

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG CARA PENANGANAN RADANG SENDI (*OSTEOARTHRITIS*) DI KOMUNITAS



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

PRIMA YUNITA CAHYANINGTYAS

J 210 150 072

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG CARA
PENANGANAN RADANG SENDI (OSTEOARTHRITIS) DI KOMUNITAS**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

PRIMA YUNITA CAHYANINGTYAS

J 210 150 072

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Abi Muhlisin, SKM., M. Kep

NIK : 629

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG CARA
PENANGANAN RADANG SENDI (OSTEOARTHRITIS) DI KOMUNITAS

OLEH
PRIMA YUNITA CAHYANINGTYAS
J210150072

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 21 Februari 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Abi Muhlisin, SKM., M. Kep
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Arum Pratiwi, S. Kp., M. Kes., Ph. D
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. Wachidah Yuniartika, S. Kep., Ns., M. Kep
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)



PERNYATAAN

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

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 21 Februari 2019

Penulis



PRIMA YUNITA CAHYANINGTYAS
J 210 150 072

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG CARA PENANGANAN RADANG SENDI (*OSTEOARTHRITIS*) DI KOMUNITAS

Abstrak

Latar Belakang: *Osteoarthritis* (OA) adalah penyakit degeneratif yang erat kaitannya dengan kerusakan kartilago sendi, dimana osteoarthritis sering terjadi pada lanjut usia maupun setengah baya. Penderita *osteoarthritis* yang semakin meningkat di pengaruhi oleh penanganan yang tidak tepat. Sebagai keluarga dengan *osteoarthritis* keluarga harus memiliki pengetahuan tentang cara penanganan *osteoarthritis*. Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahaiman pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis*. Manfaat: Dapat mengetahui apakah di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta, pengetahuan keluarga tentang cara penanganan OA sudah baik, cukup atau kurang. Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif sederhana untuk memperoleh gambaran pengetahuan keluarga tentang cara penanganan radang sendi (*osteoarthritis*) di Komunitas. Sampel penelitian adalah keluarga dimana salah satu anggotanya menderita *osteoarthritis* yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta dan di pilih berdasarkan kriteria sample. Pengukuran yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan menggunakan 20 pertanyaan yang di buat oleh peneliti. Hasil Penelitian: Analisis statistik didapatkan hasil, dari 40 responden terdapat 19 orang (47,5%) yang berpengetahuan kurang, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 17 orang (42,5%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 4 orang (10%). Kesimpulan: Secara analisis disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta masih sangat kurang.

Kata Kunci: osteoarthritis, pengetahuan keluarga, cara penanganan, komunitas.

Abstract

Background: Osteoarthritis (OA) is degenerative diseases that were closely related with destruction cartilages joints, where osteoarthritis often occurs in elderly and middle-aged. The increasing number of osteoarthritis influenced improper handling. As a family with oateoarthritis family have knowledge about the handling of osteoarthritis. Research Objective: This study aims to in order to understand the bahaiman pengetahuan family discussion about how to handle this problem osteoarthritis. Benefits of Research: Can know whether in the work area of Puskesmas Pajang Surakarta posted , how to handle this oa lot family knowledge is good , enough or less. Research Methods: The kind of research it is an expression of quantitative research with a design research descriptive of simple to had a clear grasp of the level of knowledge of family discussion about how to handle this problem of arthritis (osteoarthritis) living in their community. The sample are a family where one of its members suffer osteoarthritis that is in the work area of Puskesmas Pajang Surakarta and in select based on the criteria samples. Measurements used for

measuring the degree knowledge use 20 question made by researchers. Research Result: Statistical analysis to come by the results of, of respondents 19 40 there are people (47,5 %) less, of knowledge respondents who have quite as much as the level of knowledge 17 (42,5 %) and respondents who has a good knowledge of 4 people (10%). Conclusion: Analysis concluded that family in knowledge in the work area Puskesmas Pajang Surakarta is very weak.

Keywords: osteoarthritis, the family knowledge, how to handle this, community.

1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif pada sendi yang biasa terjadi pada bagian tangan, pinggang dan lutut. OA yang terus dibiarkan dapat menyebabkan rasa sakit, kekakuan, pembengkakan, dan dapat menyebabkan kecacatan (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2017*). *Osteoarthritis* sering kali dapat dipicu oleh beberapa faktor. Karakteristik yang biasa muncul pada OA berupa kerusakan pada kartilago (tulang rawan sendi), kartilago sendiri merupakan suatu jaringan keras yang memiliki sifat licin yang menutupi bagian akhir tulang keras di dalam persendian. Fungsi jaringan kartilago sebagai penghalus gerakan antar - tulang dan sebagai peredam (*shock absorber*) ketika persendian beraktivitas maupun bergerak. (Helmi, 2012). Ditandai dengan degenerasi kartilago sendi dan pembentukan tulang baru (*osteofit*) pada bagian pinggir sendi, dapat menyebabkan gangguan OA berkembang secara lambat, tidak simetris dan non inflamasi, keadaan tersebut dapat mengakibatkan pecahnya biokimia *articular (hyaline)* tulang rawan pada sendi sinovial lutut yang mengakibatkan kartilago sendi mengalami kerusakan. (Marlina, 2015).

Berdasarkan survey *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2007, penderita *osteoarthritis* di dunia mencapai angka 151 juta dan 24 juta jiwa pada kawasan Asia Tenggara. Sedangkan *National Centers for Health Statistics*, memperkirakan terdapat 15,8 juta (12%) orang dewasa antara rentang usia 25-74 tahun memiliki keluhan *osteoarthritis* (Delima *et al*, 2017)

Prevalensi OA di dunia termasuk dalam kategori tinggi berkisar antara 2.3% hingga 11.3%, selain itu OA merupakan penyakit muskuloskeletal yang sering terjadi

yaitu pada urutan ke 12 di antara seluruh penyakit yang ada. Hal tersebut dapat diketahui bahwa prevalensi OA pada lansia usia > 60 tahun diestimasikan sebesar 10-15% dengan angka kejadian 18.0% pada perempuan dan 9.6% pada laki - laki, dari angka tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi OA pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki - laki (Ireneu *et al*, 2017). Bagi masyarakat barat, OA merupakan masalah yang semakin umum dan sering terjadi. Diperkirakan 8,5 juta orang di Inggris menderita penyakit *Osteoarthritis* sehingga menyebabkan rasa sakit bahkan kecacatan (Kingsbury *et al*, 2013)

Angka kejadian *osteoarthritis* di Indonesia yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan sejak tahun 1990 hingga 2010 telah mengalami peningkatan sebanyak 44,2% yang diukur dengan DALY (*Disability Adjust Lost Years*). Berdasarkan hitungan DALY kualitas hidup pada penderita OA mengalami kemunduran yaitu per 100.000 pada laki - laki hanya 907,7 tahun dan pada tahun 2013, perhitungan OA berdasarkan DALY per 100.000 perempuan mencapai puncak pada 1.327,4 tahun (Alyling *et al*, 2017). Prevalensi OA berdasarkan usia di Indonesia cukup tinggi yaitu 5% pada usia 40 tahun, 30% pada usia 40 - 60 tahun, dan 65% pada usia tua (lansia) lebih dari 61 tahun (Ireneu *et al*, 2017).

Dari data yang didapat jumlah penderita *osteoarthritis* di Surakarta dalam satu tahun terakhir cukup tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 26 september 2018 di Puskesmas Pajang Surakarta, mendapatkan prevalensi *osteoarthritis* pada satu tahun terakhir sebesar 265 orang. Angka kejadian *osteoarthritis* di wilayah Pajang Surakarta tidak hanya terjadi pada lansia dengan umur lebih dari 60 tahun keatas, tapi *osteoarthritis* juga terjadi pada orang usia produktif yaitu 45 tahun.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik meneliti lebih lanjut tentang pengetahuan keluarga dan cara penanganan radang sendi (*osteoarthritis*) di Komunitas.

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan metode deskriptif sederhana. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas masyarakat (Notoatmodjo, 2002). Penelitian deskriptif ini memiliki maksud untuk memperoleh gambaran pengetahuan keluarga tentang cara penanganan radang sendi (*osteoarthritis*) di Komunitas.

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta dan penelitian ini akan mulai dilaksanakan pada bulan November 2018. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga penderita *osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta, dari bulan Januari 2017 sampai Agustus 2018 yang berjumlah 265 orang, sehingga sampel penelitian ini adalah 40 keluarga dengan *osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta.

Dalam penelitaian ini menggunakan analisa univariate. Data yang sudah terkumpul dianalisis secara analitik. Data dilakukan analisis univariate secara deskriptif dalam bentuk destribusi frekuensi dan hasil analisis ditampilkan dalam bentuk table dan dideiskripsikan. Setiap variable dianalisis dengan statistic deskriptif dengan presentase untuk mendapatkan gambaran mengenai pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta dalam bentuk distribusi frekuensi, dengan menggunakan bantuan computer *SPSS for windos*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakreristik Responden

Penelitaian dilakukan pada sampel yang memenuhi kriteri inklusi dan eksklusi dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Responden yang dimaksud adalah keluarga dengan *osteoarthritis* yang tercatat di Puskesmas Pajang Surakarta. Adapun gambaran responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Table 1. Distribusi frekuensi responden dalam penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	6	15
Perempuan	34	85
Total	40	100
Usia		
21 – 35 tahun	5	12,5
36 – 45 tahun	9	22,2
46 – 65 tahun	18	45
>66 tahun	8	20
Total	40	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2,5
SD	20	50
SMP	5	12,5
SMA / SMK	11	27,5
PT / Akademi	3	7,5
Total	40	100
Pekerjaan		
Wirausaha	12	30
PNS / TNI	2	5
Pegawai Suasta	2	5
Tidak Bekerja / Pensiunan	24	60
Total	40	100

3.2 Karakteristik Pertanyaan

Pengukuran pengetahuan keluarga menggunakan 20 pertanyaan yang di buat olah peneliti.

Table 2. Karakteristik pertanyaan penelitian

No	Pertanyaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) adalah penyakit yang terjadi hanya pada usia lanjut		
	Salah	17	42,5
	Benar	23	57,5
2.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) dapat		

	timbul disebabkan karena degenerasi, usia, obesitas, riwayat peradangan sendi, dan infeksi sendi		
	Salah	5	12,5
	Benar	35	87,5
3.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) merupakan gangguan pada sendi yang cukup mengganggu kesehatan		
	Salah	9	22,5
	Benar	31	77,5
4.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) tidak ditandai dengan adanya nyeri pada pagi hari		
	Salah	29	72,5
	Benar	11	27,5
5.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) tidak dapat menyebabkan kelumpuhan		
	Salah	32	80
	Benar	8	20
6.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) dapat di cegah dengan gaya hidup sehat, menurunkan berat badan dan olahraga secara teratur		
	Salah	16	40
	Benar	24	60
7.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) dapat diketahui dengan memeriksakan diri ke puskesmas atau dokter		
	Salah	14	35
	Benar	26	65
8.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) dapat teratasi dengan berobat secara rutin untuk mencegah keparahannya dan mengontrol rasa nyeri		
	Salah	18	45
	Benar	22	55
9.	Komperes dingin atau hangat dapat membantu mengurangi gejala radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	18	45
	Benar	22	55
10.	Jika radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		

	semakin sakit dan parah segera pergi ke dukun urut		
	Salah	38	95
	Benar	2	5
11.	Perempuan lebih sering terkena radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) dari pada laki – laki		
	Salah	13	32,5
	Benar	27	67,5
12.	Radang sendi (<i>osteoarthritis</i>) bukan merupakan penyakit keturunan		
	Salah	12	30
	Benar	28	70
13.	Istirahat yang cukup tidak akan mengurangi rasa sakit pada radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	31	77,5
	Benar	9	22,5
14.	Banyak makan makanan berlemak akan membantu penyembuhan radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	36	90
	Benar	4	10
15.	Melinjo, pete, jengkol dan jeroan tidak baik untuk penderita radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	15	37,5
	Benar	25	62,5
16.	Mengurangi berjalan dalam jarak yang jauh dapat mencegah mengatasi keluhan <i>osteoarthritis</i>		
	Salah	27	67,5
	Benar	13	32,5
17.	Naik turun tangga dapat membantu mempercepat perawatan <i>osteoarthritis</i> di rumah		
	Salah	27	67,5
	Benar	13	32,5
18.	Bersepeda akan semakin memperparah penderita radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	36	90

	Benar	4	10
19.	Penggunaan krim anti nyeri dapat meringankan radang sendi (<i>osteoarthritis</i>)		
	Salah	12	30
	Benar	28	70
20.	Penggunaan alat bantu, seperti penopang atau tongkat dapat mengurangi beban sendi saat bergerak		
	Salah	28	70
	Benar	12	30

3.3 Analisis Central Tendensi

Tabel 3. Analisis central tendensi

No	Pertanyaan dan Karakteristik Responden	Mean	Median	Mode	SD	Variansi	Range	Min	Max
1.	Pertanyaan 1	0,58	1	1	0,501	0,251	1	0	1
2.	Pertanyaan 2	0,88	1	1	0,335	0,112	1	0	1
3.	Pertanyaan 3	0,78	1	1	0,423	0,179	1	0	1
4.	Pertanyaan 4	0,28	0	0	0,452	0,204	1	0	1
5.	Pertanyaan 5	0,20	0	0	0,405	0,164	1	0	1
6.	Pertanyaan 6	0,60	1	1	0,496	0,246	1	0	1
7.	Pertanyaan 7	0,65	1	1	0,483	0,233	1	0	1
8.	Pertanyaan 8	0,55	1	1	0,504	0,254	1	0	1
9.	Pertanyaan 9	0,55	1	1	0,504	0,254	1	0	1
10.	Pertanyaan 10	0,05	0	0	0,221	0,049	1	0	1
11.	Pertanyaan 11	0,68	1	1	0,474	0,225	1	0	1
12.	Pertanyaan 12	0,70	1	1	0,464	0,215	1	0	1
13.	Pertanyaan 13	0,23	0	0	0,423	0,179	1	0	1
14.	Pertanyaan 14	0,10	0	0	0,304	0,092	1	0	1
15.	Pertanyaan 15	0,63	1	1	0,490	0,240	1	0	1
16.	Pertanyaan 16	0,33	0	0	0,474	0,225	1	0	1
17.	Pertanyaan 17	0,33	0	0	0,474	0,225	1	0	1
18.	Pertanyaan 18	0,10	0	0	0,304	0,092	1	0	1
19.	Pertanyaan 19	0,70	1	1	0,464	0,215	1	0	1
20.	Pertanyaan 20	0,30	0	0	0,464	0,215	1	0	1
21.	Jenis Kelamin	1,85	2	2	0,362	0,131	1	1	2
22.	Usia	2,73	3	3	0,933	0,871	3	1	4
23.	Pendidikan	1,88	1	1	1,090	1,189	4	0	4
24.	Pekerjaan	2,95	4	4	1,377	1,895	3	1	4
25.	Tingkat Pengetahuan	2,38	2	3	0,667	0,446	2	1	3

3.4 Data Tingkat Pengetahuan

Table 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	4	10
Cukup	17	42,5
Kurang	19	47,5
Total	40	100

Table 4 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *Osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta

3.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Table 5. Sentral tendensi berdasarkan pengetahuan

Min	Max	Mean	Median	SD	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	3	2,38	2	0,667	Baik	4	10
					Cukup	17	42,5
					Kurang	19	47,5
					Total	40	100

3.6 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 6. Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki – laki	1	2,5	3	7,5	2	5	6	15
Perempuan	3	7,5	14	35	17	42,5	34	85
Total	4	10	17	42,5	19	47,5	40	100

Table 6 menunjukkan tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas Pajang Surakarta.

3.7 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Table 7. Tingkat pengetahuan keluarga berdasarkan usia

Usia Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
21 – 35 tahun	0	0	1	2,5	4	10	5	12,5

36 – 45 tahun	0	0	4	10	5	12,5	9	22,5
46 – 65 tahun	2	5	10	25	6	15	18	45
>66 tahun	2	5	2	5	4	10	8	20
Total	4	10	17	42,5	19	47,5	40	100

Table 7 Tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas Pajang Surakarta

3.8 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Table 8. Tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Sekolah	0	0	0	0	1	2,5	1	2,5
SD	3	7,5	10	25	7	17,5	20	50
SMP	1	2,5	2	5	2	5	5	12,5
SMA / SMK	0	0	4	10	7	17,5	11	27,5
PT / Akademik	0	0	1	2,5	2	5	3	7,5
Total	4	10	17	42,5	19	47,5	40	100

Table 8 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Penanganan *Osteoarthritis* Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta

3.9 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 9. Tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Wirausaha	0	0	5	12,5	7	17,5	12	30
PNS / TNI	0	0	1	2,5	1	2,5	2	5
Pegawai Swasta	0	0	2	5	0	0	2	5
Tidak bekerja / Pensiunan	4	10	9	22	11	27,5	24	60
Total	4	10	17	42,5	19	47,5	40	100

Tabel 9 tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja puskesmas Pajang Surakarta

3.10 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan komponen tingkat pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan mengenai pengetahuan keluarga tentang cara

penanganan *osteoarthritis* menunjukan bahwa gambaran pengetahuan keluarga tentang *osteoarthritis* di komunitas dikategorikan dalam tiga kelompok yaitu keluarga dengan pengetahuan baik, keluarga dengan pengetahuan cukup dan keluarga dengan pengetahuan kurang, menunjukan hasil bahwa sebagian besar keluarga dengan *osteoarthritis* memiliki pengetahuan kurang.

Setelah dianalisis secara keseluruhan, maka keluarga dengan *osteoarthritis* memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan jumlah 19 responden (47,5%), kemudian tingkat pengetahuan cukup dengan jumlah 17 responden (42,5%), dan tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 4 responden (10%). Hal ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wibowo & Zen (2017), dimana pengetahuan keluarga di Desa Pamalayang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis masih memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak (56,8%). Tingkat pengetahuan keluarga yang kurang dapat disebabkan karena keluarga kurang memperoleh informasi dengan baik yang didapat melalui pendidikan formal maupun proses pembelajaran alami atau pengalaman, oleh karena itu keluarga yang berpengetahuan kurang cenderung untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, yang mana dalam hal ini mengenai cara penanganan *osteoarthritis* di komunitas. Menurut (Senoaji *et al*, 2017) pengetahuan akan mempengaruhi perilaku, dimana orang yang didasari oleh pengetahuan akan langgeg melakukan suatu hal dri pada orang tang tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan akan semakin baik jika dipraktikkan sehingga akan berdampak pada sikap dan perilaku (Muhlisin *et al*, 2017)

Pengelompokan tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* ini, peneliti melakukan uji kenormalan data. Hasil uji kenormalan data didapatkan dalam bentuk grafik histogram yang menyerupai betuk *bel shape* dengan mean, median, modus yang berhimpit sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut terdistribusi normal. Oleh karena itu peneliti menggunakan nilai mean dan standar deviasi untuk mengelompokkan tingkat pengetahuan responden. Nilai *mean* didapat dari data sebesar 10,60 dan nilai standar deviasi sebesar 2,56. Tingkat

pengetahuan kurang apabila $x < mean - 1SD$ atau $x < 8,04$. Tingkat pengetahuan cukup apabila $mean - 1SD \leq x \leq mean + 1SD$ didapatkan $8,04 \leq x \leq 13,16$. Tingkat pengetahuan baik apa bila $x > mean + 1SD$ atau $x > 13,16$.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, informasi, pekerjaan, usia, lingkungan, sosial budaya, ekonomi, dan pengalaman (Budiman & Riyanto, 2013). Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan keluarga yang rendah tentang cara penanganan OA disebabkan oleh faktor antara lain usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sebagian besar keluarga dengan *osteoarthritis* yang tercatat di wilayah Kerja Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti, sebagian besar keluarga berpendidikan SD. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut dalam memahami suatu pengetahuan, informasi dan mengaplikasikannya dalam suatu tindakan.

Berdasarkan jurnal (Septialti *et al*, 2017) pengetahuan berkaitan erat dengan tingkat pendidikan, hal tersebut berpengaruh erat dengan akses informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akses terhadap informasi juga semakin banyak. Menurut (Sitinjak *et al*, 2016) pengetahuan yang rendah dapat meningkatkan OA karena tingkat pendidikan yang rendah menimbulkan keterbatasan dalam memperoleh pengetahuan untuk mencegah, proteksi dini, dan penatalaksanaan OA yang tepat guna meningkatkan derajat kesehatan. Pendidikan juga dapat meningkatkan intelaktual sehingga dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap suatu hal, dimana hal tersebut dapat memudahkan menerima informasi yang di berikan (Zweiback, 2009). Dalam penelitian ini sebagian responden belum memiliki tingkat kesadaran yang baik akan pendidikan karena banyak dari responden yang tidak tamat pendidikan SD dan tidak mengikuti target pemerintah dalam program wajib belajar 9 tahun yang diatur dalam UUD No. 47 Tahun 2008 tentang wajib belajar, sehingga distribusi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan

sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan kurang, sehingga pengetahuan keluarga tentang cara penanganan *osteoarthritis* menjadi rendah.

Pengetahuan keluarga tentang cara penanganan OA juga di pengaruhi oleh faktor usia. Dalam penelitian ini didapatkan data usia keluarga dengan OA terbanyak yaitu pada kelompok usia 46 – 65 tahun sebanyak 18 responden, hal ini menunjukan bahwa usia keluarga dengan OA yang paling banyak terjadi pada responden umumnya pada usia dewasa madya. Menurut Mubarak (2009), bertambahnya umur maka akan ningkatkan kematangan seseorang dalam berfikir dan juga menerima informasi. Dalam teori (Ar- Raisliy & Dewi, 2016), usia mempengaruhi perkembangan pola pikir dan daya ingat seseorang, semakin tua maka proses mengingatnya juga akan bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses mengingat tidak secepat ketika beusia belasan tahun, bahkan semakin bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penurunan daya ingat.

Sebagian besar keluarga yang menjadi responden penelitian ini tidak bekerja atau pensiunan. Hal ini dikarenakan keluarga yang menjadi responden paling banyak adalah perempuan, dimana perempuan di wilayah kerja Puskesmas Pajang Surakarta memiliki pendidikan kurang sehingga tidak bekerja dan memilih menjadi IRT (Ibu Rumah Tangga). Sebagian dari responden juga bekerja menjadi PNS, TNI dan pegawai swasta, tetapi frekuensinya tidak sebanyak yang tidak bekerja.

Dalam penelitian ini hubungan responden dengan penderita menunjukan sebagian besar responden adalah sebagai anak menantu dan mertua, hubungan responden dengan penderita adalah keluarga konjugal. Salah satu fungsi keluarga adalah melaksanakan praktek asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah dan mengetahui penangan radang sendi (*osteoarthritis*). Pengetahuan keluarga tentang penanganan OA dapat mempengaruhi staus kesehatan penderita. Dalam hal ini pengetahuan yang kurang juga akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu karena seseorang cenderung mencari informasi yang ada di sekitarnya. Semakin baik pengetahuan keluarga maka akan mempengaruhi tingkat kesehatan penderita. Hasil penelitian ini menunjukan tingkat pengetahuan keluarga tentang cara

penanganan *osteoarthritis* di komunitas sebagian besar adalah kurang. Tingkat pengetahuan tersebut menggambarkan bahwa keluarga kurang memahami tentang cara penanganan radang sendi (*osteoarthritis*), baik dari pengertian, penyebab, tanda gejala, cara penanganan OA, dan cara perawatan OA.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang cara penanganan radang sendi (*osteoarthritis*) di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang masih kurang. Dari hasil analisis dan perhitungan uji frekuensi paling banyak responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 orang (47,5%).

4.2 Saran

Bagi penelitian yang akan datang dapat menganalisis faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga tentang cara penanganan OA dan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau pertimbangan untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan acuan bagi instansi kesehatan agar dapat lebih sering memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan pengetahuan khususnya tentang OA.

Diharapkan penelitian ini dapat membantu masyarakat untuk mempertimbangkan dan meningkatkan pengetahuan dalam hal cara penanganan OA pada keluarga.

Institusi pendidikan perlu memperhatikan permasalahan umum yang sering terjadi pada lansia sebagai wujud pelaksanaan tri darma perguruan tinggi dalam upaya pengabdian pada masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan, khususnya pada keluarga yang terdapat *osteoarthritis* yang semakin hari jumlahnya semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, I. W., Rahmawati, L. D., & Wardhana, T. H. (2018). Demographic Profile, Clinical and Analysis of Osteoarthritis Patients in Surabaya. *Biomolecular and Health Science Jurnal*, 1(1): 34 - 39.
- Ar- Raisliy, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4): 1422 - 1433.
- Arikunto, S. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayling, Joudy, & Lidwina. (2017). Gambaran Faktor Risiko Penderita Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado Periode Januari - Juni 2017. *Jurnal e - Clinic (eCI)*, 5(2): 267 - 273.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). Kapasitas Selektif Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan). Jakarta: Salemba Medika.
- Chasanah, S. U. (2017). Analisis Karakteristik Individu dan Tingkat Pengetahuan tentang Osteoarthritis dengan Status Gizi pada Lanjut Usia di Dusun Tambak Bayan Depok Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 736 -743.
- Delima, Sahrudin, & Karma. (2017). Hubungan Intensitas Sholat, Aktivitas Olahraga dan Riwayat Kebiasaan Mandi Malam dengan Penyakit Osteoarthritis pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6): 1-9.
- Ireneu, Andhika, & Dony. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Osteoarthritis Lutut di RSUD Al - Ihsan Bandung (Studi di Poliklinik Reumatologi dan Saraf Periode Maret - Mei 2017). *Prosiding Pendidikan Dokter*, 3 (2): 656 - 664.
- Ismali, A. (2018). Gambaran Health Related Quality Of Life (HRQoL) Penderita Osteoarthritis Berdasarkan Penyakit Penyerta. *JF FIK UINAM*, 103 - 108 :6(2).
- Kaur, R., Ghosh, A., & Singh, A. (2018). Prevalence of knee osteoarthritis and its determinants in 30-60 years old women of Gurdaspur, Punjab. *International Journal of Medical Science and Public Health* , 7(10): 825 - 830.

- Kingsbury, S. R., Tharmanathan, p., Adamson, J., Arden, N. K., Birrell, F., Cockayne, S., . . . Conaghan, P. G. (2013). Hydroxychloroquine effectiveness in reducing symptoms of hand osteoarthritis (HERO): study protocol for a randomized controlled trial. *BioMed Central*, 14(64): 1 - 12.
- Marlina , T. T. (2015). Efektivitas Latihan Lutut Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Osteoarthritis Lutut Di Yogyakarta. *jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1): 45.
- Minasdiarly. (2010). *Osteoarthritis Penyakit Sendi Pada Orang Dewasa dan Anak* . Jakarta: Pustaka Populer.
- Mubarak, W. I., Santoso, B. A., Rozokin, K., & Patonah, S. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Salaemba Medika.
- Mubarak, I. W., & Chayati, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhlisin, Abi. (2016). Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerya Puskesmas Tladan Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magetan (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
- Muhlisin, A., Ambarwati, WN dan Pratiwi, A., 2015. Model Terapi Kognitif untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Militus di Komunitas.
- Muhlisin, A., 2012. Keperawatan Keluarga. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*.
- Njoto, I. (2017). Epidemiologi, Pathogenesis and Risk Factor of Osteoarthritis. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 2(1): 48 - 57.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan. edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmadiyah, N., Tresnasari, C., & Alie, I. R. (2016). Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Derajat Keparahan Osteoarthritis Lutut di Rs Al - Islam Badung Periode 1 Jnuari 2013 - 31 Desember 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 2(2): 764 - 772.
- Septialti, D., Marwani, A., Nugroho, D., & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Pengatahuan Responden dan Faktor Demografi Dengan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Banyumanik Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4): 198 - 206.

- Sitinjak, V. M., Hastuti, M. F., & Nurfiani, A. (2016). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Lanjut Usia dengan Osteoarthritis Lutut. 4(2): 139 - 150.
- Soeryadi, A., Gessal, J., & Sengkey, L. S. (2017). Gambaran Faktor Risiko Penderita Osteoarthritis Lutut di Intansi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari - Juni 2017. *Jurnal e-Clinic*, 5(2): 267 - 273.
- Tanchev, Panayot. (2017). Osteoarthritis or Osteoarthrosis: Commentary on Misuse of Terms. *Reconstructive Review*.
- Tatono, W. (2018). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Menjalani Terapi Pada Pasien Osteoarthritis dia Wilayah Pedesaan . *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(1): 29 - 45.
- Taufandas, M., Rosa, E. M., & Afandi, M. (2018). Pengaruh Range Of Motion Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada lansia Dengan. *Jurnal Care*, 6(1): 36 - 45.
- Wibowo, D. A., & Zen, D. N. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Deangan Sikap Keluarga Tantang Perawatan Arthritis Reumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijumhijang Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2): 339 - 356.