

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam mengatasi nyeri *Arthritis rheumatoid* Pada lansia di Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan, serta hasil analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar lansia di Puskesmas Penawangan II memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu 35 responden (60,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman lansia terkait penyakit dan penanganan nyeri RA masih belum optimal.
2. Sebagian responden lansia memiliki sikap dalam kategori kurang yaitu sebanyak 37 responden (63,8%). Hal ini mengindikasikan bahwa lansia belum memiliki kecenderungan sikap yang mendukung dalam pengelolaan nyeri secara tepat.
3. Sebagian besar responden menunjukkan perilaku dalam kategori kurang yaitu sebanyak 39 responden (67,2%). Ini menunjukkan bahwa tindakan lansia dalam mengatasi nyeri RA masih belum sesuai dengan prinsip penatalaksanaan yang dianjurkan.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri Rheumatoid Arthritis (RA), dengan nilai p-value 0,010 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,336 yang

menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan hubungan rendah. Artinya, semakin baik tingkat pengetahuan lansia maka perilaku dalam mengatasi nyeri RA cenderung semakin baik.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku lansia dalam mengatasi nyeri Rheumatoid Arthritis (RA), dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,873 yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat kuat. Artinya, semakin baik sikap lansia maka semakin baik pula perilaku dalam mengatasi nyeri RA.

Secara keseluruhan, hasil penelitian telah sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, dimana seluruh tujuan khusus berhasil dijawab melalui hasil analisis data. Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak sepenuhnya berjalan secara linier. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya lansia yang memiliki pengetahuan cukup namun belum diikuti oleh perilaku yang baik.

Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik (*knowing-doing-gap*), sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku lansia dalam mengatasi nyeri *Arthritis rheumatoid* lebih dipengaruhi oleh faktor sikap dibanding pengetahuan, serta dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan, persepsi terhadap penyakit, motivasi, dan dukungan keluarga. Hasil ini juga menunjukkan bahwa intervensi peningkatan perilaku kesehatan pada lansia tidak cukup hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi perlu di

fokuskan pada pembentukan sikap yang positif agar perubahan perilaku dapat terjadi secara optimal.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku kurang (67,2%), sikap kurang (63,8%), serta hubungan sikap-perilaku yang sangat kuat dan pengetahuan-perilaku yang lemah, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Penawangan II

Diharapkan Puskesmas mengembangkan program intervensi yang tidak hanya ber-orientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi lebih menitik-beratkan pada perubahan sikap dan pembentukan perilaku. Hal ini penting mengingat hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun terdapat responden dengan pengetahuan baik, perilaku masih didominasi kategori kurang (67,2%). Program yang dapat dilakukan meliputi:

- a. Edukasi berbasis praktik (demonstrasi senam sendi, manajemen nyeri).
- b. Penyuluhan interaktif berbasis kasus nyata lansia.
- c. Monitoring dan evaluasi perilaku lansia secara berkala melalui posyandu lansia. Pendekatan ini diharapkan dapat mengurangi kesenjangan *Knowledge-attitude-behavior* yang ditemukan dalam penelitian.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat)

Perawat diharapkan tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga melakukan intervensi perubahan perilaku berbasis sikap, seperti :

- a. Pendekatan komunikasi terapeutik dan motivasional.

- b. Konseling individu untuk mengubah persepsi lansia bahwa nyeri adalah hal normal.
- c. Reinforcement (penguatan) perilaku sehat secara berulang.

Hal ini penting karena hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh lebih kuat di banding pengetahuan, sehingga intervensi berbasis perubahan sikap akan lebih efektif dalam meningkatkan perilaku.

3. Bagi Lansia

Lansia diharapkan lebih aktif dalam menerapkan perilaku kesehatan secara konsisten, tidak hanya mengetahui informasi tentang RA, Mengingat sebagian besar lansia masih berada pada kategori perilaku kurang, maka diperlukan :

- a. Kesadaran untuk rutin melakukan aktivitas ringan
- b. Kepatuhan dalam pola makan dan pengobatan
- c. Pemanfaatan layanan kesehatan secara teratur

Perubahan perilaku ini penting untuk mencegah komplikasi dan penurunan kualitas hidup akibat RA.

4. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mampu meningkatkan peran sebagai support sistem utama, karena rendahnya perilaku lansia juga dipengaruhi oleh kurangnya dukungan. Bentuk dukungan yang dapat diberikan :

- a. Mengingatkan pengobatan dan kontrol kesehatan
- b. Mendampingi aktivitas lansia
- c. Memberikan motivasi dan dukungan emosional

Keterlibatan keluarga penting untuk memperkuat perubahan sikap dan perilaku lansia secara berkelanjutan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel yang lebih luas seperti motivasi, dukungan keluarga, budaya, dan akses pelayanan kesehatan, yang dalam penelitian ini terbukti berperan dalam munculnya *gap*. Selain itu disarankan menggunakan desain penelitian eksperimental atau intervensi lanjutan, untuk menguji secara langsung dalam meningkatkan sikap dan perilaku lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan yang jauh lebih kuat dibandingkan tingkat pengetahuan terhadap perilaku lansia dalam mengatasi nyeri Rheumatoid Arthritis, serta masih ditemukannya fenomena *knowledge-attitude-behavior gap*, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan model penelitian yang tidak hanya berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku, tetapi juga memasukkan variabel-variabel lain yang secara teoritis berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan. Variabel tersebut antara lain self-efficacy (keyakinan diri), motivasi kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, persepsi manfaat dan hambatan, akses pelayanan kesehatan, budaya, pengalaman menderita penyakit, serta kepatuhan terhadap terapi. Dengan demikian, diharapkan dapat diperoleh model konseptual yang lebih komprehensif dalam menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku lansia dalam mengatasi nyeri RA

Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, quasi experimental, atau randomized controlled trial (RCT) agar mampu menjelaskan hubungan kausal antara pengetahuan, sikap, dan perubahan perilaku, serta mengevaluasi efektivitas intervensi pendidikan kesehatan maupun program promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku lansia secara berkelanjutan. Penggunaan instrumen yang telah distandardisasi secara nasional maupun internasional juga disarankan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil penelitian.

Secara teoritis, hasil penelitian ini memberikan indikasi bahwa teori perilaku kesehatan, seperti teori perilaku Notoatmodjo maupun model PRECEDE-PROCEED Lawrence Green, masih memerlukan pengembangan dalam konteks pengelolaan Rheumatoid Arthritis pada lansia. Temuan bahwa sikap lebih dominan dibandingkan pengetahuan menunjukkan bahwa pembentukan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh aspek kognitif, tetapi juga oleh aspek afektif serta faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Oleh karena itu, penelitian berikutnya diharapkan mampu mengembangkan atau menguji model teoritis yang lebih komprehensif sehingga dapat menjelaskan mekanisme perubahan perilaku kesehatan pada lansia secara lebih mendalam.