

**GAMBARAN SIKAP DAN UPAYA KELUARGA DALAM
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA
RHEUMATOID ARTHRITIS DI DESA MANCASAN
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI KABUPATEN
SUKOHARJO**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Gelar Sarjana Pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

AFIFAH NUR'AINI MASRUOH
J210160053

**PPROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN SIKAP DAN UPAYA KELUARGA DALAM MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA *RHEUMATOID*
ARTHRITIS DI DESA MANCASAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BAKI KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Di susun Oleh :

AFIFAH NUR'AINI MASRUROH

J210160053

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Abi Muhlisin SKM.,M.Kep

NIK. 629

Hari/Tanggal: 11 Februari 2020

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN SIKAP DAN UPAYA KELUARGA DALAM MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA *RHEUMATOID*
ARTHRITIS DI DESA MANCASAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BAKI KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh:

AFIFAH NUR'AINI MASRUROH

J210.160.053

Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada tanggal: 11 Februari 2020

Dewan Penguji:

1. **Abi Muhlisin, SKM,M.Kep**
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Ekan Faozi, S.Kep.,Ns., M. Kep**
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Kartinah, S.Kep.,M.P.H**
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)

Dekan

Dr. Mutalazimah, SKM.,M.Kes
NIK. 786

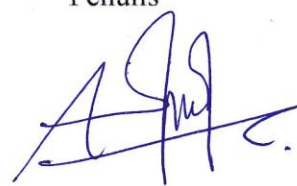
Pernyataan

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya belum terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali didalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila nantinya terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan diatas maka akan saya pertanggungjawabkan.

Surakarta, 11 Februari 2020

Penulis



AFIFAH NUR'AINI M

J210160053

**GAMBARAN SIKAP DAN UPAYA KELUARGA DALAM MERAWAT
ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA *RHEUMATOID
ARTHRITIS* DI DESA MANCASAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BAKI KABUPATEN SUKOHARJO**

Abstrak

Rheumatoid Arthritis suatu peradangan kronis autoimun dimana imun seseorang terganggu dan turun yang dapat menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut. Sikap dan upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Rheumatoid Arthritis sangatlah penting karena keluarga memiliki peran dalam menentukan asuhan yang akan diberikan kepada anggota keluarga yang sakit. Ada 4 tingkatan sikap diantaranya yaitu, sikap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab dan terdapat 5 tugas kesehatan keluarga diantaranya yaitu, mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan yang tepat, mampu merawat keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan dan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu, untuk mengetahui sikap dan upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita rheumatoid arthritis. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* Sampel pada penelitian ini berjumlah 91 orang. Nilai sikap menerima keluarga 93,4%, sikap merespon keluarga 97,7%, sikap menghargai keluarga 96,7%, dan sikap bertanggung jawab pada keluarga 76,9% dan nilai mengenal masalah keluarga 89,0%, mengambil keputusan yang tepat 100%, merawat keluarga 93,4%, memodifikasi lingkungan 62,6% dan memanfaatkan fasilitas kesehatan 97,8%. Kesimpulan dari sikap dan upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan rheumatoid arthritis sudah dilakukan oleh keluarga dengan baik.

Kata kunci: Rheumatoid Arthritis, keluarga, sikap dan merawat.

Abstract

Arthritis Rheumatoid a chronic inflammatory autoimmune in which a person's immune compromised and down which can cause destruction of the joints and organs in the synovial lining, especially on the hands, feet and knees. Attitude and effort of the family in caring for family members with Rheumatoid Arthritis is important because the family has a role in determining the care to be given to a sick family member. There are 4 levels of attitude among which, acceptance, respond to, respect and responsible, and there are 5 duty family health among which, knowing a family medical issue, take the right decisions, able to care for sick relatives, capable of modifying the environment and were able to take advantage of the health facility. The purpose of this study is, to determine the attitude and efforts of the family in caring for family members who suffer from rheumatoid arthritis. The sampling technique in this research is total sampling sample in this study amounted to 91 people. Value 93.4% acceptance family, the family responds attitude 97.7%, 96.7% respect for the family, and responsible attitude in the family knows the value of 76.9% and 89.0% of family problems,

make the right decision 100 %, taking care of families, 93.4%, 62.6% and environmental modification utilizing 97.8% of health facilities. The conclusion of the attitude and efforts of the family in caring for family members with rheumatoid arthritis has been done by the family well.

Keywords: rheumatoid Arthritis, family and caring attitude

1. Pendahuluan

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu dan turun yang menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut (Sakti & Muhlisin, 2018). Meskipun penyakit ini tidak menyebabkan kematian namun penyakit rheumatoid arthritis dapat mengakibatkan masalah medis (nyeri), psikologis (cemas karena rasa nyeri, sulit tidur dan gelisah), ekonomi (berkurangnya penghasilan ekonomi keluarga akibat dari efek samping penyakit yang diderita dan penggunaan obat-obatan sintesis) dan sosial (terganggunya interaksi dilingkungan sekitar) (Maria, 2019).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) mengatakan bahwa sebanyak 20% penduduk dunia terserang reumatoid arthritis. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Sakti & Muhlisin, 2018). Berdasarkan American College Of Rheumatology (2013) menyatakan bahwa sebanyak 52,5 juta atau sekitar 23 persen penduduk dewasa Amerika Serikat menderita rheumatoid arthritis (Syapitri, 2019). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (2013) penyakit sendi berdasarkan diagnosa nankes di Indonesia sebanyak 11,9% dan berdasarkan diagnosa dan gejala sebanyak 24%.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Tercapainya kesehatan keluarga, akan mewujudkan tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dengan demikian, kesehatan keluarga merupakan kunci utama pembangunan kesehatan masyarakat Masalah kesehatan yang muncul di keluarga tentunya sangat bergantung kepada bagaimana keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga (Agrina & Zulfitri, 2014).

Sikap keluarga dalam perawatan rheumatoid arthritis sangat diperlukan untuk meminimalisasikan akibat yang dapat timbul. Individu, keluarga dan masyarakat, menjadikan pengetahuan sebagai pedoman untuk bersikap dan bertindak sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Sikap mencakup beberapa komponen keteraturan dalam perasaan (afektif), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konatif) seseorang terhadap suatu aspek di dalam lingkungan sekitarnya. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung dan memihak (*favorable*) pada objek tersebut (Wibowo, 2017).

Upaya keluarga dalam hal merawat anggota keluarga yang menderita rheumatoid arthritis, merupakan salah satu pertolongan pertama yang bertujuan agar masalah kesehatan yang dialami dapat berkurang atau dapat teratasi sesuai dengan kemampuan keluarga, perubahan sekecil apapun yang dirasakan oleh anggota keluarga secara tidak langsung memberikan suatu perhatian kepada keluarga dan menjadi tanggung jawab keluarga.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang terjadi secara sistematis dan lebih pada hal yang factual. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui sikap dan upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja puskesmas baki. Teknik dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* yaitu mengambil seluruh jumlah populasi untuk dijadikan sampling. Jumlah penderita Rheumatoid Arthritis di desa Mancasan sebanyak 91 penderita. Rancangan pada penelitian ini menggunakan metode *survey*, digunakan untuk mendapatkan data seperti menyebar kuesioner, melalui studi pendahuluan wawancara. Metode penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi data penelitian.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Hasil Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur		
	a. 20-29	10	11
	b. 30-39	37	40,7
	c. 40-49	22	24,2
	d. 50-59	15	16,5
	e. 60-69	7	7,7
	Total	91	100
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	25	27,5
	b. Perempuan	66	72,5
	Total	91	100
3.	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	8	8,8
	b. SD	6	6,6
	c. SMP	36	39,6
	d. SMA	33	36,3
	e. Perguruan Tinggi	8	8,8
	Total	91	100

4.	Pekerjaan		
	a. PNS	1	1,1
	b. Mahasiswa	3	3,3
	c. Wiraswasta	2	2,2
	d. Buruh	39	42,9
	e. Karyawan	10	11,0
	f. Petani	18	19,8
	g. Ibu rumah tangga	18	19,8
	Total	91	100

5.	Hub. Keluarga Dengan Penderita		
	a. Suami	7	7,7
	b. Istri	25	27,5
	c. Anak	59	64,8
	Total	91	100

3.2 Hasil Sikap Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Rheumatoid Arthritis

Tabel 2 Hasil Distribusi Sikap Menerima Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
					Baik	85	93,4
					Buruk	6	6,6
4	8	6,66	7.00	1.240	Total	91	100

Tabel 3 Hasil Distribusi Sikap Keluarga Dalam Merespon Keluarga Anggota Keluarga Yang Sakit

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
					Baik	88	96,7
					Buruk	3	3,3
5	12	8,90	9,00	1,446	Total	91	100

Tabel 4 Distribusi Sikap Keluarga Dalam Menghargai Anggota Keluarga Yang Sakit

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
5	12	8,90	9,00	1,446	Baik	88	96,7
					Buruk	3	3,3
					Total	91	100

Tabel 4 Distribusi Sikap Keluarga Dalam Bertanggung Jawab Kepada Anggota Keluarga Yang Sakit

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
4	8	5,57	6,00	1,137	Baik	70	76,9
					Buruk	21	23,1
					Total	91	100

3.3 Hasil Upaya Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Rheumatoid Arthritis

Tabel 5 Hasil Distribusi Upaya Keluarga Dalam Mengenal Masalah

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
5	11	8.07	8,00	1,405	Baik	81	89,0
					Buruk	10	11,0
					Total	91	100

Tabel 6 Hasil Distribusi Upaya Keluarga Dalam Mengambil Keputusan Yang Tepat

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
2	8	6,18	6,00	0,938	Baik	91	100
					Buruk		
					Total	91	100

Tabel 7 Distribusi upaya keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
4	8	5,96	6,00	0,988	Baik	85	93,4
					Buruk	6	6,6
					Total	91	100

Tabel 8 Hasil Distribusi Upaya Keluarga Dalam Memodifikasi Lingkungan

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
2	8	4,99	5,00	1,059	Baik	57	62,6
					Buruk	34	37,4
					Total	91	100

Tabel 9 Hasil Distribusi Upaya Keluarga Dalam Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan

Min	Max	Mean	Med	SD	Kategori	Frekuensi	%
5	11	8,51	9,00	1,168	Baik	89	97,8
					Buruk	2	2,2
					Total	91	100

3.4 Pembahasan

Karakteristik umur responden sebagian besar merupakan kelompok dewasa yang sudah memiliki tanggung jawab kepada anggota keluarganya ataupun kepada orang lain. Umur seseorang biasanya menandakan tingkat pengetahuan seseorang tersebut. Hal ini sebagaimana menurut Suwaryo & Yuwono (2017), mengatakan bahwa umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Hasil distribusi menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin perempuan dengan jumlah responden yaitu sebanyak 72,5% atau 66 responden dan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah responden yaitu sebanyak 27,5% atau 25 responden. Perempuan di desa Mancasan beranggapan bahwa memberi perawatan dan perhatian kepada anggota keluarga merupakan suatu kewajiban bagi mereka.

Menurut Inawati (2014), berdasarkan konsep yang berkembang dalam kultur Jawa, bahwa perempuan khususnya ibu adalah simbol moralitas yang spiritnya hidup dalam diri suami dan anak-anaknya serta kekuatan feminitasnya yang luar biasa untuk menopang, melindungi dan sumber inspirasi untuk suami

dan anak-anaknya maka menjadi suatu hal yang wajar jika peran wanita demikian besar.

Berdasarkan hasil distribusi kategori tingkat pendidikan tertinggi yaitu tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 36 responden atau 39,6%. Fasilitas pendidikan yang lumayan jauh dari desa mancanan mengakibatkan masyarakat yang berada di daerah tersebut kurang mendapatkan fasilitas yang baik Menurut (Trianni dkk, 2013) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan sehingga mudah dan dapat mematuhi pengobatan secara teratur.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pekerjaan responden tertinggi yaitu sebagai buruh pabrik karena didesa mancanan dekat dengan pabrik dan terdapat banyak industri rumah tangga didesa tersebut. Dengan jumlah 39 atau 42,9%. Sebagian responden beralasan kenapa mereka mau bekerja, karena mereka ingin membantu perekonomian keluarga. Sejalan dengan (Alfiaturrohman dkk, 2014) mengatakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang dan dapat mendorong seseorang dalam menyelesaikan tugas salah satunya yaitu tugas dalam perawatan keluarga.

Karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga dengan penderita lebih banyak adalah sebagai anak yaitu sebanyak 59 responden (64,8%). Karena mereka menganggap merawat orang tua adalah suatu tugas dan tanggung jawab bagi mereka dan mereka merupakan orang yang paling dekat. Menurut Gutomo & Murdiyanto (2017), mengatakan bahwa dedikasi dan pengabdian kepada orangtua menjadi suatu kewajiban yang tertanam melalui internalisasi nilai dan norma bagi setiap individu dalam keluarga. Selama anak masih memiliki kepatuhan tinggi untuk merawat orangtua sebagai bentuk bakti kepada orangtua.

Di desa mancanan sebagian besar responden memiliki sikap penerimaan yang baik dalam menerima anggota keluarga yang sakit dengan masalah rheumatoid arthritis. Menurut Wibowo (2017), mengatakan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang rheumatoid arthritis yang baik akan menghasilkan sikap yang baik pula, dimana keluarga mengetahui langkah-

langkah penting dalam upaya mencegah komplikasi yang mungkin muncul akibat penyakit rheumatoid arthritis, Dan sikap menerima seseorang dapat juga dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan.

Di desa Mancasan sebagian besar responden memiliki respon yang baik dan positif kepada anggota keluarga yang mengalami rheumatoid arthritis. Karena ketika keluarga yang sakit mengalami kekambuhan keluarga selalu mengantarkan ke pusat pelayanan kesehatan selain itu keluarga juga selalu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai penyakit yang dialami oleh keluarganya dan keluarga selalu membantu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini sejalan dengan (Iskandar dkk, 2019) bahwa respon positif berhubungan dengan tanggapan atau pikiran positif seseorang yang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan perawatan.

Di desa Mancasan sebagian besar responden memiliki sikap menghargai yang baik kepada anggota keluarga yang mengalami sakit. Karena keluarga selalu memberikan perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami sakit rheumatoid arthritis selain itu keluarga juga selalu melibatkan dalam kegiatan dilingkungan tempat tinggal mereka sehingga keluarga yang mengalami sakit merasa masih berguna dan dihargai. Menurut Saifah (2018), keluarga sebagai pemberdayaan untuk melaksanakan fungsi perawatan, keluargalah yang paling mengerti sesuatu yang dibutuhkan dan dipahami oleh anggota keluarga yang sakit. Dukungan fisik dan kasih sayang dapat ditunjukkan langsung oleh keluarga sehingga dapat meningkatkan keharmonisan dalam lingkungan keluarga.

Di desa Mancasan sebagian besar responden memiliki rasa tanggung jawab yang baik kepada anggota keluarganya yang mengalami sakit. Karena responden merasa bahwa merawat anggota keluarga yang sakit sudah menjadi suatu tanggung jawab bagi mereka sehingga harus memberikan perhatian kepada anggota keluarga yang sedang sakit. Menurut (Hariadi dkk, 2016) bahwa adanya tanggung jawab dan saling membutuhkan dalam keluarga dapat menimbulkan rasa saling membutuhkan satu sama lain.

Sebagian besar responden di desa mancasan dalam mengenal masalah kesehatan dalam keluarganya sudah cukup baik. Menurut Mulia (2018), tingkat pengetahuan keluarga mengenai konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga, dengan bekal pengetahuan yang dimiliki keluarga dapat menyusun suatu rencana tindakan yang nyata untuk memberikan suatu upaya perawatan yang tepat. Hal ini sejalan dengan Purnomo & Muhlisin (2015), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit rheumatoid arthritis dengan sikap dalam mengatasi kekambuhan penyakit.

Di desa mancasan sebagian besar keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat bagi anggota keluarganya yang menderita rheumatoid sudah baik. Hal ini sejalan dengan (Utami, 2013) yang mengatakan bahwa keluarga merupakan kunci utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit, oleh karena itu keluarga terlibat langsung dalam mengambil keputusan dan terapeutik pada setiap tahap sehat-sakit anggota keluarga. Menurut Indriany & Afriansyah (2019), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan yaitu, faktor internal yang sangat mempengaruhi hasil keputusan, dimana faktor ini berada dalam diri individu yang dapat berubah bila ada pengaruh dari faktor luar (eksternal).

Di desa mancasan sebagian besar keluarga dalam kategori baik dalam merawat keluarga yang sakit. Hal ini karena keluarga terkadang memberikan tindakan non farmakologi, yang sering dilakukan oleh keluarga ketika nyeri sendi muncul yaitu sering melakukan kompres hangat selain itu juga rutin mengikuti senam. Hal tersebut senada dengan penelitian (Zahroh & Faiza, 2018), mengatakan bahwa kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah, pembuluh darah akan melebar sehingga dapat memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Dan dapat mengalihkan seseorang tidak terfokus dengan rasa nyerinya dan dapat relaksasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitinjak dkk, 2016), mengatakan senam reumatik merupakan suatu aktivitas fisik atau olahraga yang dapat membantu

tubuh tetap lentur dan juga memperkuat otot dan ligament yang menstabilkan sendi.

Di desa mancasan kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan dalam kategori cukup baik. Memodifikasi lingkungan pada penderita rheumatoid arthritis sangat berkaitan dengan lingkungan rumah, salah satu diantaranya yaitu, menciptakan suasana rumah yang tenang dan nyaman. Menurut (Maglaya, 2009) yaitu cara memberikan suasana rumah yang nyaman yaitu menciptakan pola komunikasi yang baik. Menurut (Utami, 2013), berdasarkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan menunjukkan bahwa suasana yang kondusif yang berada di dalam keluarga seperti kasih sayang, perhatian dan kenyamanan dapat mempengaruhi keadaan keluarga yang sakit.

Di desa mancasan responden dalam memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Hal ini sesuai dengan Triariningrum (2013), salah satu faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu jarak dan tingkat pendidikan dan juga berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.

4. Penutup

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik keluarga responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan berusia 30-39, pendidikan terakhir SMP, status pekerjaan sebagian besar sebagai buruh dan sebagian besar responden memiliki hubungan dengan penderita yaitu sebagai anak.
- b. Sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan empat tingkatan sikap diantaranya yaitu, menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab kepada anggota keluarga yang sakit dalam kategori baik.
- c. Upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan lima tugas kesehatan keluarga diantaranya yaitu, mampu mengenal masalah,

mampu mengambil keputusan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga, mampu memodifikasi lingkungan, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam kategori baik.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti ingin memberi saran untuk:

a. Responden

Keluarga yang didalamnya terdapat penderita rheumatoid arthritis dapat melakukan usaha dalam memodifikasi lingkungan rumah diantaranya yaitu, memberikan rasa aman dan nyaman, melakukan komunikasi yang baik terhadap keluarga yang mengalami sakit dan selain itu keluarga juga dapat memanfaatkan lingkungan rumah untuk dapat dimanfaatkan sebagai tanaman obat keluarga untuk penderita rheumatoid arthritis.

b. Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan edukasi kepada anggota keluarga mengenai bagaimana cara memelihara lingkungan terhadap keluarga yang didalamnya terdapat penderita rheumatoid arthritis serta memberikan pemahaman kepada anggota keluarga mengenai betapa pentingnya untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh petugas kesehatan sehingga keluarga dapat menerapkan hal apa saja yang dapat dilakukan untuk membantu perawatan terhadap penderita rheumatoid arthritis sehingga keluarga dapat meningkatkan dan mempertahankan kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan dan dalam hal pencegahan penyakit.

c. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan subyek serupa. Peneliti dapat mengkaji lebih lanjut lagi mengenai anggota keluarga yang lain dan orang-orang terdekat yang merawat penderita. Sehingga didapatkan informasi-informasi yang mendukung mengenai keadaan penderita

dan peran keluarga apa saja yang sudah dilakukan keluarga untuk membantu perawatan penderita rheumatoid arthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, A., & Zulfitri, R. (2014). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga. *Sorot*, 7(2), 81. <https://doi.org/10.31258/sorot.7.2.2003>
- Alfiaturrohman, S. N., Anggraeni, R., & Jati, R. P. (2018). Hubungan Peran Family Caregiver Terhadap Pemenuhan Personal Hygiene Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 147-152.
- Hariadi, N., Agustina, M. D & Murjani. (2016). Hubungan Antara Sikap Keluarga Dengan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin*, 3(1), 58–67.
- Inawati, A. (2014). Peran Perempuan Dalam Mempertahankan Kebudayaan Jawa Dan Kearifan Lokal. *Musawa Jurnal Studi Gender Dan Islam*, 13(2), 195. <https://doi.org/10.14421/musawa.2014.132.195-206>
- Indriany, F., & Afriansyah, H. (2019). Faktor Internal Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan.
- Iskandar, Kamil, H., & Mutiawati, E. (2019). Fenomena Pengalaman Pengasuh dalam Merawat Lansia dengan Penyakit Kronis Rematik di Lembaga Kesejahteraan Sosial Banda Aceh. 806–818.
- Maglaya. (2009). *Family Health Nursing: The Proses*. Philipina: Argonauta Corpotaion: Nangka Marikina.
- Mayenti, F. (2018). Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Dan Memodifikasi Lingkungan Terhadap Kekambuhan Rematik Pada Lansia. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 6-13.
- Mulia, M. (2018). Masalah Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Akademik Keperawatan Panca Bhakti Bandar Lampung*, 4(2), 18–23.
- Purnomo J, & Muhlisin A. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Reumatik di Posyandu Lansia Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta. 93–98.
- Saifah, A. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Keluhan Penyakit Sendi Melalui Pemberdayaan Keluarga. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 4(3), 37-47.

- Sakti, N. P. R., & Muhlisin, A. (2019). Pengaruh Terapi Komplementer Meditasi Terhadap Respon Nyeri Pada Penderita Rheumathoid Arthtritis. *The 9th University Research Colloquium (Urecol)*, 9(1).
- Sitinjak, V. M., Hastuti, M. F., & Nurfianti, A. (2016). Pengaruh Senam Rematik terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Lanjut Usia dengan Osteoarthritis Lutut The Effect of Rheumatoid Physical Exercises to Reduce Pain Intensity among Elderly Diagnosed with Knee Osteoarthritis. 4, 139–150.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.
- Syapitri, H. (2018). Kompres Jahe Berkasiat Dalam Menurunkan Intesitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthtritis. *Jurnal Mutiara Ners*, 1(1), 57-64.
- Triariningrum, D. (2013). Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Dengan Hipertensi. 1–10.
- Trianni. L , Santoso,E.J & Targunawan. (2011). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. 000, 1–8.
- Utami, S. (2013) Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga yang Memiliki Lansia dengan Penyakit Hipertensi (Doctoral dissertation, Riau University).
- Wibowo, D. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthtritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 17(2), 339-356.
- Zahroh, C., & Faiza, K. (2018). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit Artritis Gout. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 182–187. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p182-187>.