

BAB V

PEMBAHASAN

Hasil penelitian sebelumnya dibahas dalam bab ini dilakukan pada bulan maret 2026. karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Mengatasi Kejadian Nyeri *Arthritis Rheumatoid* (Radang Sendi) Pada Lansia Di Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan

A. Hasil Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan umur responden paling banyak di umur 66 – 70 tahun yaitu berjumlah 20 orang (34.5%), umur 60 – 65 tahun yaitu berjumlah 17 orang (29.3%), umur 71 – 5 tahun yaitu berjumlah 12 orang (20.7%), umur 76 – 80 tahun yaitu berjumlah 8 orang (13.8%), sedangkan umur responden paling sedikit pada umur 81 – 85 tahun dengan jumlah 1 orang (1.7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia, khususnya pada rentang usia 60-74 tahun, Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori lansia awal yang rentan mengalami penyakit degeneratif, termasuk RA. Ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa teori yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, maka terjadi pesnurunan fungsi sistem imun dan degenerasi pada sistem muskuloskeletal yang dapat meningkatkan

resiko terjadinya RA. Lansia merupakan kelompok usia yang paling beresiko mengalami peradangan sendi akibat proses penuaan.

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya, seperti (Wahyuni / Kurniawati 2022). yang menyatakan bahwa kejadian penyakit RA lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut dibandingkan usia produktif.

Namun demikian, dalam penelitian ini ditemukan bahwa tidak semua lansia dengan usia lebih tua menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam mengatasi nyeri RA. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara usia dan perilaku kesehatan, dimana faktor usia tidak selalu berbanding lurus dengan kemampuan dalam mengelola penyakit. Dengan demikian hasil penelitian ini tidak berbeda dengan teori dan penelitian terdahulu, namun terdapat variasi dalam implementasi perilaku di lapangan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik pendidikan tertinggi yaitu SD sejumlah 24 responden (41.4%), pendidikan tidak sekolah yaitu sejumlah 20 responden (34.5%), pendidikan SMA/Sederajat yaitu 6 responden (8.6%), pendidikan SMP/Sederajat yaitu 5 responden (10.3%), sedangkan yang erendah yaitu Sarjana sejumlah 3 responden (5.3%).

Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap nyeri *Arthritis Rheumatoid* karena 59 pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi stessor dan mempengaruhi kesadaran dan pemahaman tentang stimulus (andesti, 2018). Hal itu dapat terjadi karena tingkat pendidikan mampu mempengaruhi kontrol penyebab nyeri *Arthritis Rheumatoid*, semakin

tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang kesehatan, yang mana seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat menjaga kesehatannya (Irwan, 2020). Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden akan mempengaruhi responden untuk memahami penyakitnya dalam perawatan dan pengolahan kesehatan dirinya (Ningrum, 2018).

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Andriyani & Muhlisin (2018), kejadian rheumatoid arthritis pada individu yang hidup di komunitas dan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan tidak sekolah sebanyak 20 (26,0%) responden, SD 14 (18,2%) responden, tidak tamat SD sebanyak 20 (2,6%) responden, SMP sebanyak 15 (19,5%) responden, SMA sebanyak 17 (22,1%) responden dan perguruan tinggi sebanyak 9 (11,7%) responden.

Temuan ini juga mendukung teori Notoadmojo (2012), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima segala informasi yang dibutuhkan, sehingga pengetahuan seseorang juga akan semakin baik. Namun pendidikan bukanlah suatu hal yang mutlak dalam mempengaruhi pengetahuan, pengalaman serta informasi dari teman sebaya juga dapat mempengaruhi pengetahuan.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah Perempuan, yaitu sebanyak 68% responden berjenis kelamin Perempuan, dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa Perempuan lebih banyak

mengalami RA dibandingkan laki-laki pada kelompok lansia di wilayah Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan.

Hasil penelitian ini Konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa RA lebih banyak terjadi pada Perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal, dimana hormon estrogen berperan dalam sistem imun dan dapat memicu terjadinya respon autoimun yang menyebabkan peradangan pada sendi (Smonolen et al., 2016). Selain itu, Perempuan juga memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami gangguan musculoskeletal seiring bertambahnya usia (Wolf & Pflieger, 2003).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa prevalensi RA lebih tinggi pada Perempuan dibandingkan laki-laki dengan perbandingan sekitar 3:1 (Salman Et 2021). Kondisi ini menunjukan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian RA.

Namun demikian, dalam penelitian ini ditemukan bahwa tidak semua responden Perempuan memiliki perilaku yang baik dalam mengatasi RA, begitu juga dengan responden laki-laki yang Sebagian menunjukan perilaku yang cukup baik. Hal ini menunjukan bahwa jenis kelamin tidak secara langsung menentukan perilaku dalam mengatasi nyeri RA, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga.

Berdasarkan fakta di lapangan Sebagian besar responden Perempuan lebih sering mengeluh nyeri sendi, namun dalam penanganannya masih banyak yang menggunakan cara tradisional atau sepenuhnya sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi yang dialami dengan perilaku penanganan yang dilakukan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini tidak berbeda dengan teori dan penelitian terdahulu, dimana Perempuan lebih beresiko mengalami RA, namun dalam hal perilaku pengelolaan nyeri masih dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar jenis kelamin.

B. Hasil Analisa Univariat

1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan baik yaitu sejumlah 17 responden (29.3%), pengetahuan cukup yaitu sejumlah 6 responden (10.3%), sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (60.3%).

Peneliti menganalisis bahwa kondisi ini disebabkan oleh adanya fenomena *knowing-doing gap*, dimana lansia mengetahui informasi terkait pengelolaan nyeri tetapi tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, faktor usia, kebiasaan yang sudah terbentuk lama, persepsi bahwa nyeri merupakan bagian normal dari penuaan, serta kurangnya dukungan keluarga dan akses pelayanan kesehatan turut memengaruhi lemahnya implementasi pengetahuan menjadi perilaku. Dengan demikian, adanya kesenjangan gap ini menunjukkan bahwa pada lansia, dengan pengetahuan

saja tidak cukup untuk mengubah perilaku, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif yang mencakup aspek sikap, motivasi, dan dukungan sosial. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Joko, (2018) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dengan sikap lansia dalam mengatasi kekambuhan *Arthritis Rheumatoid* hasil penelitian tersebut adalah tingkat pengetahuan tentang nyeri *Arthritis Rheumatoid* pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Karangasem Kecamatan Lawean Kota Surakarta adalah kurang (50%), sikap lansia dalam mengatasi kekambuhan nyeri *Arthritis Rheumatoid* dikategori cukup sebanyak (30%). Penelitian ini mengemukakan terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan tentang nyeri *Arthritis Rheumatoid* Dengan sikap lansia dalam mengatasi kekambuhan nyeri *Arthritis Rheumatoid*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fajria, (2019) tentang tingkat pengetahuan lansia mengenai nyeri *Arthritis Rheumatoid* dilaksanakan di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Pada Tahun 2019 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia kurang karena banyak faktor pengetahuan dari sumber informasi yang lebih banyak mengatkan tidak mudah diketahui tentang informasi nyeri *Arthritis Rheumatoid* Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian sebagian responden di Puskesmas Hutaimbaru tahun 2022 memiliki pengetahuan kurang dikarenakan faktor internak dan eksternal. Faktor internal berdasarkan usia semakin tua semakin bijaksana maka semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Disamping faktor internal dapat pula dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti informasi yang didapatkan responden dari media cetak maupun media massa.

2. Sikap

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap baik yaitu sejumlah 5 responden (8.6%), sikap cukup yaitu sejumlah 16 responden (27.6%), sedangkan sikap kurang sebanyak 37 responden (63.8%).

Peneliti menganalisis bahwa kondisi ini dapat terjadi karena lansia lebih mengandalkan pengalaman hidup dan keyakinan pribadi dalam bertindak, sehingga sikap yang terbentuk cenderung langsung diwujudkan dalam perilaku tanpa banyak dipengaruhi faktor lain. Selain itu, kemungkinan homogenitas lingkungan responden serta kemiripan indikator pengukuran antara sikap dan perilaku juga dapat memperkuat nilai korelasi. Dengan demikian, GAP ini menunjukkan bahwa dalam konteks lansia, peran sikap terhadap perilaku dapat menjadi lebih kuat dibandingkan yang dijelaskan dalam teori, sehingga intervensi kesehatan sebaiknya lebih difokuskan pada pembentukan dan penguatan sikap.

Menurut Azwar faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap lebih penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional. Pada penelitian ini diasumsikan bahwa responden yang memiliki sikap kurang memahami nyeri *Arthritis rheumathoid* dipengaruhi

oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal kurang memperhatikan kesehatannya dengan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas terdekat, sedangkan faktor eksternal yaitu pengaruh media massa terhadap pembentukan opini dan rasa kepercayaan seseorang.

3. Perilaku Dalam Mengatasi RA

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku RA baik yaitu sejumlah 4 responden (6.9%), perilaku RA cukup yaitu sejumlah 15 responden (25.9%), sedangkan perilaku RA kurang sebanyak 39 responden (67.2%).

Temuan ini mengindikasikan bahwa GAP ini disebabkan oleh dominannya faktor kebiasaan pada lansia, keterbatasan fisik, kurangnya dukungan keluarga, serta rendahnya akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sehingga perilaku tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Selain itu, adanya persepsi bahwa nyeri merupakan bagian normal dari proses penuaan juga menyebabkan lansia tidak melakukan upaya penanganan secara optimal. Dengan demikian, GAP ini menunjukkan bahwa pembentukan perilaku pada lansia bersifat kompleks dan tidak hanya ditentukan oleh faktor kognitif, sehingga intervensi yang dilakukan perlu bersifat holistik dan berkelanjutan.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia belum mampu melakukan tindakan yang tepat dalam mengatasi nyeri RA, seperti pengelolaan nyeri secara mandiri, aktivitas fisik yang sesuai, serta kepatuhan dalam pengobatan. Kondisi ini dapat berdampak pada

meningkatnya tingkat nyeri, keterbatasan aktivitas, serta penurunan kualitas hidup lansia.

Perilaku yang kurang ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan dan sikap responden. Berdasarkan hasil analisis korelasi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku dalam mengatasi nyeri RA.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan dan sikap seseorang, maka perilaku yang ditunjukkan juga akan semakin baik. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuriza Agustina, Isrizal, dan Dian Emiliasari (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri rheumatoid arthritis. Lansia dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam melakukan perawatan mandiri.

Selain itu, penelitian oleh Alini dan Ridha Hidayat (2022) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan rheumatoid arthritis pada lansia (p value $< 0,05$). Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan.

Penelitian lain oleh Santi Hariani dkk. (2023) juga menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan rheumatoid arthritis pada lansia.

Secara teori, menurut Soekidjo Notoatmodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya sikap, dan sikap akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam menjaga kesehatannya. Selain itu, teori Lawrence W. Green juga menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong, dimana pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor predisposisi.

4. Data Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Perilaku RA Kategorik (Baik, Cukup, Kurang)

a) Tingkat Pengetahuan

1) Pengetahuan Baik (17 responden / 29,3%)

Responden dengan kategori pengetahuan baik menunjukkan bahwa mereka telah memahami informasi terkait artritis rheumatoid, seperti penyebab, gejala, pencegahan, dan penanganan nyeri. Meskipun demikian, jumlahnya masih lebih rendah dibandingkan kategori kurang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian lansia telah memiliki pemahaman yang baik mengenai *Arthritis Rheumatoid*, meliputi penyebab, gejala, serta cara penanganan nyeri. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh adanya pengalaman pribadi, paparan informasi kesehatan dari tenaga medis, serta akses terhadap media informasi. Responden pada kategori ini mampu menjawab sebagian

besar pertanyaan dengan benar, sehingga memperoleh skor tinggi dalam kuesioner.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang lebih baik, pengalaman pribadi, serta akses terhadap informasi kesehatan. Lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu atau penyuluhan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengalaman dan informasi. Individu dengan paparan informasi yang lebih baik akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Penelitian Sari et al. (2020) juga menyatakan bahwa lansia dengan akses informasi kesehatan yang baik cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang penyakit kronis.

2) Pengetahuan Cukup (6 responden / 10,3%)

Kategori pengetahuan cukup merupakan jumlah paling sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki pemahaman sedang atau belum menyeluruh mengenai *Arthritis Rheumatoid*.

Peneliti menganalisis, Jumlah ini relatif sedikit dibandingkan kategori lainnya, yang menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil lansia memiliki pemahaman yang sedang. Responden dalam kategori ini umumnya hanya mengetahui sebagian informasi,

seperti mengenali gejala tetapi belum memahami secara menyeluruh terkait pencegahan dan penanganan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki belum optimal dan masih memerlukan peningkatan melalui edukasi kesehatan.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, mulai dari tahu hingga memahami dan mengaplikasikan. Responden dalam kategori cukup kemungkinan masih berada pada tahap mengetahui (know) dan belum sampai pada tahap aplikasi.

3) Pengetahuan Kurang (35 responden / 60,3%)

Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang. hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia belum memahami dengan baik tentang *Arthritis Rheumatoid*.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia belum memahami dengan baik mengenai *Arthritis Rheumatoid*. Rendahnya pengetahuan ini dapat disebabkan oleh faktor usia, tingkat pendidikan, serta keterbatasan akses informasi kesehatan. Selain itu, penurunan fungsi kognitif pada lansia juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami informasi baru.

Penelitian Rahmawati et al. (2022) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan lansia berkaitan dengan kurangnya edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis.

b) Pembahasan Tingkat Sikap

1) Sikap Baik (5 responden / 8,6%)

Jumlah responden dengan sikap baik sangat sedikit. Ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil lansia yang memiliki respon positif terhadap upaya penanganan nyeri artritis rheumatoid.

Peneliti menganalisis, Jumlah ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil lansia yang memiliki sikap positif terhadap penanganan nyeri artritis rheumatoid. Responden dalam kategori ini cenderung memiliki kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan serta menunjukkan respon yang mendukung terhadap upaya pencegahan dan pengelolaan nyeri. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik serta pengalaman pribadi.

Sikap yang baik biasanya terbentuk dari pengetahuan yang baik serta pengalaman pribadi yang mendukung. Responden yang menyadari pentingnya menjaga kesehatan akan lebih memiliki sikap positif. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman.

2) Sikap Cukup (16 responden / 27,6%)

Kategori sikap cukup menunjukkan bahwa responden memiliki respon yang sedang terhadap penanganan penyakit.

Mereka mungkin memiliki keinginan untuk berperilaku sehat, tetapi belum konsisten dalam penerapannya.

Peneliti menganalisis, hal ini menunjukkan bahwa sebagian lansia memiliki sikap yang sedang, yaitu sudah memiliki keinginan untuk berperilaku sehat namun belum konsisten dalam penerapannya. Sikap ini dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, budaya, serta dukungan keluarga. Responden dalam kategori ini masih memerlukan dorongan dan motivasi untuk meningkatkan sikap menjadi lebih baik.

Wulandari et al. (2021) menyatakan bahwa sikap seseorang dapat terbentuk meskipun pengetahuan belum optimal, karena adanya pengaruh lingkungan sosial.

3) Sikap Kurang (37 responden / 63,8%)

Sebagian besar responden memiliki sikap kurang. hal ini menunjukkan bahwa lansia belum memiliki kesadaran atau kemauan yang kuat dalam mengatasi nyeri artritis rheumatoid.

Peneliti menganalisis, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia belum memiliki respon yang positif terhadap penanganan nyeri artritis rheumatoid. Rendahnya sikap ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran kesehatan, serta kebiasaan yang sulit diubah. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi edukasi untuk meningkatkan sikap responden.

Rendahnya sikap ini berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan. Selain itu, kebiasaan lama serta kurangnya motivasi juga menjadi faktor penghambat perubahan sikap. Menurut Notoatmodjo (2018), sikap negatif akan menghambat individu dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan.

c) Pembahasan Tingkat Perilaku RA

1) Perilaku Baik (4 responden / 6,9%)

Perilaku baik merupakan jumlah paling sedikit dibanding kategori lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa hanya sedikit lansia yang benar-benar menerapkan tindakan kesehatan dalam mengatasi nyeri *Arthritis rheumatoid*.

Peneliti menganalisis, hasil ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil lansia yang mampu menerapkan perilaku sehat dalam mengatasi nyeri arthritis rheumatoid, seperti melakukan aktivitas fisik ringan, menjaga pola hidup, dan memanfaatkan layanan kesehatan. Responden dalam kategori ini kemungkinan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik serta didukung oleh lingkungan.

Perilaku yang baik membutuhkan kombinasi pengetahuan, sikap, serta dukungan lingkungan. Tanpa ketiga faktor tersebut, sulit bagi individu untuk melakukan tindakan nyata. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), perilaku merupakan hasil dari proses pengetahuan dan sikap yang diwujudkan dalam tindakan.

2) Perilaku Cukup (15 responden / 25,9%)

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian lansia sudah mulai melakukan tindakan dalam mengatasi nyeri, namun belum optimal atau belum konsisten. Responden dalam kategori ini mungkin hanya melakukan tindakan tertentu sesekali dan belum menjadikannya sebagai kebiasaan. Faktor kebiasaan dan motivasi berperan penting dalam kategori ini.

Kategori perilaku cukup menunjukkan bahwa responden sudah mulai melakukan tindakan, tetapi belum optimal. Mereka mungkin melakukan beberapa upaya seperti istirahat atau minum obat, tetapi belum konsisten. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan, lingkungan, serta keterbatasan fisik lansia.

3) Perilaku Kurang (39 responden / 67,2%)

Sebagian besar responden memiliki perilaku kurang. Hal ini menunjukkan bahwa lansia belum melakukan tindakan yang tepat dalam mengatasi nyeri *arthritis rheumatoid*.

Peneliti menganalisis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia belum melakukan tindakan yang tepat dalam mengatasi nyeri *arthritis rheumatoid*. Rendahnya perilaku ini dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan sikap, serta faktor lingkungan dan kebiasaan yang tidak mendukung. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan intervensi yang lebih intensif. Rendahnya perilaku ini merupakan dampak dari

rendahnya pengetahuan dan sikap. Selain itu, faktor lingkungan, budaya, dan kurangnya dukungan keluarga juga berperan. Penelitian Putri et al. (2021) menunjukkan bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap individu.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan perilaku, tergolong lemah, sedangkan hubungan antara sikap dengan perilaku sangat kuat. Temuan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi perilaku. Temuan ini memperkuat adanya fenomena *Knowledge-attitude-behavior* gap yang telah diidentifikasi di latar belakang penelitian (Notoatmodjo, 2014; WHO, 2019).

Secara teoritis, pengetahuan seharusnya membentuk sikap dan selanjutnya mempengaruhi perilaku. Namun dalam kenyataan di lapangan, proses tersebut tidak berjalan secara linear. Sebagian lansia yang memiliki pengetahuan yang cukup masih menunjukan perilaku yang kurang dalam mengatasi nyeri RA. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Fenomena ini dikenal sebagai *Knowing-doing* gap, dimana individu, mengetahui suatu informasi kesehatan, tetapi tidak mengimplementasikannya dalam tindakan nyata (Green & Kreuter, 2005; Lawrence et al., 2008). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya gap tersebut sesuai dengan (Putri et al., 2021). Antara lain :

- (a) Kebiasaan yang sudah terbentuk lama.
- (b) Persepsi bahwa nyeri merupakan bagian normal proses penuaan.
- (c) Kurangnya motivasi.

(d) Dukungan keluarga yang rendah.

(e) Keterbatasan akses pelayanan.

Selain itu, masih banyak lansia yang menggunakan metode tradisional tanpa konsultasi tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa perilaku belum sepenuhnya di dasarkan pada pengetahuan medis yang benar. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya membuktikan adanya hubungan antar variabel, tetapi juga menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan pada lansia lebih dipengaruhi oleh faktor sikap dibandingkan pengetahuan.

C. Hasil Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri *Arthritis Rheumatoid* (RA). Uji statistik yang digunakan adalah uji Spearman's rho karena data berskala ordinal.

1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mengatasi nyeri RA

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan, diperoleh nilai p-value sebesar 0,010 yang menunjukkan $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap lansia dalam mengatasi nyeri RA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan lansia mengenai RA, maka semakin positif pula sikap yang dimiliki dalam mengelola nyeri RA. Lansia yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya perawatan, pengendalian

nyeri, upaya pencegahan komplikasi, sehingga membentuk sikap yang lebih terbuka dan responsif terhadap tindakan kesehatan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, yaitu teori Notoatmojo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar terbentuknya sikap seseorang. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi cara pandang individu terhadap suatu masalah kesehatan sehingga membentuk sikap yang positif. Selain itu hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan seseorang.

Namun demikian, dalam penelitian ini masih ditemukan adanya responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup namun memiliki sikap yang kurang optimal. Hal ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap, seperti pengalaman pribadi, lingkungan sosial, serta budaya yang berkembang di masyarakat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori, namun tidak sepenuhnya ideal karena masih terdapat variasi dalam sikap responden yang dipengaruhi oleh faktor lain di luar pengetahuan.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengatasi Nyeri RA

Berdasarkan hasil uji Spearman's rho, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,336 dengan nilai signifikansi $p = 0,010$ ($p < 0,05$). Hal ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri *Arthritis Rheumatoid* (RA). Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan hubungan dalam kategori rendah–sedang dengan arah hubungan positif, yang berarti semakin baik pengetahuan lansia maka semakin baik pula perilaku dalam mengatasi nyeri RA.

Secara teori, menurut Soekidjo Notoatmodjo, pengetahuan merupakan faktor dasar yang membentuk perilaku seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit akan lebih mampu memahami cara pencegahan dan penanganannya, sehingga akan mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini memperkuat pendapat Alini dan Ridha Hidayat (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan RA pada lansia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan perawatan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa dari 17 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar memiliki perilaku cukup sebanyak 7 responden (41,2%), sedangkan 8 responden (47,1%) masih memiliki perilaku kurang dan hanya 2 responden (11,8%) yang memiliki perilaku baik. Pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 6 responden, terdapat 1 responden (16,7%) berperilaku baik, 2 responden (33,3%) berperilaku cukup, dan 3 responden (50,0%) berperilaku kurang. Sementara

itu, pada kelompok pengetahuan kurang sebanyak 35 responden, sebagian besar yaitu 28 responden (80,0%) memiliki perilaku kurang, 6 responden (17,1%) memiliki perilaku cukup, dan hanya 1 responden (2,9%) yang memiliki perilaku baik.

Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan lansia mengenai Rheumatoid Arthritis, maka semakin buruk pula perilaku mereka dalam mengatasi nyeri RA. Sebaliknya, responden yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung menunjukkan perilaku yang lebih baik, meskipun belum seluruhnya mampu menerapkan perilaku kesehatan secara optimal.

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,010 (<0,05)$ dengan koefisien korelasi $r = 0,336$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam mengatasi nyeri Rheumatoid Arthritis, namun dengan kekuatan hubungan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memang berperan dalam membentuk perilaku, tetapi bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhinya.

3. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengatasi Nyeri RA

Hasil uji Spearman's rho menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,873 dengan nilai signifikansi $p = 0,000 (p < 0,05)$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara sikap dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri RA.

Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa semakin baik sikap lansia terhadap penyakit RA, maka perilaku dalam mengatasi nyeri juga semakin baik. Sikap yang dimaksud meliputi penerimaan terhadap kondisi penyakit, kesadaran untuk berobat, serta kemauan untuk melakukan perawatan mandiri.

Menurut teori Lawrence W. Green, sikap merupakan bagian dari faktor predisposisi yang sangat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Sikap yang positif akan mendorong individu untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Hasil ini didukung oleh penelitian Nuriza Agustina dkk. (2023) yang menyatakan bahwa sikap memiliki hubungan yang lebih kuat dibandingkan pengetahuan dalam mempengaruhi perilaku lansia dalam mengatasi nyeri RA.

4. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap

Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,334 dengan nilai signifikansi $p = 0,010$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap lansia.

Hubungan ini bersifat positif, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka sikap yang dimiliki juga cenderung semakin baik. Pengetahuan yang baik akan membentuk cara pandang dan keyakinan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga mempengaruhi sikap yang ditunjukkan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan tindakan.

Dengan kata lain, sikap merupakan respon internal yang terbentuk dari pengetahuan yang dimiliki individu.

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa dari 5 responden yang memiliki sikap baik, sebanyak 4 responden (80,0%) menunjukkan perilaku baik dan 1 responden (20,0%) memiliki perilaku cukup, sedangkan tidak ada responden yang memiliki perilaku kurang. Pada kelompok sikap cukup sebanyak 16 responden, sebagian besar yaitu 13 responden (81,3%) memiliki perilaku cukup, sedangkan 3 responden (18,8%) memiliki perilaku kurang. Sementara itu, pada kelompok sikap kurang sebanyak 37 responden, hampir seluruhnya yaitu 36 responden (97,3%) memiliki perilaku kurang dan hanya 1 responden (2,7%) yang memiliki perilaku cukup.

Data tersebut menunjukkan pola yang sangat jelas bahwa semakin positif sikap lansia terhadap pengelolaan nyeri Rheumatoid Arthritis, maka semakin baik pula perilaku yang ditunjukkan dalam mengatasi nyeri. Sebaliknya, sikap yang kurang hampir selalu diikuti dengan perilaku yang kurang baik.

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ dengan koefisien korelasi $r = 0,873$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan sangat kuat antara sikap dan perilaku dalam mengatasi nyeri Rheumatoid Arthritis.

Temuan ini menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan pengetahuan dalam membentuk perilaku kesehatan

lansia. Walaupun seseorang telah mengetahui informasi mengenai penyakit RA, perilaku yang dilakukan akan sangat dipengaruhi oleh kemauan, keyakinan, kesiapan, dan penerimaan individu terhadap pentingnya melakukan tindakan pencegahan maupun penanganan nyeri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menjelaskan bahwa sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek tertentu. Sikap yang positif akan meningkatkan kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan yang benar. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Lawrence Green, yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang memiliki peranan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Temuan ini juga memperkuat fenomena yang ditemukan pada penelitian, yaitu bahwa perilaku lansia lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dibandingkan hanya pengetahuan semata. Oleh karena itu, program pendidikan kesehatan di Puskesmas sebaiknya tidak hanya meningkatkan pengetahuan lansia mengenai Rheumatoid Arthritis, tetapi juga membentuk sikap positif melalui penyuluhan yang berkesinambungan, motivasi, keterlibatan keluarga, serta pendampingan dalam praktik pengelolaan nyeri sehari-hari.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku dalam Mengatasi Kejadian Nyeri *Arthritis Rheumatoid* (RA) pada Lansia ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Desain penelitian cross-sectional

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga data yang diperoleh hanya menggambarkan kondisi pada satu waktu tertentu. Oleh karena itu, penelitian ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung, melainkan hanya menunjukkan adanya hubungan antar variabel.

2. Penggunaan kuesioner sebagai alat ukur

Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden. Pada lansia, terdapat kemungkinan keterbatasan dalam memahami pertanyaan atau mengingat informasi, sehingga dapat mempengaruhi ke-akuratan jawaban.

3. Keterbatasan jumlah dan cakupan sampel

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 58 orang dan berasal dari satu wilayah tertentu, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas untuk seluruh populasi lansia.

4. Variabel penelitian terbatas

Penelitian ini hanya meneliti variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku, sementara masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku lansia dalam mengatasi nyeri RA, seperti: dukungan keluarga, kondisi fisik dan tingkat keparahan penyakit, akses pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi.