

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian berkenaan dengan usia responden, maka dapat disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase
55 – 60 tahun	9	30,0
61 – 70 tahun	18	60,0
71 – 80 tahun	3	10,0
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data yang diolah, 2017

Tabel IV.1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia. Kategori usia 60-70 tahun (*elderly*) memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 18 responden (60,0%).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian berkenaan dengan jenis kelamin responden, maka dapat disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data yang diolah, 2017

Tabel IV.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 19 responden (63,3%).

c. Lama Menderita Reumatik

Berdasarkan hasil penelitian berkenaan dengan jenis kelamin responden, maka dapat disajikan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Rematik

Kategori Lama Menderita	Frekuensi	Persentase
2 – 5 tahun	17	56,7
6 – 10 tahun	11	36,6
11 – 15 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data yang diolah, 2017

Tabel IV.3 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita. Lama menderita antara 2 – 5 tahun memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 17 responden (56,7%).

2. Aktivitas Fisik pada Lansia yang menderita Rematik

Berdasarkan hasil penelitian berkenaan dengan aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik di desa Sendang, Donorojo, Pacitan, maka dapat disajikan pada tabel 4.4.

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Kategori Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan Ringan	8	26,7
Ketergantungan Sedang	16	53,3
Ketergantungan Berat	6	20,0
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data yang diolah, 2017

Tabel IV.4 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik. Aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik di desa Sednang, Donorojo, Pacitan yang memperoleh jumlah terbesar yaitu mempunyai aktivitas fisik tergolong sedang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan aktivitas fisik yang terkecil adalah yang mempunyai aktivitas berat sebanyak 6 orang (20,0%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Setelah dilakukan penelitian pada responden sejumlah 30 orang lansia yang menderita rematik di Desa Sendang, Donorojo, Pacitan berdasarkan hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa lansia yang berusia 55 – 60 tahun sebanyak 9 orang (30%), lansia yang berusia 61 – 70 tahun sebanyak 18 orang (60%) dan lansia yang berusia 71 – 80 tahun sebanyak 3 orang (10%). Dari data tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 61-70 tahun sebanyak 18 orang (60%). Menurut Purwoastuti (2009), hal ini dipengaruhi karena

semakin bertambahnya usia semakin rentan terhadap penyakit salah satunya peradangan pada persendian yang mengakibatkan rematik.

Faktor usia berpengaruh terhadap aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden. Semakin tua usia responden, maka akan cenderung lebih sedikit melakukan aktivitas fisik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat ketahanan tubuh yang semakin menurun seiring bertambahnya usia atau dapat juga disebabkan penurunan variasi dan jumlah kegiatan yang dapat dilakukan (Solikhah, 2011). Contohnya saat memasuki masa lansia, responden mengalami pensiun sehingga apabila sehari-hari responden biasa menghabiskan waktu untuk bekerja, setelah pensiun responden cenderung menghabiskan waktu di dalam rumah.

Azizah (2011) mengemukakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Semua penderita rematik dalam penelitian ini berusia lebih dari 60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Junaidi (2006) bahwa penyebab rematik salah satunya adalah usia yang lebih dari 50 tahun.

Semakin tinggi usia seseorang akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan lansia akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spritual. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cintyawati (2014), dimana jumlah lansia usia 60-74 tahun lebih banyak dibanding dengan lansia usia 75 tahun ke atas yaitu

(73,9%). Penelitian Agustin (2008) yang dilakukan di Panti Wredha Wering Wardoyo Ungaran menunjukkan hasil yang sejalan dimana sebagian besar lansia adalah usia 60-74 tahun (80,9%).

Pembatasan aktivitas fisik makin nyata bersamaan dengan penambahan usia. Berdasarkan laporan, 32% lansia berusia 70 tahun ke atas mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas fisik yang disebabkan penyakit muskuloskeletal (Yenny, 2006). Bahkan lansia yang berusia ≥ 85 tahun 2,6 kali lebih sering mengalami keterbatasan aktivitas fisik dibanding lansia berusia 70-74 tahun.

Berdasarkan penelitian Yenny (2006) dalam Cintyawati (2014), diperoleh data keterbatasan fisik akibat penyakit muskuloskeletal terbanyak didapatkan kelompok usia yang jauh lebih muda yaitu pada kelompok usia 60-69 tahun sebesar 63%.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 19 orang (63,3%) dibandingkan responden lainnya yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (37,7%). Hasil analisis jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia berjenis kelamin perempuan, jadi dalam penelitian ini jumlah lansia perempuan lebih tinggi daripada jumlah lansia laki-laki.

Hasil ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinajumita (2011) menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu (56,7%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mery (2012) di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang menunjukkan hasil yang sama bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu (60%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki (40%).

Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka (2012), dimana jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu (58%) dibanding responden yang berjenis kelamin laki-laki (42%). Akibat dan gejala dari reumatik diantaranya adalah nyeri sendi, hal ini terjadi sebagian besar pada wanita (Wijayakusuma, 2008). Berdasarkan teori diatas , aktivitas fisik yang teratur dapat memelihara kesehatan tubuh tetapi aktivitas fisik yang dilakukan dengan intensitas yang berlebihan dapat memberikan beban berlebihan pada sendi sehingga dapat meningkatkan intensitas nyeri sendi, selain itu juga dapat meningkatkan risiko cedera. Selain terjadi penurunan fungsi sistem tubuh pada lansia perempuan juga terjadi penurunan hormon estrogen yang bisa mengakibatkan tulang mudah rapuh dan kekuatannya juga akan berkurang. Semakin berkurang hormon estrogen maka semakin berkurang massa tulang sehingga mudah

terjadi cedera dan asam urat tidak bisa keluar. Penumpukan asam urat bisa meningkatkan nyeri pada pasien *gout*.

c. Lama Menderita Rematik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita, sebagian besar antara 2 – 5 tahun yaitu sebesar 17 responden (56,7%), kemudian 6-10 tahun sebanyak 11 orang (36,6%) dan paling sedikit lama menderita 11-15 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Hal ini berarti sebagian responden mempunyai masa menderita rematik yang belum begitu lama. Hal ini terkait dengan usia responden yang rata-rata antara 61-70 tahun, hal ini tergolong usia lansia.

Pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem tubuh. Semakin bertambahnya usia, kekuatan tubuh untuk melakukan aktivitas fisik semakin berkurang. Walaupun terjadi penurunan kekuatan tubuh, lansia diharapkan masih bisa aktif dan produktif dengan cara berolahraga, melakukan aktivitas fisik dasar yang ringan dan sesuai dengan kemampuannya, serta bergerak secara teratur atau kontinu untuk menjaga agar tubuh tetap sehat dan untuk mencegah timbulnya penyakit. Jika tidak melakukan aktivitas fisik apapun pada lansia yang masih sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit akibat tidak adanya gerakan dari tubuh (Davies, 2007)

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 mengurangi sedikit aktivitasnya untuk menurunkan intensitas nyeri sendi yang dirasakan, meskipun diharapkan lansia tetap aktif dimasa tua tetapi harus disesuaikan dengan kemampuan fisiknya. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Nahariani (2013), yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan intensitas nyeri sendi pada lansia. Namun demikian, bagi lansia yang aktivitas fisiknya aktif dan mengalami intensitas nyeri sendi berat disarankan untuk mengistirahatkan sendi dengan tidak melakukan aktivitas. Semua lansia diharapkan dapat mengatur aktivitas fisiknya dan disesuaikan dengan kemampuan.

2. Aktivitas Fisik pada Lansia yang menderita Rematik

Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik. Aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik di desa Sednang, Donorojo, Pacitan yang memperoleh jumlah terbesar yaitu mempunyai aktivitas fisik tergolong ketergantungan sedang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan aktivitas fisik yang terkecil adalah yang mempunyai aktivitas ketergantungan berat sebanyak 6 orang (20,0%).

Aktivitas fisik sebenarnya merupakan salah satu aspek yang tidak dapat lepas dari kehidupan sehari-hari. Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Seringkali karena berbagai hal, seseorang malas bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari. Padahal beraktivitas merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan untuk menjaga kesehatan (Muzamil, *et al.*, 2014).

Pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem tubuh, semakin bertambahnya usia, kekuatan tubuh untuk melakukan aktivitas fisik semakin berkurang. Walaupun terjadi penurunan kekuatan tubuh, lansia masih bisa aktif dan produktif dengan cara berolahraga, seperti melakukan aktivitas fisik dasar yang ringan dan sesuai dengan kemampuannya, serta bergerak secara teratur atau kontinu untuk menjaga agar tubuh tetap sehat dan untuk mencegah timbulnya penyakit. Jika tidak melakukan aktivitas fisik apapun pada lansia yang masih sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit akibat tidak adanya gerakan dari tubuh.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahariani dkk (2013), diketahui bahwa sebagian besar aktivitas fisik aktif yaitu 21 responden (67,74%). Pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem tubuh. Semakin bertambahnya usia, kekuatan tubuh untuk melakukan aktivitas fisik semakin berkurang, walaupun terjadi penurunan kekuatan tubuh, lansia diharapkan masih bisa aktif dan produktif dengan cara berolahraga, melakukan aktivitas fisik dasar yang ringan dan sesuai dengan

kemampuannya, serta bergerak secara teratur atau kontinu untuk menjaga agar tubuh tetap sehat dan untuk mencegah timbulnya penyakit. Jika tidak melakukan aktivitas fisik apapun pada lansia yang masih sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit akibat tidak adanya gerakan dari tubuh.

Demikian juga penelitain Kartikasari (2016), menjelaskan bahwa sebagian besar responden (73,5%) belum melakukan aktivitas fisik yang cukup dalam satu minggu. Sebagian besar responden menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan karena rendahnya motivasi untuk melakukan aktivitas fisik yang lebih selain aktivitas fisik standar seperti membersihkan rumah dan memasak. Ditambah lagi fakta bahwa responden adalah lansia, dimana sebagian besar sudah mengalami penurunan fungsi otot, susah melakukan aktivitas fisik yang berat, dan cenderung lebih cepat lelah sehingga waktu mereka sehari-hari dihabiskan dengan menonton TV atau mengobrol bersama keluarga. Beberapa responden masih melakukan aktivitas lain seperti berkebun atau mengikuti serangkaian kegiatan di posyandu lansia, akan tetapi kegiatan tersebut hanya dilakukan satu minggu sekali atau beberapa hari sekali.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam proses pelaksanaannya.

Adapun keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Beberapa kendala yang dialami peneliti pada proses pengumpulan data, yaitu jumlah lansia yang mengikuti posbindu terbatas karena sakit, tidak

ada keinginan untuk datang ke Posyandu, sehingga tidak terdata oleh petugas posyandu dan ada sejumlah lansia yang tidak ingin di wawancarai, dan tidak hadir di posyandu lansia yang disebabkan kelupaan sehingga peneliti harus mendatangi tempat tinggal lansia dari rumah ke rumah.