BAB IV
HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Juni – 02 Juli 2020 yang meliputi lansia di Puskesmas Kampar, yang berjumlah 53 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi variabel independen (pola makan) dan variabel dependen (tanda dan gejala rematik) yang diukur dengan kuesioner. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

No.	Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	60 – 65	19	35,8
	66 - 70	**22**	**41,5**
	71 – 75	12	22,6
	Jumlah	53	100
	Pendidikan	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**
3.	**Rendah (SD, SMP)**	**30**	**56,4**
	Sedang (SMA)	16	30,2
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	7	13,2
	Jumlah	53	100
4.	**Pekerjaan**	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**
	IRT	**29**	**54,7**
	Wiraswasta	18	34,0
	Wirausaha	4	7,5
	PNS	2	3,8
	Jumlah	53	100

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 53 responden, sebagian besar responden berumur 66 – 70 tahun sebanyak 22 orang (41,5%), sebagian besar responden berpendidikan rendah (SD,SMP) Sebanyak 16 orang (30,2%), dan lebih dari separuh responden bekerja sebagai IRT sebanyak 29 orang (54,7%).

B. Analisa Univariat

1. Pola Makan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan Pada Responden di Puskesmas Kampar

No.	Pola Makan	n	Persentase (%)
1.	**Tidak Baik**	**29**	**54,7**
2.	Baik	24	45,3
	Jumlah	53	100
No.	**Tanda dan Gejala Rematik**	**N**	**Persentase (%)**
1.	Tidak Ada	22	41,5
2.	**Ada**	**31**	**58,5**
	Jumlah	53	100

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 53 responden, sebagian besar responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 29 orang (54,7%), sebagian besar responden mengalami tanda dan gejala rematik sebanyak 31 orang (58,5%).

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan (pola makan) dengan tanda dan gejala rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, dengan menggunakan uji statistik Chi-Square (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$.

1. Hubungan Pola Makan dengan Tanda dan Gejala Rematik

Tabel 4.3 Hubungan Pola Makan dengan Tanda dan Gejala Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Pola Makan	Tanda dan Gejala				Total		POR (95%CI)	P value
	Tidak Ada		Ada					
	n	%	n	%	n	%	0,086	0,000
Tidak Baik	5	31,0	24	82,8	29	100		
Baik	17	70,8	7	29,2	24	100		
Total	22	41,5	31	58,5	53	100		

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 29 responden yang memiliki pola makan tidak baik terdapat 5 orang (31%) responden yang tidak memiliki tanda dan gejala rematik, sedangkan dari 24 responden yang memiliki pola makan baik terdapat 7 orang (29,2%) responden yang memiliki tanda dan gejala rematik . Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan tanda dan gejala rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR *(Prevalence Odd Ratio)* = 0,086 artinya lansia yang pola makan tidak baik mempunyai risiko 0,086 kali lebih tinggi mengalami tanda dan gejala rematik dibandingkan dengan lansia yang pola makannya baik.

BAB V
PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 53 lansia di wilayah kerja Puskesmas Kampar tentang "hubungan pola makan dengan tanda dan gejala rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar". Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan pola makan dengan tanda dan gejala rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Penelitian dilakukan dengan datang langsung ke rumah – rumah responden. Alat pelindung diri yang peneliti gunakan pada saat penelitian yaitu masker. Data yang didapatkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel.

1. Hubungan Pola Makan dengan Tanda dan Gejala Rematik

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 53 responden, paling banyak responden memiliki pola makan tidak baik sebanyak 29 orang (54,7%) dan memiliki tanda dan gejala rematik sebnayak 31 orang (58,5). Berdasarkan analisa statistik didapatkan ada hubungan pola makan dengan tanda dan gejala rematik. Responden yang memiliki pola makan tidak baik akan mengalamai tanda dan gejala rematk dan lansia yang pola makan baik tidak ada tanda dan gejala rematik.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Putri (2012) penyebab terjadinya kekambuhan *rematik* adalah perilaku hidup lansia yaitu pola makan. Pola makan yang salah menjadi salah satu pencetus terjadinya kekambuhan rematik, misalnya 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 melinjho, minuman seperti alkohol dan sayur seperti kangkung dan bayam. Menurut Fauziah (2014) eematik dipengaruhi oleh pola makan. Jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi menjadi salah satu penyebab kekambuhan tanda dan gejala rematik. Makanan yang cendrung membuat kekambuhan tanda dan gejala rematik adalah makanan yang banyak mengandung purin. Mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung purin dapat menyebabkan terjadinya pengkristalisasian dalam sendi. Purin dalam bahan makanan terdapat dalam asam nukleat, yang berupa nukleoprotein. Asam nukleat dipecah menjadi purin dan pirimidin serta purin diubah menjadi kristal pada sendi (Fauziah, 2014).

Konsumsi makanan yang tinggi kandungan purin menyeabkan purin mengendap di dalam darah. Purin yang berada dalam darah dibawa menuju ginjal untuk dikeluarkan melalui urin, tetapi kadar purin yang berlebihan menyebabkan purin menumpuk dalam darah dan membentuk kristal. Pengkristalan purin seringk terjadi pada persendian jaringan tulang rawan dan tendon. Pada tingkat yang lebih parah timbunan kristal akan menyebabkan kristal purin mengendap pada persendian. Endapan purin akan menimbulkan batu karang *(tofus)* dan radang dipicu oleh

benturan, suhu dingin dan stress. Apabila sendi bergerak kristal-kristal yang berada di dalam pembuluh darah saling bergesekan maka akan menimbulkan rasa nyeri (Fauziah, 2014).

Menurut Junaidi (2012) makanan hasil olahan, makanan yang tidak segar, justru membuat orang rentang terkena penyakit, makanan hasil olahan cendrung berproses lebih lambat di saluran pencernaan ketimbang makanan yang masih segar. Makanan yang berproses lambat di saluran pencernaan akan mengalami permentasi sehingga menyebabkan pembentukan gas, kembung, nyeri di kelapa, dan beragam penyakit. Makanan yang tidak baik dalam saluran cerna dapat terserap ke dalam pembuluh darah, sehingga berpotensi memicu munculnya penyakit kronis, seperti penyakit rematik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2016), terdapat hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan tanda dan gejala rematik pada lansia di Desa Sidembunut, Bangli. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian tanda dan gejala rematik di Desa Sidembunut, Bangli. Hasil penelitian ini juga disukung oleh penelitian yang dilakukan Putri (2018) terdapat hubungan yang bermakna antara Jenis Makanan dengan kejadian rematik pada lanjut usia.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa rematik merupakan rematik yang serangannya sangat di pengaruhi oleh

pola makan. Mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung purin dapat menyebabkan terjadinya pengkristalisasian dalam sendi. Agar terhindar dari rematik salah satu caranya adalah menjaga makanan yang mengandung purin dalam darah dalam posisi normal yaitu 5 – 7 mg%. Responden yang memiliki pola makan tidak baik seperti sering mengkonsumsi makanan yang tinggi kandungan zat purin akan menimbulkan responden mengalami tanda dan gejala rematik pada lansia. Sebaliknya responden yang memiliki pola makan baik akan terhindar dari tanda dan gejala rematik karena makanan yang dikonsumsi tidak menimbulkan rangsangan terjadinya tanda dan gejala rematik pada lansia.

Penelitian ini menemukan 5 orang (9,4%) lansia yang pola makan tidak baik tetapi tidak mengalami tanda dan gejala rematik. Menurut pengamat peneliti disebabkan karena beberapa lansia sering mengikuti senam lansia sehingga walaupun pola makan yang dikonsumsi tinggi zat purin akan bisa diproses dalam tubuh secara cepat sehingga zat purin yang ada dalam tubuh akan dikeluarga melalui urin sehingga tidak terjadi penumpukan zat purin dalam tuhuh. Faktor lain bisa dipengaruhi oleh responden rajin mengkonsumsi minuman herbal atau tradisional seperti air rebusan tanaman serai, kayu manis dan lain – lainnya yang dapat menghambat penumpukan purin sehingga lansia terhindar dari tanda dan gejala rematik.

Sebaliknya peneliti juga menemukan responden yang pola makan baik tetapi mengalami tanda dan gejala rematik, karena penyakit rematik banyak faktor yang menyebabkannya seperti infeksi, gangguan imunitas, kelenjer / Hormon, genetik, psikologis dan lingkungan. Cuaca yang dingin akan menyebabkan responden akan mengalami tanda dan gejala rematik walupun pola makan lansia baik. Faktor lain bisa disebabkan karena faktor usia pada lansia. Umur lansia yang sudah mengalami perubahan hormon akan bisa menimbulkan tanda dan gejala rematik.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul "Hubungan Pola Makan dengan Tanda dan Gejala Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak baik.
2. Sebagian besar responden mengalami tanda dan gejala rematik.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan tanda dan gejala rematik.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

a. Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya pola makan yang rendah zat purin bagi lansia agar dapat mencegah terjadinya tanda dan gejala rematik pada lansia di Puskesmas Kampar.

a. Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang rematik dan pola makan, sehingga responden dapat melakukan pencegahan agar terhindar dari tanda dan gejala rematik.

2. Aspek Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungakan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi tanda dan gejala rematik dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang rematik.

DAFTAR PUSTAKA

Adelia. (2011). *Libas Rematik dan Nyeri Otot dari Hidup Anda*. Yogyakarta: Brilliant Books.

Almatsier S, Soetarjo S, Soekarti M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Anggraini T, Anggraini DI. (2016). *Penatalaksanaan Artritis Gout dan Hipertensi pada Lansia 70 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga*. Jurnal Medula Unila, Volume 5, Nomor (2) : 108 – 113.

Artinawati. (2014). *Kelanjutusiaan Sehat Menuju Masyarakat Sehat Segala Usia.* Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.

Bambang S. (2012). *Osteoarthritis Selayang Pandang*. Temu Ilmiah Reumatologi.

Basudewa. (201). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa, Volume 4, Nomor 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) .

Chabib L, Ikawati Z, Martien R, Ismail H. (2016). *Review Rheumatoid Arthitis : Terapi Farmakologi, Potensi Kurkumin dan Analognya,Serta Pengembangan Sistem Nanopartikel*. Jurnal Pharmasciene, Volume 3, Nomor (1) :10-18.

Davey, Patrick. (2011). *At a Glance Medicine*. Jakarta : Erlangga.

Dinas Kabupaten Kampar.(2019*). Sepuluh Penyakit Tertinggi di Dinas Kabupaten Kampar Tahun 2019.*

Duskin, Bitan, Cohen E. (2014). *The Degree Of Asymtomatic Hyperuricemia And The Risk Of Gout, A Retrospective Analysis Of A Large Cohort*. Journal Clinical Rheumatology, Volume 33 , Nomor (9).

Elizabeth J, Corwin.(2011). *Buku Saku Patofisiologi (Hands Book Of Pathophysiologi).* Jakarta : EGC.

Fauziah A. (2014). *Hubungan Pola Makan dengan Frekuensi Kekambuhan Nyeri Pasien Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.* Skripsi, Universitas Jember.

Hembing, Wijayajusuma M. (2010). *Atasi Rematik dan Asam Urat Ala Heming*. Jakarta : Puspa Swara.

Handayani TL. (2017). *Faktor Dominan Peningkatan Kadar Asam Urat Pada Arhtritis di Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Jember*. JRKN, Volume 1, Nomor (2) : 95–101.

Hidayat AA.(2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta, Salemba Medika.

Julianda SV. (2019). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Reumatik Pada Lansia Di Puskesmas Ungaran Timur Kabupaten Semarang*. Ejournal Keperawatan (e-Kp), Volume 1, Nomor (1).

Junaidi.I. (2012). *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer.

Kemenkes RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Stantar Antropometri Penilaian Status Gizi.*

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

Korompis, GC. (2015). *Biostatistik Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Meliny, Suhadi, Sety M. (2017). *Analisis Faktor Resiko Rematik Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan MAsyarakat , Volume 2, Nomor (2).

Nainggolan O. (2017). *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia*. Majalah Kedokteran Indonesia, Volume 59, Nomor (12) : 589 – 592.

Nasir A, Muhith A, Ideputri ME.(2011). *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoadmojo, S. (2010*). Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Putra MD. (2016). *Hubungan Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Dengan Tanda Dan Gejala Rematik Pada Lansia Di Desa Sidembunut, Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangli Utara Kabupaten Bangli*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar.

Putri AA. (2018). *Hubungan Jenis Makanan Dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Rematik Pada Lanjut Usia di di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya.* LPPM UMSB, Volume 12, Nomor (6) : 20-26.

Putri MI. (2012). *Hubungan Aktivitas,Jenis Kelamin Dan Pola Diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Artritis Reumatoid di Puskesmas Nuasa Indah Bengkulu.* Diakses pada tanggal 24 April Tahun 2020 dari http://VI.st ikesdehasen.ac.id/dowlot.pht?file=memi%zoika%20puti,%20S.kep.docx.

Ramayulis R & Lesmana L. (2008). *Alternatif Langsing dengan Pola Makan.* Jakarta: Swadaya.

Rasyid M. (2011). *Pengaruh Olahraga Terhadap Ketidak Kambuhan Rematik Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kab.Gowa di Sulawesi Selatan.* Skripsi, Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar.

Ren. (2016). *Indonesia Peringkat 4 Ganguan Makanan Terbesar Dunia*. Diakses pada tanggal 30 April 2020 dari https://m.viva.co.id/gaya-hidup/kesehatan-intim/887246-indonesia-peringkat-4-gangguan-makan-terbesar-dunia.

Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (RIKESDAS) Tahun 2013.* Diakses pada tanggal 16 Maret 2020 dari http://www.depkes. go.id/.

_____.(2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.* Diakses pada tanggal 16 Maret 2020 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2 018/Hasil%20Risk esdas%202018.pdf.

Sudoyo A. (2010). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Jakarta : FKUI.

Suiraoka. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta, Change Publication.

Sutanto.(2010). *Penanggulangan Penyakit Rematik*. Jakarta : Salemba Medika.

Utami, Karina, Dewi. (2012). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Pada Lansia di Desa Sutopati*. FKIK, UIN.

Wahyudi (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Arthritis Rheumatoid*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Wahyuni F. (2016). *Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengankekambuhan Penyakit Rheumaticpada Lanjut Usiadi Puskesmas Lendah I* Yogyakarta. Naskah Publikasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.