

**PERILAKU LANSIA DALAM PENGOBATAN RHEUMATOID ARTHRITIS
(REMATIK) DI KELURAHAN PANGKALAN KASAI KECAMATAN
SEBERIDA KABUPATEN INDRAGIRI HULU TAHUN 2017**

Novita Rany

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Hangtuah Pekanbaru

ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis (Rematik) adalah penyakit sendi degeneratif. Salah satu golongan penyakit rematik yang sering menyertai usia lanjut. Perilaku pengobatan merupakan upaya yang ditempuh untuk memperoleh pengobatan guna menyembuhkan penyakit yang sedang diderita. Penelitian ini bertujuan sejauh mana perilaku lansia dalam pengobatan Rheumatoid Arthritis (rematik) dikelurahan pangkalan kasai kecamatan seberida kabupaten Indragiri Hulu tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam pada subjek penelitian yaitu Informan utama 10 orang, informan pendukung 10 orang, dan informan kunci 2 orang. Terdapat 5 variabel yaitu pengetahuan, sikap, budaya (adat-istiadat), akses pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa perilaku lansia masih belum baik, dikarenakan pengetahuan yang informan miliki masih kurang hal tersebut dikarenakan sikap informan yang acuh terhadap pelayanan kesehatan sehingga mengarah ke pencarian pengobatan sendiri dengan menggunakan jamu-jamuan yang berdasarkan pengaruh budaya yang dimiliki lansia yang masih dipergunakan dalam pengobatan secara turun-temurun. Sehingga keluarga mendukung lansia untuk melakukan pengobatan sendiri karna pengobatan yang dilakukan lebih aman.

Kata kunci: Perilaku Pengobatan, Rheumatoid Arthritis, Lansia, Pangkalan Kasai

ABSTRACT

Rheumatoid Arthritis (Arthritis) is a degenerative joint disease. One class of rheumatic diseases that often accompany old age. Behavioral treatments are the efforts taken to obtain the treatment in order to cure the disease being suffered. This research is aimed at the extent to which the elderly behavior in the treatment of Rheumatoid Arthritis (rheumatism) in sub-district pangkalan kasai of seberida district of Indragiri Hulu in 2017. This research is a qualitative research with in-depth interviews on the research subjects namely 10 major informants, 10 people supporting informants, and informants Key 2 people. There are 5 variables: knowledge, attitude, culture (customs), access to health services and family support. The result of this research concludes that the behavior of elderly is still not good, because the informant knowledge is still lack of it because of the indifferent informant attitude toward the health service so that lead to the search of own treatment by using herbs based on the cultural influence of the elderly who still used in medicine From generation to generation. So the family supports the elderly to conduct their own treatment because the treatment is done safer.

Keywords: Behavioral Treatment, Rheumatoid Arthritis, pangkalan kasai

PENDAHULUAN

Rheumatoid arthritis (Rematik) adalah peradangan sendi kronis yang disebabkan oleh gangguan autoimun. Gangguan outoinum terjadi ketika sistem kekebalan tubuh yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap penyusup seperti virus, bakteri, dan jamur, keliru menyerang sel dalam jaringan tubuh sendiri (Haryono & Setianingsih, 2013).

Kemunduran fungsi motorik pada lansia sering disebabkan oleh penyakit rematik. Rematik menjadi penyebab utama menurunnya kualitas hidup karena sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Seperti keluhan pada sendi dimulai dengan rasa kaku atau pegal pada saat bangun pagi (Santoso & Ismail, 2009).

Pada penyakit *Rheumatoid Arthritis* (rematik), sistem imun gagal membedakan jaringan sendiri dengan benda asing, sehingga menyerang jaringan tubuh sendiri, khususnya jaringan sinovium yaitu selaput tipis yang melapisi sendi. Hasilnya dapat menyebabkan sendi bengkak, rusak, meradang, kehilangan fungsi dan bahkan cacat (Haryono & Setianingsih, 2013).

Menurut WHO (2012), melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit *Rheumatoid Arthritis*. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia ± 20 tahun dan 20% mereka yang berusia ± 55 tahun. Prevalensi penyakit muskuloskeletal pada lansia dengan Rheumatoid arthritis mengalami peningkatan mencapai 335 juta jiwa di dunia (KEMENKES RI, 2013).

Berdasarkan data RISKESDAS 2013, prevalensi penyakit sendi pada usia 55-64 tahun 45,0%, usia 65-74 tahun 51,9, usia ≥ 75 tahun 54,8%. Penyakit sendi yang sering dialami oleh golongan lanjut usia yaitu penyakit

arthritis gout, osteoarthritis dan arthritis reumatoid.

Berdasarkan pola penyakit di puskesmas Provinsi Riau Tahun 2015, penderita *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) yang ditangani sebanyak 3,74 kasus dari 20 puskesmas sekota pekanbaru (Dinkes Provinsi Riau).

Berdasarkan data laporan tahunan 10 penyakit tertinggi di Puskesmas, yaitu diare, TB paru, migren, hipertensi, ISPA, Gastritis, DM, infeksi kulit, *Rheumatoid arthritis*, konjungtivitis. Penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu hipertensi, rematik, stroke, paru, DM. Rheumatoid Arthritis merupakan salah satu penyakit tertinggi dipuskesmas dengan jumlah kunjungan kelompok umur 45-65 tahun keatas adalah 558 kunjungan, dengan jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas pangkalan kasai yaitu 37.597 jiwa yang terdiri dari 18.279 laki-laki dan 18.795 perempuan (Profil Puskesmas Pangkalan Kasai, 2016).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perilaku Lansia Dalam Pengobatan Rheumatoid Arthritis (Rematik) di Kelurahan Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2017". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang perilaku lansia dalam pengobatan *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) di Kelurahan Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2017.

METODE

Rancangan Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu untuk mamahami fenomena atau gejala sosial dengan lebih menitik beratkan pada gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kasai Kabupaten Indragiri Hulu dari bulan Mei–Juni 2017. Dalam kegiatan penelitian yang menjadi sumber informasi adalah para informan yang berkompeten dan mempunyai relevansi dengan peneliti. teknik penunjukan informan menggunakan teknik triangulasi. Starategi dasar teknik triangulasi dimulai dari pertanyaan peneliti yang diajukan melalui berbagai teknik wawancara dan informan yang berbeda.

HASIL

Pengetahuan informan terhadap perilaku lansia dalam pengobatan *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) masih rendah. Dimana informan tidak mengerti apa itu rematik, akibat dari rematik, gejala yang ditimbulkan dari penyakit rematik tersebut. Kebanyakan dari mereka lebih suka melakukan pengobatan dengan menggunakan jamu-jamuan karena menganggap lebih aman juga karena sudah menjadi kebiasaan dan budaya dalam pengobatan penyakit rematik

Data Informan Utama

No	Lansia	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Jenis Kelamin
1.	Informan 1	62	I.R.T	P
2.	Informan 2	95	I.R.T	P
3.	Informan 3	62	Wiraswasta	L
4.	Informan 4	71	I.R.T	P
5.	Informan 5	60	I.R.T	P
6.	Informan 6	60	Wiraswasta	L
7.	Informan 7	60	I.R.T	P
8.	Informan 8	63	Wiraswasta	L
9.	Informan 9	60	I.R.T	P
10.	Informan 10	64	Wiraswasta	L

Tabel 6 : Data Informan Pendukung

No	Kode Keluarga	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Kelamin
1.	P1	35	SMA	I.R.T	P
2.	P2	43	SMA	Wiraswasta	P
3.	P3	24	SMA	Buruh	L
4.	P4	20	SMA	Wiraswasta	P
5.	P5	35	S1	Guru	P
6.	P6	40	SD	I.R.T	P
7.	P7	18	SMA	Pelajar	P
8.	P8	20	Maha-siswa	Pelajar	P
9.	P9	36	SMP	Wiraswasta	L
10.	P10	22	SMA	Wiraswasta	L

Tabel 7 : Data Informan Kunci

No	Kode Pegawai	Umur (Tahun)	Pegawai
1.	R1	52	Kapus
2.	R2	33	Bidan Desa

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Salah satunya adalah tahu yaitu, memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) cukup baik. Hal itu dikarenakan sebagian informan tau, apa itu rematik, gejala, penyebab tetapi kebanyakan dari informan masih tidak mengerti dan hanya sebatas tahu tentang rematik dengan apa yang mereka rasakan.

Hal ini terlihat pada saat peneliti melakukan wawancara dengan informan, informan lebih menunjukkan keluhan yang mereka rasakan seperti kebas-kebas, nilu dan

bahkan sulit untuk berjalan jika keluhan tersebut dirasakan.

Pengetahuan lansia cukup baik disini, karena selain sebagian mereka yang tau rematik, penyebab rematik, gejala, banyak cara yang dilakukan informan pada saat mereka merasakan keluhan tersebut setelah mereka tau bahwa mereka terkena rematik yaitu dengan mengkonsumsi jamu-jamuan yang diolah sendiri.

Menurut informan jamu-jamu yang dikelolah sendiri lebih aman walaupun memberikan hasil perubahan yang sedikit lama. Bahan-bahan yang digunakan mereka sangat mudah didapatkan disekitar rumah mereka untuk diolah menjadi jamu, seperti daun sirsak, daun kumis kucing, sambilotto dan yang lainnya. Bahkan menurut informan pengolahan jamu-jamu tersebut memiliki cara tersendiri pada saat diolahnya, seperti daun sirsak yang hendak diolah dengan cara direbus, sebelum diolah saat memetik daun sirsak dari batangnya dilakukan pada pagi hari sebelum matahari terbit dan hanya 5 lembar yang boleh dipetik untuk diolah.

Untuk mendapatkan hasil yang terbaik berbagai cara yang dilakukan informan untuk mendapatkan hasil yang baik guna untuk mengatasi keluhan mereka.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ayad, S (2013), diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dan memiliki sikap kategori cukup berdasarkan hasil yang didapat bahwa pengetahuan lansia tentang rematik harus ditingkatkan lagi sehingga lansia yang mengalami penyakit rematik dapat berkurang.

Oleh karena itu berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan lansia dalam pengobatan *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) masih perlu ditingkatkan lagi dan perlunya peran petugas kesehatan atau bahkan keluarga sehingga diharapkan pengetahuan lansia dapat bertambah.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sikap informan sebagian besar setuju untuk diobati penyakit rematiknya, tetapi lebih mengarah untuk melakukan pengobatan dengan mencari pengobatan sendiri seperti membeli obat diapotik dan menggunakan jamu-jamuan yang mudah dimanfaatkan disekitar rumah sebagai obat. Sedangkan untuk kepuskesmas mereka kurang tertarik dengan alasan obat nya yang tidak bagus.

Sikap dari lansia tersebut acuh terhadap pelayanan kesehatan yang ada, karna informan lebih memilih melakukan pencarian pengobatan sendiri dengan alasan pengobatan yang mereka lakukan dipelayanan kesehatan tidak memberikan perubahan yang baik pada diri mereka baik dari pelayanan atau dari obat yang diberikan untuk dikonsumsi yang tidak memberikan hasil yang baik.

Hal ini yang membuat informan lebih memilih melakukan pencarian pengobatan sendiri seperti menggunakan rebusan jamu-jamuan yang diolah sendiri, bahkan jika mereka ingin mudah mereka dapat membeli jamu yang sudah dikemas dalam bentuk pil diapotik terdekat. Karna hal tersebut menurut mereka memberikan perubahan yang baik

pada tubuh mereka terhadap keluhan penyakit rematik.

Banyak cara yang dilakukan informan untuk mendapatkan pengobatan yang menginginkan hasil lebih baik, salah satunya pencarian pengobatan yang dilakukan informan diatas bahkan pengobatan alternatif juga dilakukan mereka. Seperti pendapat orang lain yang sudah membuktikan adanya perubahan setelah melakukan pengobatan alternatif, demi mendapatkan penyembuhan mereka juga mencoba hal tersebut. Hasil tersebut perubahannya seperti tidak sulit untuk berjalan.

Hasil ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Wianti (2012), lebih dari setengahnya lansia melakukan pengobatan alternatif dan mengkonsumsi obat warung dalam masalah kesehatan perilaku pengobatan lansia.

Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut pencarian pengobatan. Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit yang dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan yang lain (Kholid, 2015).

Oleh karena itu berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa keinginan seseorang untuk melakukan pengobatan tidak hanya bisa disebabkan dengan pencarian pengobatan saja, melainkan faktor - faktor yang membuat mereka bisa mengambil sikap untuk memilih melakukan pengobatan sendiri. Namun jika dilihat pada permasalahan tentang pencarian pengobatan dapat disimpulkan bahwa sikap informan itu lebih ke

arah cuek. Dalam arti kata ada tidaknya tempat pelayanan kesehatan mereka tetap mengkonsumsi obat sesuai mereka inginkan.

3. Budaya (adat istiadat)

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa

budaya memang selalu dipercayai turun-temurun pada pengobatan bahkan pengaruh budaya tersebut masih menjadi kebiasaan sampai saat ini seperti menggunakan jamu-jamu yang dikelolah sendiri. Pengobatan tersebut lebih aman meskipun membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan hasil yang baik, tetapi pengobatan yang dilakukan tersebut menurut sebagian informan pada saat lansia merasakan keluhan yang ringan sementara jika lansia merasakan keluhan yang tidak dapat diatasi maka lansia tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pihak puskesmas mengaharapkan agar lansia dapat membagi antara pengobatan yang dilakukan dengan kebiasaan budaya dengan pengobatan medis. Bukan berarti menurut pihak puskesmas pengobatan yang dilakukan lansia tidak bagus namun lebih baiknya lansia dapat memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan agar dapat dilakukan pengecekan oleh tenaga medis sehingga mendapatkan hasil diagnosa yang benar.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Imelda (2012), Salah satu faktor yang menentukan kondisi kesehatan masyarakat adalah perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri. Dimana proses terbentuknya perilaku itu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor sosial budaya, bila faktor tersebut telah tertanam dan terinternalisasi dalam dalam kehidupan dan kegiatan masyarakat ada kecenderungan untuk

merubah perilaku yang telah terbentuk sulit untuk dilakukan.

Hal ini sesuai dengan hasil observasi peneliti, bahwa kebiasaan yang mereka lakukan tidak terlepas dari pengaruh budaya yang dimiliki misalnya dalam pengobatan mereka minum jamu-jamuan yang diolah sendiri, kebanyakan dari mereka yang melakukan tersebut merupakan suku Jawa.

Pengobatan yang dilakukan sendiri dengan jamu-jamu merupakan obat yang digunakan nenek moyang zaman dahulu yang mempunyai kemampuan untuk menyediakan ramuan obat yang digunakan untuk keperluan keluarga. Cara ini terus berkembang untuk penanganan penyakit ringan yang dialami oleh keluarga. Jamu yang digunakan secara turun temurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu (Notoatmodjo, 2011).

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Tumanggor (2010), hubungan kebudayaan dengan pemenuhan kebutuhan dan pengaruhnya terhadap pembentukan pranata-pranata sosial sebagai sarana untuk mengukuhkan berbagai tradisi atau kebiasaan yang berlaku dalam struktur masyarakat setempat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Isnati (2012), bahwa perubahan sosial dan budaya terjadi seiring dengan tekanan besar yang dilakukan manusia terhadap sistem alam sekitar, memperhatikan nilai-nilai budaya setempat dan mengadopsi nilai-nilai budaya tersebut dalam upaya beradaptasi dengan budaya masyarakat dalam mencapai pelayanan kesehatan modern.

Menurut Gajali (2013), masih banyaknya masyarakat yang

menggunakan pengobatan tradisional dan pengobatan sendiri untuk menyembuhkan penyakit, hal ini menunjukkan masih kuatnya tradisi masyarakat dalam hal pencarian pengobatan.

Peneliti berasumsi bahwa pengaruhnya budaya (adat-istiadat) masih terus digunakan dalam pengobatan dan tetap dipercaya sebagai pengobatan yang baik dimasyarakat. Sebaiknya masyarakat dapat beradaptasi dengan pengobatan yang dilakukan pelayanan kesehatan, hal tersebut bukan berarti pengobatan yang dilakukan mereka tidak baik namun lebih baiknya jika pengobatan yang dilakukan dapat ditangani oleh pelayan kesehatan seperti puskesmas dengan baik.

4. Akses pelayanan kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan informan, bahwa jarak merupakan hal yang penting terhadap salah satu akses pelayanan dari rumah menuju puskesmas, terlihat bahwa salah satu yang menyulitkan lansia untuk datang ke puskesmas adalah karena jauhnya jarak antara rumah menuju puskesmas, terkendala bagi lansia yang sulit digonceng saat menggunakan kendaraan maka lebih memilih melakukan pengobatan sendiri dengan meminta tolong dengan keluarga untuk membeli obat diapotik atau berobat ke praktek dokter yang dekat dengan rumah atau bahkan menggunakan rebusan jamu-jamu.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Nainggolan (2013), transportasi sangat penting dalam mendukung akses masyarakat ke pelayanan kesehatan. Idealnya jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan haruslah mudah mungkin sehingga masyarakat dapat

memperoleh pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Kenyataan yang kita hadapi sehari-hari bahwa manusia selalu berada pada tatanan (wilayah) tertentu. Dengan demikian tatanan akan mempengaruhi kejadian-kejadian yang dialami masyarakat misalnya kondisi geografis suatu wilayah yang sulit transportasi akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pencarian pertolongan kesehatan (Ratnaningsih, 2013).

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, bahwa jarak menentukan salah satu perilaku terhadap lansia dalam menentukan pencarian pengobatan. Banyak lansia yang sudah tua hal tersebut mengakibatkan kesulitan pada lansia tersebut untuk berjalan.

Peneliti berasumsi bahwa salah satu menjadi penghalang lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan adalah akses menuju tempat pelayanan tersebut. Untuk itu perlunya tindakan dari pihak puskesmas agar dapat memberikan pelayanan kesehatan seperti adanya kegiatan posyandu dengan melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan sehingga bagi lansia yang kesulitan untuk menuju pelayanan kesehatan dengan adanya kegiatan posyandu dapat dimanfaatkan lansia dalam memperoleh pengobatan bahkan informasi masalah kesehatan.

5. Dukungan keluarga

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat disimpulkan, bahwa sebagian besar keluarga mendukung pengobatan yang dilakukan lansia hal ini terlihat dari kondisi lansia yang sulit untuk berjalan sehingga keluarga mendukung pengobatan yang dilakukan lansia. Tetapi tidak kemungkinan keluarga tidak memberikan pengobatan dipelayanan kesehatan untuk lansia. Keluarga

memberikan yang terbaik untuk lansia ini terlihat dari hasil wawancara dengan keluarga lansia bahwa banyak upaya yang dilakukan keluarga seperti membawa lansia untuk mendapatkan pengobatan yang baik ke dokter bahkan ke rumah sakit. Kendala yang dialami keluarga disini adalah sulitnya mengajak lansia untuk melakukan pengobatan tersebut.

Dalam upaya membuat seseorang untuk melakukan pengobatan sesuai yang diharapkan tentunya diperlukan dukungan dari keluarga atau bahkan petugas kesehatan sekalipun. Sehingga dukungan keluarga sangat menentukan lansia dalam mengurangi pengobatan yang dilakukan sendiri oleh lansia. Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga sangat berpengaruh dan berperan penting terhadap tindakan yang dilakukan lansia dalam pencarian pengobatan. Tetapi alangkah baiknya jika dari keluarga menyarankan sebaiknya lansia melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan, hal tersebut dikarenakan keluarga ingin lansia mendapatkan pengobatan yang lebih baik.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Pudjianti (2014), Peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan. Diharapkan keluarga mensejahterakan lansia berupa kesehatan, transportasi untuk mencapai kesehatan lansia perlu adanya dukungan keluarga untuk memeriksakan kondisi kesehatan di pelayanan kesehatan seperti puskesmas.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti dengan informan, bahwa keluarga berperan penting terhadap pengobatan yang dilakukan lansia, terlihat bahwa sebagian besar keluarga mengantarkan lansia untuk mendapatkan pengobatan dipelayanan

kesehatan, sebagian lagi mendukung lansia dengan pengobatan sendiri dirumah. Hal ini terlihat bahwa pengobatan yang dilakukan lansia sangat didukung oleh keluarga selama pengobatan yang dilakukan lansia tersebut memberikan hasil pengobatan yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat menentukan lansia dalam melakukan tindakan pengobatan, hal tersebut dilakukan dalam bentuk dorongan keluarga untuk lansia dan berbagai pengobatan yang disarankan keluarga sehingga dapat memberikan motivasi lansia itu sendiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam tentang perilaku lansia dalam pengobatan *Rheumatoid Arthritis* (Rematik) di kelurahan pangkalan kasai kecamatan seberida kabupaten indragiri hulu tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki lansia cukup baik, Hal itu di karenakan sebagian informan tau, apa itu rematik, gejala, penyebab tetapi kebanyakan dari informan masih tidak mengerti dan hanya sebatas tahu tentang rematik dengan apa yang mereka rasakan.

2. Sikap

Sikap lansia terhadap rheumatoid arthritis (rematik) dalam pengobatan bahwa sikap informan acuh. Hal ini dikarenakan adanya pelayanan kesehatan ataupun tidak mereka tatap memilih melakukan pengobatan sesuai kehendak mereka.

3. Budaya (adat-istiadat)

Pengaruh budaya (adat-istiadat) masih terus digunakan dalam

pengobatan dan tetap dipercaya sebagai pengobatan yang baik dimasyarakat. Hal tersebut membuat lansia enggan untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan.

4. Akses pelayanan kesehatan

Salah satu menjadi penghalang lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan adalah akses menuju tempat pelayan tersebut yang kurang baik dan transportasi yang kurang memadai akan membuat lansia kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

5. Dukungan keluarga

Setiap orang jika mendapatkan dukungan maka secara harafiah perilaku mereka akan mengarah kesana. Hal ini serupa dengan seseorang yang melakukan pengobatan sesuai keinginan mereka sendiri kemudian diperingatkan keluarganya untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan untuk sembuh. Dengan adanya dukungan keluarga tersebut diharapkan dapat mempengaruhi perasaan lansia sehingga perilaku mereka bisa berubah. Dukungan keluarga sangat menentukan lansia dalam melakukan tindakan pengobatan, hal tersebut dilakukan dalam bentuk dorongan keluarga untuk lansia dan berbagai pengobatan yang disarankan keluarga sehingga dapat memberikan motivasi lansia itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayad, S. (2013). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Lansia tentang Reumatik di Panti Sosial Tresna Werdhailomata Kota Gorontalo*. Skripsi. [Http://Eprints.Ung.Ac.Id/2013-1-14201-84140](http://Eprints.Ung.Ac.Id/2013-1-14201-84140).
- Data Laporan Tahunan Kesakitan Rheumatoid Arthritis (Rematik) Tahun 2016. Upt.Puskesmas Pangkalan Kasai
- Data Ptm Rheumatoid Arthritis. (2015). Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Efendi ,F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Praktik Dalam Keperawatan*
- Gazali, A. Ibnu. (2013). *Perilaku Pencegahan Pengobatan Terhadap Kejadian Penyakit Pada Suku Mandar Di Desalara Kecamatan Karossa Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat*. <http://repository.Unhas.ac.id>.
- Haryono, Rudi & Setaningsih, Sulis. (2013). *Musuh-Musuh Anda Setelah Usia 40 Tahun*. Jatirejo : Gosyen Publising.
- Hiola, Deis Satriani R. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Lansia pada Penanganan Penyakit Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo*. <http://Kim.Ung.Ac.Id/I.ndex.Php/Kimfikk/Article/View/10498>.
- Imelda, H sandra. (2012). *Faktor Sosial Budaya yang Memepngaruhi Kesehatan Masyarakat Menuju Paradigma Sehat: Suatu Studi di Kota Padang*. <http://lib.ui.ac.id/bo/uiibo/detail.jsp?id=71470&lokasi=local>
- Isnati. (2013). *Kesehatan Modern Dengan Nuansa Budaya*. Vol .7 No. 1. Yetiisnati@gmail.com.
- Junaidi, I. (2013). *Rematik & Asam Urat*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.
- Junaidi, I. (2006). *Rematik & Asam Urat*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer. KEMENKES RI. (2013). *Profil kesehatan indonesia tahun 203*.
- Kholid, Ahmad . (2015). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. Jakarta : Rajawali Pers
- Martha, E & Kresno, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Biudang Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Maryam, Siti. Ekasari. Rosidawati. Jubaedi. Batubara .(2008). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*.Jakarta Selatan : Selemba Medika
- Mujahidullah, K. (2012). *Keperawatan Geriatrik Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nainggolan, O. Hapsari. Lely. (2013). *Pengaruh Akses Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdes 2013)*. <http://submitted:24-12-2014>, Revised:02-10-2015, Accepted:17-02-2016.

- Notoadmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prioto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Pudjiati. RiyantI, Tien. (2014). *Dukungan Keluarga Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Lanjut Usia Datang Keposyandu*. Jkep vol. 1 No. 2 mei 2014, Hlm 195-205
- Ratnaningsih, E. (2013). *Akses Layanan Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Rika. (2016). *Upaya Pencegahan Penyakit Rheumatoid Arthritis (Rematik) Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2016*. Skripsi. Perminatan Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hangtuh Pekanbaru.
- Riskesdas. (2013). *Data Rheumatoid Arthritis*.
- Santoso, H & Ismail. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Tamher, S & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika.
- Tantoro, Swis. (2003). *Sosial Budaya Dan Perilaku Kesehatan*. Pekanbaru
- Tumanggor, Rusmin. (2010). *Masalah-Masalah Sosial Budaya Dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia*. Vol. 12 No. 2 tahun 2010.
- Wahyunita, V & Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta :Trans Info Media.
- Wianti, A. Kurniasih. Kuralawan. (2012). *Gambaran Masalah Kesehatan dan Perilaku Pengobatan Lansia di Desa Randegan Wetan Kecamatan Jatitujuh Kabupaten Majalengka*. Vol. 1 No.3 Juni 2013.
- Yatim, Faisal. (2006). *Penyakit Tulang Dan Perse*