalami rematik sebesar 11,2%. Data dari Riskesdas (2013) penderita rematik pada perempuan lebih tinggi (13,4%) dibanding laki-laki (10,3%). Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat tidak bersekolah baik yang didiagnosis (24,1%). Prevalensi tertinggi pada pekerjaan petani/nelayan/buruh baik yang didiagnosis (15,3%). Prevalensi yang didiagnosis di perdesaan (13,8%) lebih tinggi dari perkotaan (10,0%) dan di perkotaan (22,1%). Prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (33% dan 54,8%).

Gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opininya (Kotler, dalam Proverawati, Rahmati, 2012). Faktor risiko penyebab penyakit degeneratif adalah pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi rokok serta meningkatnya stressor dan paparan

penyebab penyakit degeneratif (Suiraoaka, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Suprayitno (2016) menyatakan ada hubungan perilaku hidup sehat dengan kekambuhan penyakit *rheumatik* pada lanjut usia di Puskesmas Lendah Yogyakarta dengan uji korelasi Lambda (λ) sebesar 0,508. Uji korelasi lambda menunjukkan pada taraf signifikansi $p\text{-value}=0,05$ $p>0,05$. Menurut Bawarodi, dkk (2017) meneliti faktor yang berhubungan dengan kekambuhan *rheumatik* menyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan $p\text{-value}$ $0,002<0,05$, pekerjaan dengan $p\text{-value}$ $0,004<0,05$, dan pola makan dengan $p\text{-value}$ $0,017<0,05$ dengan kekambuhan *reumatik* di Puskesmas Beo.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ungaran pada bulan Desember 2018, di dapatkan data dengan cara wawancara pada 9 lansia yang menderita rematik. Data dari 3 pasien mengatakan bahwa sering merasakan nyeri serta kaku pada daerah sendi, rasa sakit timbul jika melakukan aktivitas sehari seperti berjalan jauh kesawah dan naik turun tangga. Terdapat 2 pasien lain mengatakan sering mengkonsumsi jeroan dan hobi makan makanan yang bersantan. Data dari 2 pasien lainnya yaitu pasien mempunyai kebiasaan merokok dan minum kopi, teh setiap harinya, dan sedikit mengkonsumsi air putih. Data dari 2 lansia yang memiliki kebiasaan hidup sehat seperti tidak merokok, tidak suka makanan bersantan dan rutin mengikuti senam lansia setiap 1 minggu sekali mengatakan setiap pagi masih merasa kaku pada sendi kakinya dan memiliki kadar asam urat yaitu $>7\text{mg/dl}$. Data dari 9 lansia yang diwawancarai mengatakan jarang melakukan olahraga seperti senam untuk kebugaran.

Dari ulasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang”

METODELOGI

Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan 7 Mei-11 Juni 2019 di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang Populasi dalam penelitian ini penderita reumatik 61 responden dengan teknik total sampling.

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Gambaran gaya hidup pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang

a. Pola makan pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Tabel.4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan pola makan

Pola makan	f	%
kurang baik	36	59.0
baik	25	41.0
Total	61	100.0

b. Merokok pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Tabel.4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan merokok

Rokok	f	%
Tidak merokok	17	27.9
Ringan	14	23.0
Sedang	12	19.7
Berat	18	29.5
Total	61	100.0

c. Aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Tabel.4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan aktivitas fisik

Aktivitas fisik	F	%
Kurang baik	33	54.1
Baik	28	45.9
Total	61	100.0

2. Gaya hidup pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Tabel.4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan gaya hidup

Gaya hidup	%	%
kurang baik	50	82.0
baik	11	18.0
Total	61	100.0

3. Gambaran kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Tabel.4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian reumatik

reumatik	f	%
<i>Rheumatoid arthritis deficit</i>	15	24.6
<i>Probable Rheumatoid arthritis</i>	17	27.9
<i>Possible Rheumatoid arthritis</i>	29	47.5
Total	61	100

B. Analisis Bivariat

Hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Tabel 4.6 hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Gaya hidup	Kejadian reumatik						Total	p-value
	Deficit		Probable		Possible			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang baik	5	10,0	1	32,0	2	58,0	50	10
Baik	1	90,0	1	9,1	0	0,0	11	10
Jumlah	1	24,5	1	27,9	2	47,5	61	10

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran gaya hidup lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang

a. Pola makan lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pola makan pada penderita

reumatik dalam kategori kurang baik sebesar 36 responden (59%).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Mengonsumsi makanan yang mengandung purin dapat meningkatkan kadar asam urat yang menyebabkan terjadinya pengkristalan dalam sendi. Agar terhindar dari penyakit rematik salah satunya menjaga kadar asam urat dalam darah di posisi normal yaitu 5-7 mg% (Sutanto,2008).

Pola makan yang salah menjadi salah satu pencetus terjadinya kekambuhan. Di mana pola makan yang sehat sebaiknya dimulai dengan mengadakan perubahan-perubahan kecil pada makanan yang kita pilih, juga mengurangi makanan dapat mempengaruhi kekambuhan rematik seperti, produk kacang-kacangan seperti susu kacang, kacang buncis, organ dalam hewan seperti; usus, hati, limpa, 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 melinjo, minuman seperti alkohol dan sayur seperti kangkung dan bayam (Putri, 2012).

Menurut Sabella (2010) kandungan purin dalam makanan dikelompokkan menjadi tiga yaitu kandungan purin tinggi 150-180 mg/100 gram (jeroan, daging bebek dan seafood,) merupakan makanan yang harus dihindari, kandungan purin sedang 50- 150 mg/100 gram (daging sapi, daging ayam, tahu,

tempe, kembang kol, buncis, kacang-kacangan, bayam dan kangkung dan jamur) merupakan makanan yang boleh dikonsumsi tidak berlebih atau dibatasi, kandungan purin rendah dibawah 50 mg/100 gram (nasi, ubi, singkong, jagung, roti, mie, pudding, susu, keju dan telur) merupakan makanan yang boleh dikonsumsi setiap hari.

Penelitian ini sejalan Bawarodi,dkk (2017) menyatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan kekambuhan rematik di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talud. Hal ini disebabkan karena adanya kebiasaan mengonsumsi makanan yaitu yang dapat memicu terjadinya kekambuhan rematik, karena makanan merupakan faktor penting dalam memicu kekambuhan penyakit rematik seperti, menghindari produk susu, buah jeruk, tomat, jeroan, dan makanan tertentu lainnya (Smeitzer dalam Bawarodi,dkk 2017)

b. Merokok lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa responden yang tidak merokok sebesar 17 responden (27,9%), perokok ringan 14 responden (23%), perokok sedang 12 responden (19,7%) dan perokok berat 18 responden (29,5%).

Tembakau dapat meracuni tulang dan juga menurunkan kadar estrogen,sehingga kadar estrogen pada orang yang merokok akan cenderung lebih rendah daripada yang tidak merokok. Wanita pasca menopause yang merokok dan mendapatkan tambahan estrogen masih akan kehilangan massa tulang. Berat badan perokok juga leboh ringan dan dapat mengalami menopause dini (kira-kira 5 tahun

lebih awal), daripada non perokok. Dapat diartikan bahwa wanita yang merokok memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya osteoporosis dibandingkan wanita yang tidak merokok (Lane dalam Pratama, 2014).

Menurut penelitian Ridwan (2011); ada hubungan antara merokok dengan OA lutut. Merokok meningkatkan kandungan racun dalam darah, menimbulkan kerusakan tulang rawan dan sel tulang rawan sendi. Ada Hubungan antara merokok dengan hilangnya tulang rawan pada OA lutut yaitu dapat merusak sel, menghambat proliferasi sel tulang rawan sendi, meningkatkan tekanan oksidan yang berpengaruh pada hilangnya tulang rawan, meningkatkan kandungan karbon monoksida dalam darah, menyebabkan jaringan kekurangan oksigen dan dapat menghambat pembentukan tulang rawan.

Menurut hasil penelitian Melda (2015) bahwa faktor resiko kejadian rematik pada lansia di wilayah kerja puskesmas Andalas tahun 2015 yakni Aktivitas fisik, riwayat keluarga dan pendidikan. Menurut Melda (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian rematik pada lansia (OR=0,8, p=1,00, 95% CI:0,21-2,97).

c. Aktifitas fisik lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Hasil penelitian didapatkan data bahwa aktifitas fisik lansia yaitu dalam kategori kurang aktif sebanyak 33 responden (54,1%) dan kategori aktif sebanyak 28 responden (45,9%).

Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi atau

pembakaran kalori (Kemenkes RI, 2015). Aktivitas fisik sebenarnya merupakan salah satu aspek yang tidak dapat lepas dari kehidupan sehari-hari. Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Seringkali karena berbagai hal, seseorang malas bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari. Padahal beraktivitas merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan untuk menjaga kesehatan (Muzamil, *et al.*, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahdaniar, dkk (2014) ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian penyakit rematik pada lansia di wilayah Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar dengan nilai p 0,021. Aktivitas fisik adalah semua gerakan tubuh yang membakar kalori misalnya menyapu, naik turun tangga, setrika, atau berkebun. Banyak manfaat kesehatan dan kesegaran jasmani yang dapat diperoleh dengan melakukan latihan gerak badan secara teratur dan terukur, antara lain tidak mudah mengalami cedera karena kelenturan dan kekuatan otot koordinasi gerakan serta kecepatan reaksi terpelihara baik daripada tubuh. Termasuk didalamnya adalah jalan, berenang, bersepeda, jogging, atau senam. Pada umumnya lansia akan mengalami kemunduran dalam aktifitas fisiknya (Iskandar Junaedi, 2013).

d. Gaya hidup lansia di Puskesmas Ungaran Timur

Hasil penelitian didapatkan bahwa gaya hidup lansia dalam kategori kurang baik sebanyak 50 responden (82%) dan 11 responden (18%) dalam kategori baik. Dimana

pola makan responden terdapat kategori kurang baik sebanyak 36 responden (59%), kebiasaan merokok lansia dalam kategori paling banyak yakni kategori berat 18 responden (29,5%), ada sebesar 33 responden (54,1%) dalam kategori kurang aktif.

Gaya hidup adalah gambaran bagi setiap orang yang mengenakannya dan menggambarkan seberapa besar perilaku seseorang di dalam masyarakat. Distribusi frekuensi gaya hidup yang berkaitan dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tertinggi. Faktor yang mempengaruhi gaya hidup adalah konsumsi jeroan (60,6%). Penderita *rheumatoid arthritis* dapat diberikan diet rendah purin. Purin termasuk protein golongan nukleoprotein. Penyebab penyakit *rheumatoid arthritis* dapat terjadi akibat penimbunan asam urat pada persendian tangan dan kaki yang menyebabkan munculnya rasa sakit. Makanan yang mengandung purin yaitu tempe, jeroan, kerang dan daun melinjo (Smeltzer, 2011). Penelitian ini didukung oleh Meliny, Suhadi & Sety (2018) yang menjelaskan bahwa pola makan responden sebagian besar kurang baik yakni 62,6%. Responden sering mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti daging sapi, ikan, tempe, daun mlinjo, dan hasil laut.

Distribusi frekuensi gaya hidup yang berkaitan dengan kebiasaan merokok kategori ringan 31 responden (50,8%), Menurut Cahyono (2011) menyatakan bahwa kebiasaan merokok, alkohol dan diet tinggi lemak kurang serat merupakan faktor pemicu timbulnya penyakit kronis. Penyakit kronis muncul sebagai akibat perubahan gaya hidup yang buruk. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Puspitasari, Purwonugroho, & Baroroh (2014) yang menyatakan bahwa gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit *rheumatoid arthritis*, meningkatkan keparahan suatu penyakit serta efektivitas pengobatan berkurang.

Gaya hidup yang berkaitan dengan aktifitas fisik memiliki distribusi tertinggi yaitu kurang aktif (54,1%). Pada proses penuaan terjadi penurunan fungsi fisik. Aktivitas fisik merupakan suatu pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang berguna bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat. Aktivitas fisik dapat berupa olahraga. Keterbatasan fisik yang dimiliki akibat pertambahan usia dan penurunan fungsi fisiologis pada lansia, maka lansia memerlukan penyesuaian dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari (Fatmah, 2010).

2. Gambaran kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Didapatkan hasil dari kejadian reumatik yakni paling banyak pada *Possible Rheumatoid arthritis* sebanyak 29 responden (47,5%).

Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya. Klasifikasi jenis reumatik ada 2 yakni reumatik sendi dan reumatik jaringan lunak (Adelia, 2011).

Artritis Rheumatoid merupakan peradangan pada salah satu atau lebih sendi Anda. Penyakit ini ditandai dengan rasa nyeri, kekakuan, dan bengkak pada sendi. Sehingga, dapat menyebabkan ruang

gerak menjadi terbatas. Semakin tua usia, gejala penyakit ini bisa semakin bertambah buruk. Untuk itu, perlu melakukan olahraga teratur dan menjaga berat badan agar arthritis tidak memburuk. Jika merasa sakit, sebaiknya istirahat dan jangan memaksa untuk melakukan banyak aktivitas (Risikesdas, 2013).

Rematik mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Seseorang yang mengalami rematik mengalami beberapa gejala berikut yakni nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi pada pagi hari, hambatan gerak persendian (Chintyawaty, 2014). Rematik termasuk dalam kelompok penyakit *reumatologi* yang menunjukkan bahwa kondisi nyeri dan kaku yang menyerang anggota gerak atau sistem musculoskeletal, yaitu sendi, otot, tulang, maupun jaringan disekitar sendi. Semua jenis rematik menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu. Kemampuan gerak seseorang dapat terganggu oleh adanya penyakit rematik. Penyakit yang kronis dapat mengakibatkan gangguan gerak, hambatan dalam bekerja maupun melaksanakan kegiatan sehari-hari sehingga dapat menimbulkan frustrasi atau gangguan psikososial penderita dan keluarganya (Purwoastuti, 2009).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Diketahui dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang memiliki gaya

hidup yang kurang baik yakni 58,0% mengalami *Possible Rheumatoid arthritis*, sedangkan responden dengan gaya hidup yang baik yakni 90,0% mengalami *Deficit Rheumatoid arthritis*. Hasil uji *Kolmogorov smirnov* diperoleh nilai $p < 0,000$ ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian reumatik pada lansia di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya (Adelia, 2011). Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit *reumatik* karena umur, jenis kelamin, dan gaya hidup. Gaya hidup yang dimaksudkan adalah merokok, konsumsi alkohol, pola makan dan aktifitas fisik (Pratama, 2014). Baru baru ini para ilmuwan telah melaporkan bahwa merokok tembakau meningkatkan perkembangan reumatik (Indra, 2010). Gaya hidup merokok dikalangan saat ini mengakibatkan dampak buruk bagi perokok aktif maupun pasif. Para perokok seringkali memiliki karakteristik yang berhubungan dengan rendahnya massa tulang. Hal ini meliputi rendahnya berat badan, konsumsi kafein dan alkohol yang tinggi, dan pada wanita menopause dini. Setelah faktor tersebut dikontrol seseorang yang merokok tetap memiliki kepadatan massa tulang dibandingkan dengan seseorang yang bukan perokok (Dawson & Hughes, 2006).

Penyebab lain dari terjadinya reumatik karena konsumsi makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang

mengandung purin terlalu tinggi), konsumsi makanan yang tinggi lemak, karbohidrat, Protein dan kebiasaan minum kopi tidak disertai konsumsi airmenyebabkan tingginya kadar asam urat di dalam tubuh (Wulandari, 2016). Makanan hasil olahan, makanan yang tidak segar, justru membuat orang rentang terkena penyakit, makanan hasil olahan cenderung berproses lebih lambat di saluran pencernaan ketimbang makanan yang masih segar. Makanan yang berproses lambat di saluran pencernaan akan mengalami fermentasi sehingga menyebabkan pembentukan gas, kembung, nyeri di kelapa, dan beragam penyakit. Juga limbah beracun dalam saluran cerna dapat terserap ke dalam pembuluh darah, sehingga berpotensi memicu munculnya penyakit kronis, seperti penyakit rematik (Iskandar, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Jamila (2018) menyatakan bahwa ada hubungan gaya hidup dengan kadar asam urat pada usia produktif di Posbindu PTM desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto, dengan hasil penelitian yang didapat yaitu gaya hidup dengan aktivitas fisik tidak cukup sebanyak 21 responden (67,7%), pola makan tidak baik sebanyak 23 responden (74,2%) dan kebiasaan istirahat cukup sebanyak 19 responden (61,3%). Sehingga ketika responden dengan kadar asam urat tinggi, responden akan mengeluhkan nyeri sendi pada ibu jari kaki, lutut dan terasa kaku. Untuk menanggulangi peningkatan kadar asam urat tersebut maka perlu diberikan *Health Education(HE)*

dan *Health Promotion (HP)* sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan terjadinya peningkatan kadar asam urat.

KESIMPULAN

1. Gambaran gaya hidup lansia pada pola makan yakni sebagian besar dalam kategori kurang baik dengan 36 responden (59%), kebiasaan merokok dalam kategori berat dengan 18 responden (29,5%), aktifitas fisik dalam kategori kurang aktif dengan 33 responden (54,1%) dan dari keseluruhan gambaran gaya hidup lansia dalam kategori kurang baik dengan 50 repsonden (82%)
2. Gambaran kejadian reumatik yakni paling banyak pada klasifikasi *possible rheumatoid arthritis* dengan 29 responden (47,5%).
3. Ada hubungan gaya hidup dengan kejadian *reumatik* pada lansia di Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang. Dengan uji kolmogorov smirnov dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi lansia
Diharapkan lansia dapat memperbaiki gaya hidup lebih sehat, seperti mengontrol pola makan dengan mengurangi makanan tinggi purin, dengan mengurangi merokok, memperbaiki aktifitas fisik.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan lebih meningkatkan serta mengembangkan dengan ilmu keperawatan khususnya pada gaya hidup lansia dengan kejadian reumatik
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya bisa meneliti variabel yang lain dalam mempengaruhi dari kejadian reumatik seperti konsumsi alkohol ,obesitas, gender, dan umur

DAFTAR PUSTAKA

1. Adelia. (2011). *Libas Rematik dan Nyeri Otot Dari Hidup Anda*. Yogyakarta: Brilliant Books.
2. Bawarodi, F., Rottie, Julia., Malara, Reginus. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1,2
3. Chabib,L.,Ikawati.,Z.,Martien.,R.,Ismail,H.(2016). *Review Rheumatoid Arthritis: Terapi Farmakologi,Potensi Kurkumin Dan Analognya,Serta Pengembangan Sistem Nanopartikel*. Jurnal Pharmascienc,3(1):10-18
4. Jamila.(2018). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Usia Produktif Di Posbindu Ptm Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.Skripsi. Program Studi Ilmu Keleprwatan.Sekolah Tinggi Kesehatan Majapahit;Mojokerto
5. Meliny, Suhadi, & Sety, M. (2018). Analisis Faktor Resiko Rematik Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan MAsyarakat , Vol. 2 No. 2 ISSN: 2502-73 IX
6. Nugroho,T. (2010). Buku Ajar Obstrestri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta:Nuha mediaka
7. Putri, M.I, (2012) Hubungan Aktivitas,Jenis Kelamin Dan Pola Diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Artritis Reumatoid di Puskesmas Nuasa Indah Bengkulu,<http://VI.stikesdehasen.ac.id/dowlot.pht?file=memi%zoika%20puti,%20S.kep.docx>.
8. Purwoastuti, Endang. 2009. *Waspada! Gangguan Rematik*. Yogyakarta. Kanisius
9. Proeverawati.,A. Rahmawari.,E. 2011. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs)*. Yogyakarta : Nuha Medika
10. Sabella, R. 2010. *Libas Kanker Dengan Terapi Herbal, Buah, dan Sayuran*. Klaten : Abata Press.
11. Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika
12. Susanto.(2008). *Penanggulangan Penyakit Rematik*. Salemba Medika: Jakarta.
13. Tumber,S& Noorkasiani(.2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dngena Pendekatan Asuhan Keperawatan*.Jakarta:Salemba Medika
- 14.