

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA

Oscar Ari Wiryansyah^{1*}, Elsa Agustina²

Program Studi S 1 Keperawatan ,Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

*Corresponding Author : oscarariwiryansah@gmail.com

ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis adalah penyakit autoimun yang disebabkan karena adanya peradangan atau inflamasi yang dapat menyebabkan kerusakan sendi dan nyeri. Nyeri dapat muncul apabila adanya suatu rangsangan yang mengenai reseptor nyeri. Penyebab *rheumatoid arthritis* belum diketahui secara pasti, biasanya hanya kombinasi dari genetik, lingkungan, hormonal, dan faktor sistem reproduksi. Namun faktor pencetus terbesar adalah faktor infeksi seperti bakteri, mikroplasma dan virus. Mengetahui hubungan pola makan hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit rheumatoid arthritis pada lansia Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,003 < \alpha$ ($0,05$)) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan pola makan di psoyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,002 < \alpha$ ($0,05$)) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan aktifitas fisik di psoyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024. Diharapkan dapat menjadi referensi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada lansia, sehingga pelayanan kesehatan lebih aktif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada lansia yang memiliki penyakit rheumatoid arthritis.

Kata kunci : aktifitas fisik, pola makan, rheumatoid arthritis

ABSTRACT

Rheumatoid Arthritis is an autoimmune disease caused by inflammation which can cause joint damage and pain. Pain can occur when a stimulus hits the pain receptor. The cause of rheumatoid arthritis is not known for certain, usually it is just a combination of genetic, environmental, hormonal and reproductive system factors. However, the biggest trigger factors are infectious factors such as bacteria, microplasma and viruses. find out the relationship between diet and physical activity with rheumatoid arthritis in the elderly. This research uses quantitative research. The method used in this study uses an analytical survey method using a cross sectional approach. From the results of the Chi-Square test, the p value was obtained ($0.003 < \alpha$ (0.05)). This shows that there is a relationship between rheumatoid arthritis and eating patterns at the Bina Sejahtera Palembang psoyandu in 2024. From The results of the Chi-Square test showed that the p value was ($0.002 < \alpha$ (0.05)). This shows that there is a relationship between rheumatoid arthritis and physical activity in the Bina Sejahtera Palembang psoyandu in 2024. It is hoped that this can become a reference in improving the quality of health services for the elderly, so that Health services are more active in providing health education to elderly people who have rheumatoid arthritis.

Keywords : physical activity, diet, rheumatoid arthritis

PENDAHULUAN

Seiring dengan berkembangnya Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangan yang cukup baik, maka semakin tinggi harapan hidup penduduknya, dengan implikasi bertambahnya jumlah lansia di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut, maka lansia perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat. Usia lanjut 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. (Oktarini, 2019)

Data epidemiologi rheumatoid arthritis menunjukkan bahwa penyakit ini mempengaruhi sekitar 0,5 sampai 1% dari populasi di seluruh dunia. Wanita telah dilaporkan 2 hingga 3 kali lebih mungkin daripada pria untuk mengalami rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis mempengaruhi sekitar 0,5 sampai 1% dari populasi di seluruh dunia, dengan wanita 2 sampai 3 kali lebih berisiko. Rheumatoid arthritis paling umum ditemukan di Eropa Utara dan Amerika Utara. Studi di negara-negara industri menunjukkan kisaran insidensi tahunan 5 hingga 50 per 100.000 orang. Data di Finlandia memperkirakan insiden tahunan rheumatoid arthritis sebesar 58,6 per 100.000 orang pada wanita dan 29,5 per 100.000 orang pada pria. (Sagitania, 2023)

Rheumatoid Arthritis adalah penyakit autoimun yang disebabkan karena adanya peradangan atau inflamasi yang dapat menyebabkan kerusakan sendi dan nyeri. Nyeri dapat muncul apabila adanya suatu rangsangan yang mengenai reseptor nyeri. Penyebab *rheumatoid arthritis* belum diketahui secara pasti, biasanya hanya kombinasi dari genetik, lingkungan, hormonal, dan faktor sistem reproduksi. Namun faktor pencetus terbesar adalah faktor infeksi seperti bakteri, mikroplasma dan virus. (Junaidi, 2016)

Rheumatoid Arthritis merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas diseluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas atau pekerjaan penderita. (Ashovie, 2019)

Walaupun tidak semua lansia mengidap gangguan (masalah) kesehatan namun dalam pendekatan kelompok, para lansia menunjukkan kecenderungan prevalensi 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. Dalam tujuh golongan penyakit diatas rematik dengan presentase tertinggi yaitu 46 %. (Hondrizal, 2019)

Rheumatoid Arthritis menjadi salah satu penyakit yang sering ditemui pada masyarakat dengan berbagai usia dan jenis kelamin. Penyakit menahun yang gejala serangannya tiba-tiba ini bisa mencapai level kerusakan dan kecacatan permanen di bagian sendi, tulang, otot dan ligamen. Prevalensi penderita rematik di Indonesia, berdasar data RISKESDAS 2023 jenis kelamin perempuan lebih besar 2,4% dibanding laki-laki. Meskipun jumlah penderita menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018 lalu, angka penderita rematik masih tinggi yaitu 7,30% dari jumlah penduduk (19,498,300 jiwa). faktor risiko pada rematik juga disebabkan oleh faktor usia, genetik, jenis kelamin dan pola hidup yang tidak sehat. Gejala dan tanda penyakit rematik berbeda setiap orang karena perbedaan respon imun tiap penderita. Namun, gejala umum yang pasti dirasakan yaitu nyeri sendi, pembengkakan pada sendi, kekakuan sendi, rasa hangat serta kemerahan di area sendi, mudah lelah, demam, tidak nafsu makan. Setelah tes fisik dan tes anamnesis, dilakukan tes darah untuk mengetahui adakah peradangan dalam tubuh, dan pemeriksaan tes pemindaian untuk mengetahui sebesar apa keparahan akibat peradangan. Selain pemberian obat pereda nyeri, penderita juga perlu untuk melakukan fisioterapi. (Ahsaniar, 2022)

Usia saat onset biasanya antara 30 dan 70 tahun, tetapi rheumatoid arthritis telah dilaporkan pada semua kelompok usia. Angka kejadian rheumatoid arthritis lebih tinggi pada usia yang lebih tua masyarakat usia dewasa yang berusia diantara 25 hingga 60 tahun masih merupakan masa-masa produktif di kehidupannya. Banyak penyakit degeneratif yang onsetsnya dimulai sejak usia pertengahan menyebabkan produktifitas masyarakat menurun dan masalahnya di kemudian hari menjadi kurang berkualitas. (Oktarini, 2019)

Pola makan menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan, pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Contoh makanan yang harus di hindari dengan Rheumatoid arthritis, daging merah, susu, karena sumber utama lemak jenuh yang dapat menyebabkan peradangan

pada jaringan lemak, termasuk produk susu penuh lemak, hidangan pasta dan makanan penutup berbasis biji-bijian. Minyak jagung karena asam lemak omega-6 karena menyebabkan penambahan berat badan dan peradangan sendi. Makanan yang digoreng, makanan cepat saji, dan makanan olahan, karena sumber utama lemak trans, yang dibuat ketika hidrogen ditambahkan ke minyak sayur untuk bisa tahan lama dapat memicu peradangan diseluruh tubuh.(Primadi, 2018)

Adapun jenis makanan lain yang dapat memicu rheumatoid arthritis (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi lebih dari 150-1000 mg/100 gr makanan) seperti otak, hati, ginjal, jantung, jeroan, ekstrak daging atau kaldu, bebek, ikan sarden, remis, dan kerang. Mengurangi dan tidak mengonsumsi seafood yang tinggi kadungan purinnya, misal ikan teri, haring, kembung dan tuna yang lainnya ada kacang buncis dan produk olahan melinjo.(Murtiningsih *et al.*, 2021).

Aktivitas fisik aktif dapat menyebabkan meningkatnya intensitas nyeri sendi yang dirasakan oleh lansia karena aktivitas fisik dengan intensitas tinggi yang berlebihan dapat memberikan beban yang berlebihan pada sendi dan meningkatkan risiko cedera. Namun aktivitas fisik dengan intensitas ringan dan sedang justru dapat memperkuat dan menjaga kesehatan sendi. Sehingga pada lansia yang aktivitas fisiknya aktif dan mengalami nyeri sendi agar mengurangisedikit aktivitasnya untuk menurunkan intensitas nyeri sendi yang dirasakan.(Primadi, 2018)

Olahraga/latihan teratur membantu mengurangi kekakuan sendi, membangun otot, dan meningkatkan kebugaran secara keseluruhan. Dengan olahraga teratur tidak ada rasa lelah yang berlebihan latihan ringan membangun daya tahan dan tulang yang kuat.(Cahyati, 2023) Dampak terburuk rematik pada lansia dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas dan aktivitas hidup sehari-hari tetapi juga efek sistematik yang tidak jelas dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri. (Silaban, 2016)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ade Deka (2019) menunjukkan bahwa dari 13 (43,3%) responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 5 (16,6%) responden jarang mengalami kekambuhan reumatik, sedangkan 8 (26,7%) responden sering mengalami kekambuhan reumatik, sedangkan dari 17 (56,7%) responden yang memiliki pola makan tidak baik sebanyak 6 (20%) responden jarang mengalami kekambuhan reumatik dan 11 (37,7%) sering mengalami kekambuhan reumatik. Dan penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kekambuhan reumatik pada lansia di Desa Beran Ngawi.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Bina Sejahtera Palembang pada tanggal 17-18 Februari 2024, 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 dan naik turun tangga. Terdapat 2 pasien lain mengatakan sering mengonsumsi 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 mengonsumsi 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 kaki nya dan memiliki kadar asam urat yaitu >7mg/dl.(Profil Posyandu Bina Sejahtera, 2024)

Berdasarkan uraian diatas semakin banyaknya lansia menderita Penyakit Rheumatoid Arthritis disebabkan oleh faktor risiko penyebab penyakit degeneratif adalah pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi rokok serta meningkatnya stressor dan paparan penyebab penyakit degeneratif. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui

hubungan pola makan hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit rheumatoid arthritis pada lansia.

METODE

Penelitian dilakukan pada semua lansia di Posyandu Bina Sejahtera Palembang, untuk mengetahui hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit rheumatoid Arthritis pada lansia. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* Metode analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena antara faktor risiko (pola makan dan aktivitas fisik) dengan faktor efek (Rheumatoid Arthritis pada lansia). Sedangkan pendekatan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Bina Sejahtera Palembang tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2024. Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang ada di Posyandu Bina Sejahtera tahun 2024 sebanyak 60 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian lansia) yang mengalami penyakit Rheumatoid Arthritis yang ada di Posyandu Bina Sejahtera Palembang sebanyak 32 orang. Teknik penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja sebagai sampel, total sampling disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

Analisa bivariat adalah analisa data untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Pola makan dan aktivitas fisik) dengan variabel dependen (Penyakit) Rheumatoid Arthritis yang dianalisis dengan uji *chi-square* (χ^2) dengan taraf signifikan (α) = 0,05. Jika *p value* < nilai α adalah (0,05). Maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika *p value* > nilai α (0,05). Maka tidak ada hubungan bermakna (Signifikan) antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL

Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen (Rheumatoid Arthritis) dan variabel independen (Pola Makan dan aktifitas Fisik) data disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

Rheumatoid Arthritis

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32 responden Rheumatoid Arthritis dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu ya (Rheumatoid arthritis) dan tidak (tidak rheumatoid arthritis). Hasil analisis univariat dari variabel frekuensi Rheumatoid arthritis pada lansia dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Rheumatoid Arthritis di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

No	Rheumatoid arthritis	Frekuensi	%
1.	Ya	23	71,9
2.	tidak	9	28,1
Jumlah		32	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa responden rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 23 lansia (71,9%) tidak rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 9 lansia (28,1%).

Pola Makan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32 responden pola makan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu buruk (Mengonsumsi Makanan Tinggi Karbohidrat Laki-laki $>7\frac{1}{2}$ Porsi, wanita $>4\frac{1}{2}$ Porsi) dan baik (Mengonsumsi Makanan Tinggi Karbohidrat Laki-laki $\leq 7\frac{1}{2}$ Porsi, wanita $\leq 4\frac{1}{2}$ Porsi) Hasil analisis univariat dari variabel pola makan dapat dilihat dari tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan pola makan Di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

No	Pola Makan	Frekuensi	%
1	Buruk	24	75,0
2	Baik	8	25,0
Jumlah		32	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden pola makan buruk yaitu sebanyak 24 lansia (75,0%) dan pola makan baik yaitu sebanyak 8 lansia (25,0%).

Akifitas Fisik

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32 responden aktifitas Fisik dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kurang (< 600 MET) dan cukup (≥ 600 MET) Hasil analisis univariat dari variabel aktifitas fisik dapat dilihat dari tabel dibawah ini

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan aktifitas fisik Di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

No	Aktifitas Fisik	Frekuensi	%
1	Kurang	22	68,8
2	Cukup	10	31,2
Jumlah		32	100

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa responden aktifitas fisik kurang yaitu sebanyak 22 lansia (68,8%) dan aktifitas fisik cukup yaitu sebanyak 10 lansia (31,2%).

Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel dependen (rheumatoid arthritis) dan variabel independen (pola makan dan aktifitas fisik) dengan batas nilai $\alpha = 0,05$ dan $Ci = 95\%$. Bila dari data yang diolah didapatkan hasil dengan nilai p value sama dengan atau kurang dari 0,05 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen tersebut dan apabila didapatkan hasil dengan batas nilai p value diatas 0,05 berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen tersebut.

Hubungan antara Rheumatoid Arthritis dengan Pola Makan

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32 responden. Pada analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara rheumatoid arthritis dengan pola makan, dapat dilihat dari tabel 4.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 24 responden pola makan buruk terdapat 21 responden (87,5%) rheumatoid arthritis. Dari 8 responden pola makan baik terdapat 2 responden (25,0%) rheumatoid arthritis. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value

($0,003 < \alpha (0,05)$) hal ini menunjukkan ada hubungan rheumatoid arthritis dengan pola makan di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

Tabel 4. Hubungan antara Rheumatoid Arthritis dengan Pola Makan di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

Pola makan	Rheumatoid Arthritis				Jumlah		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Buruk	21	87,5	3	12,5	24	100	
Baik	2	25,0	6	75,0	8	100	0,003
Jumlah	23		9		32		

Hubungan antara Rheumatoid Arthritis dengan Aktifitas Fisik

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 32 responden. Pada analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara rheumatoid arthritis dengan aktifitas fisik , dapat dilihat dari tabel 5.

Tabel 5. Hubungan antara Rheumatoid Arthritis dengan Aktifitas Fisik di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

Aktifitas Fisik	Rheumatoid Arthritis				Jumlah		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	20	90,9	2	9,1	22	100	
Cukup	3	30,0	7	70,0	10	100	0,002
Jumlah	23		9		32		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 22 responden aktifitas fisik kurang terdapat 20 responden (90,9%) rheumatoid arthritis dari 10 responden aktifitas fisik cukup terdapat 3 responden (30,0%) rheumatoid arthritis Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* ($0,002 < \alpha (0,05)$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan Aktifitas Fisik di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Bina Sejahtera tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah berjumlah 60 lansia di Posyandu Bina Sejahtera Palembang . Sampel penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengalami rheumatoid arthritis Dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 32 sampel. pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* (kebetulan ada bertemu peneliti).

Rheumatoid Arthritis

Menurut Zairin Noor Helmi (2013), *rheumatoid arthritis* merupakan manifestasi pada sendi perifer yang terjadi karena peradangan sistemis kronis yang belum diketahui penyebabnya, serta dapat menyebabkan kerusakan sendi dan dengan demikian sering menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang cukup besar. Arthritis reumatoid merupakan penyebab paling sering dari penyakit radang sendi kronis. Penyakit ini lebih banyak diderita oleh perempuan, yang sering kali ditemukan pada dekade 40-50 tahunan (Asikin, 2018).*Rheumatoid arthritis* adalah suatu penyakit rematik dengan ditandai adanya kerusakan

sendi progresif, keterbatasan fungsional, dan manifestasi sistemik, beberapa penderita *rheumatoid arthritis* mempunyai manifestasi yang lebih progresif sehingga memiliki prognosis (fungsional dan harapan hidup) yang buruk (Kalim, 2019).

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 23 lansia (71,9%) tidak rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 9 lansia (28,1%). Dan sesuai dengan teori (Kalim, 2019). *Rheumatoid arthritis* adalah suatu penyakit rematik dengan ditandai adanya kerusakan sendi progresif, keterbatasan fungsional, dan manifestasi sistemik, beberapa penderita *rheumatoid arthritis* mempunyai manifestasi yang lebih progresif sehingga memiliki prognosis (fungsional dan harapan hidup) yang buruk.

Hubungan antara Rheumatoid dengan Pola Makan

Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan (Depkes RI, 2014). Dari hasil uji univariat dapat dilihat bahwa responden pola makan buruk yaitu sebanyak 24 lansia (75,0 %) dan pola makan baik yaitu sebanyak 8 lansia (25,0%). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,003 < \alpha (0,05)$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan pola makan di psoyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ani Cahyati (2022) yang berjudul hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit rheumatoid arthritis (reumatik) pada lansia di wilayah kerja puskesmas cijangang cianjur), didapatkan pola makan tidak baik sebanyak 25 (62.5%) dan didapatkan p value 0.002 maka dapat di putuskan ada hubungan pola makan dengan terjadinya rheumatoid arthritis (reumatik), dan didapatkan aktivitas fisik ringan sebanyak 27 (67.5%) dan didapatkan p value 0.002 maka dapat di putuskan ada hubungan aktivitas fisik dengan terjadinya rheumatoid arthritis (reumatik).

Dan sesuai dengan penelitian Zahra Ashovie (2019) hasil analisis pada pola makan didapatkan P Value = 0,006 (P Value $< \alpha = 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian rheumatoid arthritis pada lansia. Sedangkan, hasil analisis pada olahraga didapatkan P Value = 0,001 (P Value $> \alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara olahraga terhadap kejadian rheumatoid arthritis pada lansia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Suhaditsel, (2017). yang mengatakan Pola makan yang kurang baik akan menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan meskipun makanan itu merupakan makanan sehat. Setiap makanan mengandung zat gizi tertentu yang berbeda kadarnya dengan makanan lain, sedangkan tubuh membutuhkan serangkaian zat gizi dalam kadar tertentu. Olehnya itu, kadar zat gizi pada makanan yang dikonsumsi harus seimbang atau sesuai dengan zat gizi yang dibutuhkan tubuh, seseorang yang mengalami RA cenderung memiliki pola makan kurang baik dalam mengonsumsi makanan tinggi purin melebihi 3 jenis dan dikonsumsi lebih dari 3 kali dalam sehari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Junaidi, 2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Rheumatoid Arthritis (RA) salah satunya di karenakan : faktor pola makan yang tidak sehat, seperti Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung purin dapat menyebabkan terjadinya pengkristalisasi dalam sendi. Agar terhindar dari rematik salah satu caranya adalah menjaga makanan yang mengandung purin dalam darah dalam posisi normal yaitu 5 – 7 mg%.

Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi pola makan yang bahwa menjadi salah satu pencetus terjadinya kekambuhan. Di mana pola makan yang sehat sebaiknya dimulai dengan mengadakan perubahan-perubahan kecil pada makanan yang kita pilih

Hubungan antara Rheumatoid Arthritis dengan Aktifitas Fisik

Aktivitas yang berlebihan yang dilakukan sehari-hari seperti pekerjaan yang menggunakan lutut lebih aktif pada pedagang keliling, dan pekerja yang banyak jongkok karena terjadi penekanan yang berlebihan pada lutut, umumnya semakin berat aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam kegiatan sehari-hari maka pasien akan lebih sering mengalami Rematik terutama pada bagian sendi dan lebih sering terjadi pada pagi hari. Penyakit peradangan sendi biasanya dirasakan terutama pada sendi-sendi bagian jari dan pergelangan tangan, lutut dan kaki, dan pada stadium lanjut penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya akan menurun (Sarwono, 2014).

Dari hasil uji univariat bahwa Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden aktifitas fisik kurang yaitu sebanyak 22 lansia (68,8%) dan aktifitas fisik cukup yaitu sebanyak 10 lansia (31,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,002 < \alpha$ (0,05) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritus dengan Aktifitas Fisik di Posyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian I Made Dian Kharisma Putra, 2016 yang berjudul Hubungan pola makan dan aktifitas fisik dengan tanda dan gejala rematik pada lansia di desa sidembunut, wilayah kerja upt. Puskesmas bangli utara, kabupaten bangli hasil uji analisis yang telah dilakukan, pada variabel pola makan, didapatkan hasil nilai p sebesar 0,002 dan pada variabel aktivitas fisik didapatkan nilai p sebesar 0,000 nilai tersebut lebih kecil dari alpha penelitian yang ditetapkan peneliti sebelumnya yaitu 0,05 yang menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan tanda dan gejala rematik pada lansia di Desa Sidembunut.

Hasile penelitian sejalan Zahra Ashovie (2019) dengan Hasil analisis pada pola makan didapatkan P Value = 0,006 (P Value $< \alpha$ = 0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kejadian rheumatoid arthritis pada lansia. Sedangkan, hasil analisis pada olahraga didapatkan P Value = 0,001 (P Value $> \alpha$ = 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara olahraga terhadap kejadian rheumatoid arthritis pada lansia.

Dan sesuai dengan teori Sarwono (2014), aktivitas yang berlebihan yang dilakukan sehari-hari seperti pekerjaan yang menggunakan lutut lebih aktif pada pedagang keliling, dan pekerja yang banyak jongkok karena terjadi penekanan yang berlebihan pada lutut, umumnya semakin berat aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam kegiatan sehari-hari maka pasien akan lebih sering mengalami Rematik terutama pada bagian sendi dan lebih sering terjadi pada pagi hari. Penyakit peradangan sendi biasanya dirasakan terutama pada sendi-sendi bagian jari dan pergelangan tangan, lutut dan kaki, dan pada stadium lanjut penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya akan menurun.

Dan sesuai dengan teori (Hasanuddin, 2014)., yang mengatakan aktivitas fisik membutuhkan penggunaan sendi- sendi kecil seperti sendi jari tangan dan pergelangan tangan pada kebanyakan penyakit rematik seperti spondiloarthritis, sendi- sendi besar sering terlibat, maka kebanyakan penderita rematik mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas yang melibatkan sendi-sendi kecil. Pada umumnya lansia akan mengalami kemunduran dalam aktifitas fisiknya. Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi aktifitas fisik yang bahwa aktivitas fisik sangatlah berhubungan erat dengan kejadian penyakit rematik pada lansia. Dimana pasien yang saat melakukan kegiatan, seperti membersihkan, memasak sering merasakan nyeri pada sendi.

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi responden menunjukkan dapat dilihat bahwa responden rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 23 lansia (71,9%) tidak rheumatoid arthritis yaitu sebanyak 9 lansia

(28,1%). Distribusi frekuensi responden dapat dilihat bahwa responden pola makan buruk yaitu sebanyak 24 lansia (75,0 %) dan pola makan baik yaitu sebanyak 8 lansia (25,0%). Distribusi frekuensi responden dapat dilihat bahwa responden aktifitas fisik kurang yaitu sebanyak 22 lansia (68,8%) dan aktifitas fisik cukup yaitu sebanyak 10 lansia (31,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,003 < \alpha (0,05)$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan pola makan di psoyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value ($0,002 < \alpha (0,05)$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara rheumatoid arthritis dengan aktifitas fisik di psoyandu Bina Sejahtera Palembang Tahun 2024

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsaniar (2022) *Libas Rematik dan Nyeri Otot dari Hidup Anda*. Yogyakarta: Brilliant Books
- Ashovie, Z. (2019). *HUBUNGAN POLA MAKAN DAN OLAHRAGA TERHADAP KEJADIAN RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA*. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, Volume: 2,(e-ISSN: 2622-0997), 98. website: jurnal.umj.ac.id
- Asikin, M., (2018). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Erlangga
- Cahyati (2023) Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Rheumatoid Arthritis (reumatik) *Journal of Educational Innovation and Public Health - Vol.1, No.4*.
- Damanik, S. dan Sitompul, L. N. (2020). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia,* *Nursing Arts, XIV(01)*,. hal. 30–36
- Deka Ade K. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan rematik pada lansia di desa beran ngawi..
- Harahap, VY. 2012. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Dengan Status Gizi Pada Siswa SMAN 2 Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional (RSBI) Banda Aceh. [skripsi] Banda Aceh: Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Program Studi Pendidikan Biologi, Universitas Syiah Kual
- Hondrizal. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Artritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Kubu Gulai Bancah. Vol 2 No 1*, 40
- Kalim, H., & Wahono, C. (2019). *Penyakit Sendi Degeneratif Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta
- Kemendes RI. 2016. Situasi Lanjut Usia (Lansia) dengan aktivitas fisik di Indonesia
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Oktarini, S. (2019). Hubungan Riwayat jenis makanan, Lingkungan dan Olahraga Dengan Kejadian Rematik Pada Lansia. *Jurnal Menara Medika, Vol 2 No 1*, 36. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas, dan Sesuai Kompetensi Standar*. Nuha Medika.
- Primadi. (2018). *Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Yang Menderita Rematik di Desa Sendang, Donorojo, Pacitan. Nursing Management, 1–20*.

- http://eprints.ums.ac.id/59985/1/Naskah_publicasi.pdf
- Liliyanti, H., Indrawati, E., & Wamaulana, A. (2019). Resiko Jatuh Pada Lansia di Dusun Blendung Klari. *INDOGENIUS*, 78-86
- Junaidi. (2016). *Reumatik dan Asam Urat*. Jakarta: BI
- Murtiningsih, I., Kurniawan, E., & Ariani, A. (2021). *Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan terhadap Nyeri Berulang pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis*. 1234– 1243
- Nasrullah. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid I Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC-NOC*. Jakarta Timur : TIM.
- Ningsih, Nurma. (2013). "Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal.
- Noor Helmi, Zairin. 2013. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Medika salemba
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sagitania (2023) epidemiologi reumatoid arthritis
<https://www.alomedika.com/penyakit/reumatologi/reumatoid-arthritis/epidemiologi>
- Silaban, N. Y. (2016). *Gambaran Pengetahuan Penderita Rematik tentang Perawatan Nyeri Sendi di Dusun I Desa Sunggal Kanan Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 2(1), 46-55.
<https://doi.org/10.2411/jikeperawatan.v2i1.235>
- Sulistyoningsih, Hariyani., (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Susarti, A. and Romadhon, M. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(3). doi: 10.36729/jam.v4i3.202
- WHO., 2010. The World Health Report 2010. <http://www.who.int./whr/2010/en/index.html>".