

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN PENYAKIT *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSKESMAS OGOAMAS

*Factors associated with the prevention of rheumatoid arthritis recurrence
among older adults at Ogoamas Community Health Center*

Rizkhi Amalia^{1*}, Wahyu Sulfian² dan Maharani Farah Dhifa Dg. Masikki³

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia
e-mail*: rizkhiamalai20@gmail.com

(Naskah diterima: 15/01/2026. Disetujui: 26/01/2026. Dipublikasi: 28/02/2026)

Abstrak. *Rheumatoid Arthritis* adalah penyakit persendian yang juga dikenal sebagai autoimun (penyakit yang terjadi ketika tubuh diserang oleh sistem kekebalan tubuh), yang menyebabkan nyeri pada persendian seperti lutut, tangan, jari tangan, peradangan, kekakuan, pembengkakan, nyeri otot, dan tulang. Jumlah lansia yang menderita penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara tahun 2021 dimana yang menderita penyakit *Rheumatoid Arthritis* terdapat 97 lansia. Berdasarkan wawancara dengan beberapa lansia, mengatakan masih banyak yang belum mengetahui apa yang akan dilakukan untuk mencegah terjadinya kekambuhan penyakit *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan kekambuhan penyakit *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara. Jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan uji *chi-square*. Jumlah popuasi sebanyak 49 orang, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Hasil analisis data dengan uji *chi-square* diperoleh nilai sig tailed = 0,000, 0,001, 0,000, pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dimana nilai sig < α (0,001) artinya ada hubungan dukungan keluarga, pengetahuan, pola makan, pada lansia di Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara.

Kata kunci: *Rheumatoid Arthritis*; Lansia; Pengetahuan; Dukungan Keluarga; Pola Makan

Abstract. *Rheumatoid Arthritis* is a joint disease also known as autoimmune (a disease that occurs when the body is attacked by the immune system), which causes pain in joints such as knees, hands, fingers, inflammation, stiffness, swelling, muscle pain, and bones. The aim of research was to determine the correlation factors of recurrence of *Rheumatoid Arthritis* disease in the elderly at the Ogoamas Public Health Centre, Kec. Sojol Utara. This quantitative research uses an analytical observation design with a cross sectional approach using the *chi-square* test. The total population was 49 people, samples taken by used *purposive sampling*. The results of data analysis with the *chi-square* test obtained a sig tailed value = 0.000, 0.000, 0.000, at a significant level ($\alpha = 0.05$), which the sig value < α (0.001) means that there is a correlation of the factors of recurrence of *rheumatoid arthritis* in the elderly at the Ogoamas Public Health Centre, Kec. Sojol Utara.

Keywords: *Rheumatoid Arthritis*; Elderly; Knowledge; Family Support; Dietary Pattern

PENDAHULUAN

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit inflamasi kronis pada sendi yang bersifat autoimun, ditandai dengan nyeri, kekakuan, pembengkakan, serta keterbatasan fungsi sendi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya. Penyakit ini sering menyerang sendi kecil seperti tangan, pergelangan tangan, lutut, dan kaki, serta dapat menimbulkan kecacatan bila tidak dikelola dengan baik (Purwanza, Diah & Nengrum, 2022). RA umumnya berkembang secara perlahan dan sering mengalami kekambuhan, terutama pada kelompok usia lanjut. Kekambuhan yang berulang dapat memperburuk kondisi fisik, psikologis, dan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, upaya pencegahan kekambuhan menjadi aspek penting dalam pengelolaan penyakit *Rheumatoid Arthritis*, khususnya pada populasi lansia.



Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 335 juta penduduk dunia menderita *Rheumatoid Arthritis*, dengan proporsi signifikan terjadi pada kelompok usia lanjut (WHO, 2020). Peningkatan jumlah lansia secara global turut berkontribusi terhadap meningkatnya beban penyakit degeneratif, termasuk RA. WHO memproyeksikan bahwa proporsi penduduk lansia dunia akan meningkat dari 13,4% pada tahun 2019 menjadi 25,3% pada tahun 2050 (World Health Organization, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan lansia, khususnya penyakit sendi kronis, akan menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan. RA tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga menurunkan kemandirian dan produktivitas lansia.

Di Indonesia, prevalensi *Rheumatoid Arthritis* berdasarkan Riskesdas tahun 2018 mencapai 7,30% dari total penduduk, dengan kecenderungan meningkat seiring bertambahnya usia (Riskesdas, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat jumlah penduduk lansia ≥ 60 tahun mencapai 18.861.820 orang, dengan peningkatan signifikan setiap tahunnya (Kemenkes, 2020). Di Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah lansia pada tahun 2019 tercatat sebanyak 337.144 jiwa, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, namun tidak seluruh lansia mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal (Penyusun, 2020). Data ini menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus dalam pencegahan dan pengendalian penyakit kronis seperti RA.

Faktor perilaku dan sosial memiliki peran penting dalam pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*. Pengetahuan yang memadai mengenai penyakit RA dapat memengaruhi sikap dan perilaku lansia dalam menjalani pengobatan serta melakukan pencegahan kekambuhan (Donsu, 2017; Kholid A, 2018). Selain itu, dukungan keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang dapat membantu lansia dalam mengelola penyakit kronis (Friedman, 2018). Pola makan juga menjadi faktor penting karena konsumsi makanan tertentu dapat memicu peradangan dan memperburuk gejala RA, sehingga pengaturan pola makan sehat diperlukan untuk mengurangi risiko kekambuhan (Almatsier, 2019; Yayuk, 2017). Kombinasi faktor-faktor tersebut sangat menentukan keberhasilan upaya pencegahan kekambuhan RA pada lansia.

Berdasarkan data Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara, pada tahun 2022 terdapat 97 lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis*. Hasil wawancara awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum mengetahui secara optimal upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kekambuhan penyakit RA. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan dan pemahaman lansia terkait pengelolaan penyakit RA. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan kekambuhan penyakit *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara, khususnya faktor pengetahuan, dukungan keluarga, dan pola makan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pendekatan yang digunakan adalah cross-sectional, yaitu pengukuran variabel dilakukan pada waktu yang sama tanpa adanya tindak lanjut, sehingga hubungan antarvariabel dapat dianalisis secara simultan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menilai hubungan faktor risiko dengan kejadian atau kondisi kesehatan dalam satu periode waktu tertentu (Donsu, 2017; Notoatmodjo, 2018).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ogoamas, Kecamatan Sojol Utara, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan jumlah kunjungan lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* cukup tinggi. Pemilihan lokasi didasarkan pada data laporan Puskesmas yang menunjukkan tingginya kasus RA pada kelompok lansia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* dan terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara sebanyak 49 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel sehingga jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 49 orang (Notoatmodjo, 2018).

Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen meliputi pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis*, dukungan keluarga, dan pola makan, sedangkan variabel

dependen adalah pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Setiap variabel ditetapkan berdasarkan definisi operasional yang jelas untuk memudahkan proses pengukuran dan analisis data (Donsu, 2017).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori dan penelitian terdahulu. Kuesioner pengetahuan disusun mengacu pada konsep tingkat pengetahuan kesehatan (Kholid, 2018), kuesioner dukungan keluarga mengacu pada teori Friedman (2018), dan kuesioner pola makan disusun berdasarkan konsep gizi seimbang (Almatsier, 2019). Kuesioner pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* mencakup aspek kepatuhan pengobatan, aktivitas fisik, dan pengendalian faktor risiko.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta persetujuan untuk berpartisipasi. Data primer diperoleh langsung dari responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan Puskesmas Ogoamas terkait jumlah lansia penderita *Rheumatoid Arthritis*.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan diolah melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dianalisis. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ sesuai dengan tujuan dan jenis data penelitian (Notoatmodjo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, agama, status pernikahan, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan kondisi tempat tinggal. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	20	41,0
Perempuan	29	59,0
Usia		
60-74 Tahun	36	73,3
75-84 Tahun	12	25,0
>85 Tahun	1	2,0
Agama		
Islam	40	82,0
Kristen	5	10,2
Hindu	4	8,1
Status Pernikahan		
Menikah	9	19,0
Janda	33	67,3
Duda	7	14,0
Suku		
Bugis	28	57,1
Kaili	8	17,0
Jawa	5	10,2
Bali	4	8,1
Kristen (Minahasa)	4	8,1

Pendidikan Terakhir		
SD	14	29,0
SMP	4	8,1
SMA	1	2,0
Tidak Sekolah	30	61,2
Pekerjaan		
Petani	12	25,0
Wiraswasta	5	10,2
Tidak Berkerja	32	65,3
Tinggal Bersama		
Anak	28	57,1
Sendiri	21	43,0
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (59,0%) dan laki-laki sebanyak 20 orang (41,0%). Mayoritas responden berada pada kelompok usia 60–74 tahun yaitu 36 orang (73,3%), diikuti usia 75–84 tahun sebanyak 12 orang (25,0%) dan >85 tahun sebanyak 1 orang (2,0%). Berdasarkan agama, sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 40 orang (82,0%), kemudian Kristen 5 orang (10,2%) dan Hindu 4 orang (8,1%). Status pernikahan responden didominasi oleh janda sebanyak 33 orang (67,3%), diikuti menikah 9 orang (19,0%) dan duda 7 orang (14,0%). Berdasarkan suku, responden terbanyak berasal dari suku Bugis sebanyak 28 orang (57,1%), diikuti Kaili 8 orang (17,0%), Jawa 5 orang (10,2%), serta Bali dan Minahasa masing-masing 4 orang (8,1%). Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden tidak sekolah sebanyak 30 orang (61,2%), diikuti SD 14 orang (29,0%), SMP 4 orang (8,1%), dan SMA 1 orang (2,0%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 32 orang (65,3%), sedangkan petani 12 orang (25,0%) dan wiraswasta 5 orang (10,2%). Sementara itu, sebagian besar responden tinggal bersama anak sebanyak 28 orang (57,1%) dan 21 orang (43,0%) tinggal sendiri.

Analisis Univariat

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian yang meliputi dukungan keluarga, pengetahuan, pola makan, dan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Sangat Baik	20	40,8
Baik	14	28,6
Kurang Baik	15	30,6
Pengetahuan		
Sangat Baik	12	24,5
Baik	21	42,9
Kurang Baik	16	32,7
Pola Makan		
Baik	32	63,5
Kurang Baik	17	34,7
Pencegahan Kekambuhan		
Jarang Kambuh	22	44,9
Sering Kambuh	27	55,1
Total	49	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden berada pada kategori sangat baik sebesar 40,8%, kategori baik sebesar 28,6%, dan kategori kurang baik sebesar 30,6%. Tingkat pengetahuan responden tentang *Rheumatoid Arthritis* sebagian besar berada pada kategori baik (42,9%), diikuti kategori sangat baik (24,5%) dan kategori kurang baik (32,7%). Pada variabel pola makan, mayoritas responden memiliki pola makan yang baik yaitu sebesar 63,5%, sedangkan 34,7% responden memiliki pola makan kurang baik. Sementara itu, pada variabel pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*, lebih dari setengah responden berada pada kategori sering kambuh (55,1%), sedangkan responden dengan kategori jarang kambuh sebesar 44,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga,

pengetahuan, dan pola makan yang relatif baik, kejadian kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* masih cukup tinggi pada kelompok lansia.

Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara variabel penelitian yang meliputi dukungan keluarga, pengetahuan, dan pola makan dengan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil analisis hubungan masing-masing variabel dengan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* disajikan pada Tabel 3, Tabel 4, dan Tabel 5 berikut.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*

No	Dukungan Keluarga	Pencegahan Kekambuhan				Jumlah		p-value
		Jarang kambuh		Sering kambuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Sangat baik	14	28,6	6	12,2	20	36,7	0,000
2	Baik	8	16,3	6	12,2	14	28,5	
3	Kurang baik	0	0,0	15	30,6	15	30,6	
	Total	22	44,8	27	55,1	49	100%	

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*

No	Pengetahuan	Pencegahan Kekambuhan				Jumlah		p-value
		Jarang kambuh		Sering kambuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Sangat baik	7	14,3	5	10,2	12	24,5	0,001
2	Baik	14	28,6	7	14,3	21	42,9	
3	Kurang baik	1	2,0	15	30,6	16	32,7	
	Total	22	44,8	27	55,1	49	100%	

Tabel 5. Hubungan Pola Makan dengan Pencegahan Kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*

No	Pola Makan	Pencegahan Kekambuhan				Jumlah		p-value
		Jarang kambuh		Sering kambuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	21	42,9	11	22,4	32	63,3	0,000
2	Kurang Baik	1	2,0	16	32,7	17	34,7	
	Total	22	44,9	27	55,1	49	100%	

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan pola makan dengan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Responden dengan dukungan keluarga sangat baik dan baik cenderung mengalami kekambuhan yang lebih jarang dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik, dan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$. Tingkat pengetahuan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pencegahan kekambuhan, di mana responden dengan pengetahuan baik dan sangat baik lebih banyak berada pada kategori jarang kambuh dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang baik, dengan nilai $p = 0,001$. Selain itu, pola makan memiliki hubungan yang signifikan dengan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis*, di mana responden dengan pola makan baik lebih banyak mengalami jarang kambuh dibandingkan responden dengan pola makan kurang baik, dengan nilai $p = 0,000$. Hasil ini menegaskan bahwa faktor keluarga, pengetahuan, dan perilaku makan memiliki peran penting dalam upaya pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia.

Pembahasan

Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit *Rheumatoid Arthritis*

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dan memiliki hubungan dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 49 responden dalam penelitian ini, sebagian besar dari responden memiliki dukungan keluarga yang Sangat Baik yaitu 20 responden (40,8%), Dukungan Keluarga yang Baik yaitu 14 responden (28,6%) dan dukungan Keluarga yang Kurang Baik yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase (30,6%).

Hasil uji statistik *Chi Square* antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien *Rheumatoid Arthritis* didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p value 0,000 dimana p value $< 0,05$, sehingga artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan pasien *Rheumatoid Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara.

Menurut asumsi peneliti bahwa lansia dikatakan yang masih memiliki hubungan dukungan keluarga yang sangat baik yaitu lansia yang masih hidup dan tinggal bersama keluarganya, dan lansia lebih banyak memiliki waktu yang lebih banyak dihabiskan bersama keluarga dalam berkomunikasi saat lansia mengalami suatu masalah, seperti keluarga membantu saya memecahkan masalah, keluarga memerlukan saya dan menghargai saya sebagai seseorang yang sangat penting dalam hidup mereka dan membuat saya selalu merasa bahagia. Sedangkan dukungan keluarga yang baik yaitu keluarga yang memberikan informasi terseniri kepada lansia itu sendiri tentang apa yang boleh mereka lakukan dan perbuat sesuai aktivitas mereka sehari-hari, misalnya memberikan wawasan tentang pengetahuan, makanan yang boleh mereka makan berdasarkan penyakit yang mereka derita oleh lansia itu sendiri, kemudian lansia juga selalu memberikan dukungan emosional seperti merasa nyaman, memberikan dukungan kepada lansia itu, bahkan semangat dari dukungan keluarga mereka yang baik untuk selalu meluangkan waktu bersama lansia. Lansia yang memiliki hubungan dukungan keluarga yang kurang baik dikarenakan kurangnya kebersamaan serta dukungan keluarga kepada lansia dikarenakan waktu mereka disibukan akibat pekerjaan mereka sehingga kurang kebersamaan mereka kepada lansia. Maka peneliti berpendapat bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang sangat baik kepada lansia akan membuat lansia merasa percaya diri sehingga lansia mampu melaksanakan tugasnya dengan baik dalam kehidupan mereka sehari-hari, lansia yang memiliki dukungan keluarga yang sangat baik mempunyai semangat yang lebih tinggi dalam menjalankan tugas serta permasalahan yang mereka akan hadapi kedepannya dibandingkan dengan lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat (Setiadi, 2017) yang menjelaskan bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu lansia menyelesaikan semua masalah yang dihadapinya. Apabila ada dukungan dari keluarga, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Adapun hal lain dukungan keluarga yang baik pada lansia menjadikan hubungan kepuasan interaksi pada lansia menjadi tinggi pada setiap anggota keluarganya.

Menurut (Marini L, 2015) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan yang di andalkan pada saat individu mengalami kesulitan. Maka subjek yang dikategorikan memiliki dukungan keluarga baik berarti individu telah mendapat dukungan (berupa kenyamanan, perhatian, dan penghargaan) dari orang-orang yang cukup di andalkan saat individu tersebut membutuhkan bantuan dan cukup merasakan manfaat bantuan pada dirinya.

Dukungan keluarga yang baik pada lansia dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan lansia. Lansia dengan dukungan keluarga yang baik akan mendapatkan kesejahteraan yang baik pula. Menurut (Wulansari, 2011) dukungan keluarga terbagi atas 4 jenis yaitu : dukungan emosional, dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, kasih sayang pada lansia. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk menghargai, mendengarkan, dan berbicara pada lansia. Dukungan informasi yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk pemberian informasi terkait tentang kesehatan pada lansia. Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk bantuan tenaga, waktu, dan biaya untuk mengontrol kesehatan lansia. Dukungan tersebut bertujuan agar lansia tetap dapat menjalankan kegiatan sehari-hari.

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit *Rheumatoid Arthritis*

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dan Tingkat Pengetahuan, sebagian besar dari responden yang memiliki Pengetahuan Baik yaitu 21 responden (42,9%), Pengetahuan Sangat Baik yaitu 12 responden (24,5%) dan pengetahuan Kurang Baik sebanyak 16 responden dengan presentase (32,7%).

Hasil uji *Chi Square* antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan pasien *Rheumatoid Arthritis* didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p value 0,001 dimana p value < 0,05 sehingga artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan pasien *Rheumatoid Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya peneliti berasumsi bahwa cara mengatasi nyeri *Rheumatoid Arthritis* dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik dapat berupa pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang cara penanganan nyeri yang benar, mengingat masih banyak lansia yang memiliki berpengetahuan kurang baik sehingga cara penanganan nyeri pun kurang tepat dan akibatnya akan memperlambat kesembuhan pasien itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Haryati, 2021) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kati Kabupaten Muli Rawas menjelaskan bahwa responden yang pengetahuan baik ada 21 (55.3%) responden yang tidak menderita *Rheumatoid Arthritis*, dari responden yang pengetahuan cukup ada 17 dengan 11 (64.7%) responden menderita *Rheumatoid Arthritis* dan dari 30 responden yang pengetahuan kurang ada 23 (76.7%) responden yang menderita *Rheumatoid Arthritis*. Hasil analisis Chi Square di dapat p = 0.026 (

$p < \alpha 0.05$) dengan demikian ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada lansia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Soniati, 2022) hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (53,3%) dan sebagian besar responden memiliki cara mengatasi nyeri *Rheumatoid Arthritis* baik sebanyak 22 orang (73,3%). Ada hubungan pengetahuan terhadap cara mengatasi nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Tresna Werdha Budi Luhur di Kota Linggau Tahun 2019 ($\rho=0,022$).

Peneliti berasumsi bahwa pengaruh pengetahuan lansia tentang reumatoid arthritis dengan cara mencegah kekambuhan dari nyeri reumatoid arthritis yang dilakukan adalah berbanding lurus. Semakin rendah tingkat pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* semakin rendah pula cara mengatasi *Rheumatoid Arthritis* yang dilakukannya dan sebaliknya, semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia tentang reumatoid arthritis semakin tinggi pula cara mengatasi *Reumatoid Arthritis* yang dilakukan sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia.

Hubungan Faktor Pola Makan dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit *Rheumatoid Arthritis*

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada 49 responden yang memiliki hubungan faktor pola makan lansia dengan pencegahan kekambuhan penyakit *Rheumatoid Arthritis*, bahwa lansia yang memiliki pola makan sebagian besar dari respondenn yang memiliki Pola Makan Baik yaitu 32 responden (63,5%) dan Pola Makan Kurang Baik sebanyak 17 responden dengan presentase (34,7%). Dan ditemukan nilai signifikan hasil analisis uji *Chi Square* antara pola makan dengan pencegahan kekambuhan pasien *Rheumatoid Arthritis* didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p value 0,000 dimana p value $< 0,05$ sehingga artinya ada hubungan antara pola makan dengan pencegahan kekambuhan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Ogoamas Kec. Sojol Utara.

Menurut asumsi peneliti bahwa hubungan antara pola makan dengan kejadian *Rheumatoid Arthritis* merupakan hubungan yang positif artinya semakin baik pola makan lansia maka semakin terhindar dari penyakit *Rheumatoid Arthritis* begitu pula sebaliknya. Pola makan yang baik sangat menentukan kesehatan seseorang. Jika pola makan benar kesehatan pun ikut terjaga, dan sebaliknya jika pola makan tidak benar akan menimbulkan penyakit salah satunya oenyakit yang disering menyerang lansia *Rheumatoid Arthritis*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Soniati, 2022) yang memiliki lansia sebanyak 12 orang didusun pondok kecamatan mantingan menemukan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada lansia didusun pondok kecamatan mantingan dengan nilai $p=0,049$ berarti $p < 0,05$. Dimana hubungan yang ditemukan adalah hubungan yang cukup dan positif antara pola makan dengan kejadian *Rheumatoid Arthritis* dengan pengertian semakin sering mengkonsumsi pola makan dengan kadar tinggi purin maka semakin tinggi nilai asam urat.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Haryati et. al (2021), mengatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan peningkatan asam urat pada wanita *post menopause*. Mereka menyimpulkan bahwa ada peningkatan luar biasa untuk *prevelensi hyperuricemia* dan *Rheumatoid Arthritis*, yang sangat berkorelasi dengan perkembangan pola makan dan gaya hidup seseorang wanita *post menopause*.

Hasil penelitian yang dilakukan ini juga menemukan hasil bahwa masih ada lansia yang memiliki pola makan baik tetapi masih menderita *Rheumatoid Arthritis*, begitu juga sebaliknya memiliki pola makan kurang baik tetapi tidak menderita *Rheumatoid Arthritis*. Hal ini dapat saja terjadi karena kejadian *Rheumatoid Arthritis* pada khususnya dan status kesehatan individu dan tidak semata-mata hanya dipengaruhi oleh pola makan tetapi dipengaruhi beberapa faktor atau variable lain seperti pengetahuan lansia itu sendiri.

KESIMPULAN

Hasil analisis bivariat membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan pola makan dengan pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Lansia dengan dukungan keluarga yang baik, pengetahuan yang memadai, serta pola makan yang baik cenderung mengalami kekambuhan yang lebih jarang dibandingkan lansia dengan dukungan, pengetahuan, dan pola makan yang kurang. Temuan ini menegaskan pentingnya peran keluarga, peningkatan pengetahuan kesehatan, serta penerapan pola makan yang sehat dalam upaya pencegahan kekambuhan *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Oleh karena itu, intervensi kesehatan yang berfokus pada edukasi lansia dan keluarga serta pembinaan perilaku hidup sehat perlu ditingkatkan sebagai bagian dari strategi pengelolaan *Rheumatoid Arthritis* di tingkat pelayanan kesehatan primer.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Ogoamas Kecamatan Sojol Utara atas izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden lansia dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi. Penghargaan setinggi-tingginya diberikan kepada pihak institusi dan semua pihak yang telah memberikan bantuan, arahan, serta dukungan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2019). *Penuntun diet*. Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Friedman, M. M. (2018). *Buku ajar keperawatan keluarga* (Edisi ke-5). EGC.
- Haryati. (2021). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian artritis rheumatoid pada lansia di Puskesmas Sembawa Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kholid, A. (2018). *Promosi kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Marini, L., & H. S. (2015). Pengaruh dukungan sosial terhadap kesepian pada lansia di Perkumpulan Lansia Habibi dan Habibah. *Jurnal Psikologi*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purwanza, S. W., Diah, A. W., & Nengrum, L. S. (2022). Faktor penyebab kekambuhan rheumatoid arthritis. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 61–66.
- Setiadi. (2017). Dukungan keluarga berhubungan dengan kepuasan interaksi sosial pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 256–262.
- Soniati. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kekambuhan pasien dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesmas Kumpai Batu Atas. *Jurnal Keperawatan*.
- World Health Organization. (2019). *Global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis*. WHO.
- World Health Organization. (2020). *Jumlah penduduk yang mengalami rheumatoid arthritis*. WHO.
- Wulansari. (2011). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia Karang Lansia Kakak Tua Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Yayuk. (2017). *Pengantar pangan dan gizi*. Penebar Swadaya.