

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT
SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI
PADA PENDERITA REMATIK DI DESA HILISALO'O
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
NIAS UTARA**



BINA INDAH MURNI ZEGA

NIM : 18.005

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT
SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI
PADA PENDERITA REMATIK DI DESA HILISALO'O
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



BINA INDAH MURNI ZEGA

NIM : 18.005

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT SENAM
REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI DI DESA HILISALO'O
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA.

NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA

NIM : 18.005

Telah Diterima dan disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, 31 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003



Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Ketua Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT SENAM
REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI DI DESA HILISALO'O
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA.

NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA

NIM : 18.005

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Penguji I

Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Penguji II

Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN : 99015557

Ketua Penguji

Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH.
NIP : 197205111992031003

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

PERNYATAAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT SENAM
REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI PADA PENDERITA
REMATIK DI DESA HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA**

Dengan ini saya nyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 31 Mei 2021

Yang menyatakan

Bina Indah Murni Zega

NIM: 18.005

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 31 MEI 2021**

BINA INDAH MURNI ZEGA

**GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT SENAM
REMATIK DALAM MENURUNKAN NYERI SENDI PADA PENDERITA
REMATIK DI DESA HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA**

V+26 halaman, 2 tabel, 1 gambar, 12 lampiran

Abstrak

Senam rematik merupakan latihan gerak untuk mencegah dan memberi efek terapi terhadap gejala penyakit rematik. Latihan ini di tunjukan bagi orang yang sehat maupun penderita rematik dalam kondisi kesehatan normal atau fase tenang. Manfaat senam rematik Meringankan gejala saat rematik kambuh, seperti sendi nyeri dan kaku, penderita bisa menjadi lebih senang dan bersemangat ketika melakukan senam rematik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik Di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Jenis Penelitian yang dilakukan deskriptif, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total *Sampling* dengan jumlah sampel 78 orang. Hasil pengetahuan penelitian ini menunjukkan pengetahuan lansia mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 53 orang (68%), berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (20%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (12%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik Di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, mayoritas kurang 53 orang (68%), minoritas baik sebanyak 9 orang (12%). Peneliti menyarankan agar lansia lebih aktif untuk mencari informasi baik dari tenaga kesehatan maupun media massa dan mengikuti penyuluhan kesehatan tentang manfaat senam rematik dalam menurunkan nyeri sendi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Lansia, Senam Rematik

Daftar Bacaan : 19 (2009-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
GUNUNGSITOLI NURSING D-III PROGRAM IN 2021
KTI, 31 MAY 2021**

BINA INDAH MURNI ZEGA

**DESCRIPTION OF LANCAL KNOWLEDGE ABOUT THE BENEFITS
OF GYMNASTICS RHEUMATISM IN REDUCING JOINT PAIN IN
RHEUMATISM HEALTH IN HILISALO'O, GUNUNGSITOLI SITOLU
ORI DISTRICT, NIAS UTARA**

V + 26 pages, 2 tables, 1 figure, 12 attachments

Abstract

Rheumatic exercise is a movement exercise to prevent and provide a therapeutic effect on the symptoms of rheumatic disease. This exercise is shown for healthy people and people with rheumatism in normal health conditions or in a calm phase. Benefits of rheumatic exercise To relieve symptoms when rheumatism recurs, such as painful and stiff joints, sufferers can be happier and more excited when doing rheumatic exercises.

This study aims to determine the description of the elderly's knowledge about the benefits of rheumatic exercise in reducing joint pain in rheumatism sufferers in Hilisalo'o Village, Sitolu Ori District, North Nias Regency. The type of research carried out is descriptive, the sampling technique in this study uses a total sampling with a sample of 78 people. The results of the knowledge of this study indicate that the majority of the elderly have less knowledge as many as 53 people (68%), 16 people with sufficient knowledge (20%), and the minority with good knowledge as many as 9 people (12%).

Based on the results of the study, it can be concluded that the description of the knowledge of the elderly about the benefits of rheumatic exercise in reducing joint pain in rheumatism sufferers in Hilisalo'o Village, Sitolu Ori District, North Nias Regency, the majority less 53 people (68%), good minority as many as 9 people (12%) . Researchers suggest that the elderly are more active to seek information from both health workers and the mass media and take health education about the benefits of rheumatic exercise in reducing joint pain.

Keywords : Knowledge, Elderly, Rheumatic Gymnastics

Reading List : 19 (2009-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi di Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara”. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi Sebagai persyaratan guna menyelesaikan program Studi D-III Keperawatan di Poltekes kemenkes Medan Program studi Akademi Keperawatan Gunungsitoli-Nias.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayanti, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono SKM, MPH, Ketua Program Studi D-III keperawatan Gunungsitoli, sekaligus pembimbing utama dan penguji yang tulus meluangkan waktu, tenaga, untuk memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Evi Martalinda Harefa,SST.,M.Kes sebagai pembimbing II telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan dan kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Penguji III telah bersedia menguji saya dalam memberikan kritik terhadap kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ni.
6. Seluruh Bapak/Ibu Dosen dan Civitas akademika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan D-III Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
7. Bapak Ibezatulo Zega, selaku Kepala Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu ori Kabupaten Nias Utara, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
8. Teristimewa peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Nenek (Ros. Tel), Ayah (Y. Zega) dan Ibu (Y. Gea) yang penulis sayangi dan

cintai yang telah membesarkan, merawat, menyayangi, membimbing, dan memberikan perhatian serta mengarahkan dan memberikan dukungan atau motivasi dan yang selalu berdoa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini serta Saudara Laki-laki dan perempuan saya yang saya sayangi yang telah memberikan semangat, perhatian, mengarahkan, mendukung dan kasih sayang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

9. Terimakasih kepada Fatin Harefa, Dedi Zandroto, Fetrin Harefa, Theo Harefa, Krisman Zandrato dan Riang Mendrofa yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Terimakasih juga kepada adek angkat saya Ismani Laia, Ican Zai, Lenca Lawolo, Novan Zega, dan Fitalis Zebua yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Dan Semua Pihak yang telah membantu peneliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa Pengasih dan penyayang melimpahkan berkat dan anugrahnya dengan semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah saya ini.

Peneliti juga menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu besar harapan peneliti untuk menerima segala saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk perbaikan Penelitian ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi para pembaca.

Gunungsitoli, 31 Mei 2021

Penulis

Bina Indah Murni Zega

NIM : 18.005

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN DALAM SAMPUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRAC.....	ii
KATA KENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Pengetahuan	5
2. Lansia.....	9
3. Reumatik	11
4. Senam reumatik.....	14
B. Kerangka Konsep	16
C. Definisi Operasional.....	17
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	18
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel.....	18
D. Jenis dan Alat Pengumpulan Data	19
E. Pengolahan dan Analisa Data.....	19

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	22
	A. Hasil Penelitian	22
	B. Pembahasan	23
BAB V	KESIMPULAN	25
	A. Simpulan	25
	B. Saran	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi operasional.....	17
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia tentang manfaat senam reumatik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita reumatik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.....	22

Daftar gambar

	Halaman
Gamabar 2.1 kerangka konsep.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat izin studi pendahuluan
2. Surat balasan izin studi pendahuluan
3. Surat izin penelitian
4. Surat balasan izin penelitian
5. Surat pernyataan telah melaksanakan penelitian
6. Lembar konsultasi
7. Lembar permohonan menjadi responden
8. Lembar persetujuan menjadi responden
9. Lembar kuesioner
10. Master tabel
11. Dokumentasi
12. Biodata peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia secara tiba-tiba tidak menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011)

Menjadi tua adalah suatu proses yang tidak dapat dihindari oleh kita semua, namun tidak ada pengaruh antara penilaian ciri menjadi tua itu dengan kesehatan (Stanley& Beare, 2007, p.4, Prof. Dr. R. Boedhi Darmojo dan Dr. H. Hadi Martono (1994) mengatakan bahwa “menua” (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2008, p.11).

Menurut World Health Organization (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Badan kesehatan dunia WHO mengatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Penduduk Lanjut usia dua tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2007, yakni jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18,96 juta jiwa. Jumlah ini termasuk terbesar keempat setelah China, India dan Jepang. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah Lansia 60 tahun keatas 21,7 juta jiwa atau 8,5% total penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistika, 2014). Tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (Badan Pusat Statistika, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rematik, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan bahwa

kecenderungan prevalensi rematik di Indonesia tahun 2007-2013 pada usia lansia terdapat 30,3 % pada tahun 2007, dan mengalami penurunan pada tahun 2013 yaitu menjadi 24,7%. Pada Tahun 2016 jumlah penderita rematik adalah sebanyak 23,8%.

Berdasarkan hasil data laporan Nasional, Indonesia mencatat 7,30 % penyakit rematik, prevalensi penyakit rematik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 15 tahun, menurut karakteristik Riskesdas 2018 berdasarkan kelompok umur. Umur 15-24 tahun sebanyak 1,23%, umur 25-34 tahun sebanyak 3,10%, umur 35-44 tahun sebanyak 6,27%, umur 45-54 tahun sebanyak 11,08%, umur 55-64 tahun sebanyak 15,55%, umur 65-79 tahun sebanyak 18,63%, umur 75 tahun keatas sebanyak 18,95%, dimana laki-laki 6,13% dan perempuan 8,46% (Riskesdas, 2018).

Provinsi Sumatera Utara prevalensi Penyakit Rematik berdasarkan diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut, Riskesdas 2018 yaitu terdapat 5,35% penyakit rematik. Berdasarkan kelompok umur, umur 15-24 tahun sebanyak 1,07%, umur 25-34 tahun sebanyak 2,26%, umur 35-44 tahun 4,76%, umur 45-54 tahun sebanyak 8,14%, umur 55-64 tahun 11,91%, umur 65-74 tahun sebanyak 17,76%, umur 75 tahun keatas sebanyak 14,83%, yang dimana laki-laki sebanyak 4,26% dan perempuan sebanyak 6,42% (Riskesdas, 2018). Di Nias Utara merupakan nomor 1 penyakit rematik diseluruh provinsi Sumatera Utara yang jumlahnya sebanyak 14,03% dibanding dengan kota Gunungsitoli 5,71%, Nias Selatan 4,98%, Nias 4,38%, dan Nias Barat 1,87% (Riskesdas, 2018).

Keluhan kesehatan pada lansia yang paling tinggi (32,19%) adalah efek dari penyakit kronis seperti rematik, asam urat, hipertensi, darah rendah dan diabetes. Berdasarkan distribusi responden berdasarkan diagnosa yang pernah dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya, penyakit yang terbanyak yang pernah diderita lansia adalah rematik (35,3%) dan hipertensi (33,1%). Menurut Darmojo dalam Azizah (2011) penyakit tertinggi yang terjadi pada lansia di Indonesia adalah rematik (49%). Melakukan senam rematik dapat memberikan manfaat dalam menurunkan nyeri sendi, senam rematik merupakan latihan gerak untuk mencegah dan memberi efek terapi terhadap gejala penyakit rematik. Latihan ini ditunjukkan bagi orang yang sehat maupun penderita rematik dalam kondisi kesehatan normal atau fase

tenang (Siregar, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bela Arfitasari (2020) Berdasarkan hasil pengujian dengan Wilcoxon didapatkan hasil bahwa terdapat pemberian senam rematik terhadap penurunan Rematik.

Pengetahuan merupakan pedoman bagi individu, keluarga dan masyarakat untuk bertindak sesuai dengan tingkat pengetahuannya. Kurangnya pengetahuan tentang Rematik dapat mempengaruhi rematik berulang dan berlangsung lama. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Daniel Akbar Wibowo dkk (2017) pada lansia di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis ada hubungan antara pengetahuan tentang rematik dengan perawatan arthritis rheumatoid

Data yang didapat dari desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara pada tahun 2020 didapatkan bahwa jumlah lansia 78 orang dan data yang didapatkan dari UPTD Puskesmas Awa'ai jumlah pasien Rematik 206 orang dan ternyata penderita yang dimaksud sebagian berasal dari desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori berjumlah 24 orang pada tahun 2020. Selanjutnya dari hasil survei awal yang dilakukan secara wawancara kepada 6 orang lansia didapatkan 4 orang lansia belum mendengar tentang senam rematik bermanfaat untuk menurunkan nyeri sendi dan 2 orang lansia diantaranya mengetahui tentang senam rematik dari tenaga kesehatan tetapi tidak melakukannya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat "Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara"

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi pada penderita Rematik di Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Manfaat Senam Rematik dalam Menurunkan Nyeri pada penderita rematik di Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu ori Kabupaten Nias Utara.

D. MANFAAT PENELITIAN

1) Bagi Responden

Sebagai sumber informasi bagi responden khususnya tentang gambaran pengetahuan lansia tentang manfaat senam rematik dalam menurunkan nyeri pada sendi.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di ruang baca prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli terutama dalam mendukung mata kuliah keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah.

3) Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman tentang gambaran pengetahuan lansia tentang manfaat senam rematik dalam Menurunkan Nyeri sendi di Desa Hilisalo’o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya.

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti di ruang lingkup yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018).

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal meliputi:

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman

itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

e. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b. Lingkungan

Menurut Notoadmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman

seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c. Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c. Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut "metode

penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a. Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan atau diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoadmojo 2012) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c) Kurang, bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

2. Lansia

a. Pengertian Lansia

Lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan

tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Menurut Stanley (2007) mendefinisikan lansia berdasarkan karakteristik sosial masyarakat yang menganggap bahwa orang telah tua jika menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kulit kering dan hilangnya gigi (Azizah, 2011).

b. Batasan Lansia

Proses menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Azizah, 2011). Menurut Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia bagi petugas kesehatan yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2003 dalam Tamher 2009, umur dibagi atas 5 klasifikasi yaitu:

- a. Usia pralansia (prasenilis) atau virilitas adalah seseorang yang berusia 45-59 tahun.
- b. Usia lanjut adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Usia lanjut resiko tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau dengan masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
- e. Lansia tidak potensial adalah yang sudah tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Batasan-batasan lansia menurut WHO dalam Nugroho 2010, dikelompokkan menjadi 4 meliputi:

- a. Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- b. Usia lanjut (*erderly*) yaitu kelompok usia 60-70 tahun.
- c. Usia lanjut tua (*old*) yaitu antara usia 70-75 tahun.
- d. Usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun

c. Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental sosial dan ekonominya (Azizah, 2011). Tipe tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Tipe arif bijaksana, yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri, yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman dan memenuhi undangan.
3. Tipe tidak puas, yaitu konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak nuntut.
4. Tipe pasrah, yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.
5. Tipe bingung, yaitu kaget serta kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe dependen (kebergantungan), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri) (Nugroho, 2000).

Setiap individu tidak sama cepatnya. Menua bukan status penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh.

3. Reumatik

a. Definisi

Menurut Darmojo (2011), cakupan pengertian gejala reumatik ataupun pegal linu cukup luas, nyeri, pembengkakan, kemerahan, gangguan fungsi sendi dan jaringan sekitarnya termasuk gejala

reumatik. Semua gangguan pada daerah tulang, sendi, dan otot disebut reumatik yang sebagian besar masyarakat juga menyebutnya pegal linu. Reumatik atau pegal linu juga merupakan penyakit degeneratif yang menyebabkan kerusakan tulang rawan (*kartilago*) sendi dan tulang didekatnya, disertai proliferasi dari tulang dan jaringan lunak di dalam dan sekitar daerah yang terkena (Priyanto, 2009). Reumatik adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya (Adellia, 2011). Kejadian tersebut akan meningkat sejalan meningkatnya usia manusia Darmojo (2011).

b. Jenis Reumatik

Menurut Adellia, (2011) ada beberapa jenis reumatik yaitu:

1). *Arthritis Reumatoid*

Merupakan penyakit autoimun dengan proses peradangan menahun yang tersebar diseluruh tubuh, mencakup keterlibatan sendi dan berbagai organ di luar persendian. Peradangan kronis dipersendian menyebabkan kerusakan struktur sendi yang terkena. Peradangan sendi biasanya mengenai beberapa persendian sekaligus. Peradangan terjadi akibat proses sinovitis (radang selaput sendi) serta pembentukan pannus yang mengakibatkan kerusakan pada rawan sendi dan tulang di sekitarnya, terutama di persendian tangan dan kaki yang sifatnya simetris (terjadi pada kedua sisi). Penyebab *Rematoid Arthritis* belum diketahui dengan pasti. Ada yang mengatakan karena mikoplasma, virus, dan sebagainya. Namun semuanya belum terbukti. Berbagai faktor termasuk kecenderungan genetik, bisa mempengaruhi reaksi autoimun. Bahkan beberapa kasus *Rematoid Arthritis* telah ditemukan berhubungan dengan keadaan stres yang berat, seperti tiba-tiba kehilangan suami atau istri, kehilangan satu-satunya anak yang disayangi, hancurnya perusahaan yang dimilikinya dan sebagainya.

2). Osteoarthritis

Adalah sekelompok penyakit yang tumpang tindih dengan penyebab yang belum diketahui, namun mengakibatkan kelainan biologis, morfologis, dan keluaran klinis yang sama. Proses penyakitnya berawal dari masalah rawan sendi (kartilago), dan akhirnya mengenai seluruh persendian termasuk tulang subkondrial, ligamentum, kapsul dan jaringan sinovial, serta jaringan ikat sekitar persendian (periartikular). Pada stadium lanjut, rawan sendi mengalami kerusakan yang ditandai dengan adanya fibrilasi, fisur, dan ulserasi yang dalam pada permukaan sendi. Etiologi penyakit ini tidak diketahui dengan pasti. Ada beberapa faktor risiko yang diketahui berhubungan dengan penyakit ini, yaitu :Usia lebih dari 40 tahun, Jenis kelamin wanita lebih sering, Suku bangsa, genetik, kegemukan dan penyakit metabolik, cedera sendi, pekerjaan, dan olahraga, kelainan pertumbuhan, kepadatan tulang, dan lain-lain.

3). Atritis Gout

Penyakit ini berhubungan dengan tingginya asam urat darah (hiperurisemia). *Reumatik gout* merupakan jenis penyakit yang pengobatannya mudah dan efektif. Namun bila diabaikan, gout juga dapat menyebabkan kerusakan sendi. Penyakit ini timbul akibat kristal monosodium urat di persendian meningkat. Timbunan kristal ini menimbulkan peradangan jaringan yang memicu timbulnya *reumatik gout* akut. Pada penyakit gout primer, 99% penyebabnya belum diketahui (idiopatik).

Diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat atau bisa juga diakibatkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh. Penyakit gout sekunder disebabkan antara lain karena meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi, yaitu mengkonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi. Purin adalah salah satu senyawa basa organik yang

menyusun asam nukleat (asam inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino, unsur pembentuk protein. Produksi asam urat meningkat juga bisa karena penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia), obat-obatan (alkohol, obat-obat kanker, vitamin B12). Penyebab lainnya adalah obesitas (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi. Pada penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik biasanya terdapat kadar benda-benda keton (hasil buangan metabolisme lemak) yang meninggi. Benda-benda keton yang meninggi akan menyebabkan asam urat juga ikut meninggi.

Pada lansia nyeri akibat rematik di sendi dapat dikurangi rasa nyerinya dengan aktivitas ringan setiap hari, salah satunya dengan aktivitas olahraga atau senam. Karena hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Retno Indarwati, 2014).

4. Senam Reumatik

a. Defenisi

Senam rematik merupakan latihan gerak untuk mencegah dan memberi efek terapi terhadap gejala penyakit rematik. Latihan ini di tunjukan bagi orang yang sehat maupun penderita rematik dalam kondisi kesehatan normal atau fase tenang (siregar, 2016).

b. Tujuan Senam Rematik

- a) Mengurangi nyeri pada penderita rematik
- b) Menjaga kesehatan jasmani menjadi lebih baik.

c. Keuntungan Senam Rematik

- a) Tulang menjadi lebih lentur.
- b) Otot-otot akan menjadi tetap kencang.
- c) Memperlancar peredaran darah.
- d) Memperlancar cairan getah bening.
- e) Menjaga kadar lemak tetap normal.
- f) Jantung menjadi lebih sehat
- g) Tidak mudah mengalami cedera.
- h) Kecepatan reaksi menjadi lebih baik

d) Manfaat senam rematik

Penelitian Annisa Trimirasti (2020) menunjukkan bahwa olahraga seperti senam penting dilakukan oleh penderita rematik. Peralnya, Anda dapat memetik sejumlah manfaat senam rematik berikut:

- a) Meringankan gejala saat rematik kambuh, seperti sendi nyeri dan kaku.
- b) Meningkatkan fungsi dan kelenturan sendi.
- c) Meningkatkan rentang gerak sendi.
- d) Mempermudah Anda bergerak dan beraktivitas.
- e) Meningkatkan suasana hati. Penderita bisa menjadi lebih senang dan bersemangat ketika melakukan senam rematik.
- f) Menunda serta mencegah penurunan kemampuan dan massa otot.
- g) Meningkatkan kekuatan dan kepadatan tulang. Ini penting karena rematik bisa memicu pengapuran tulang.
- h) Berdampak baik bagi tubuh secara keseluruhan, termasuk otot dan jantung.

Olahraga, seperti senam rematik, pun dinilai meningkatkan angka harapan hidup serta kualitas hidup penderita. Kebiasaan baik ini juga dianggap mampu menurunkan potensi komplikasi, seperti osteoporosis, diabetes, dan penyakit jantung.

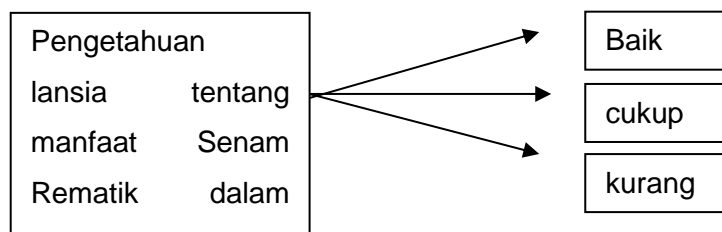
e) Cara melakukan senam rematik

- a) Gerakan Duduk
 1. Angkat kedua bahu keatas mendekati telinga, putar kedepan dan kebelakang.
 2. Bungkukan badan, kedua lengan meraih ujung kaki lantai.
 3. Angkat kedua sisi sejajar dada, tarik kedepan dada.
 4. Angkat paha dan lutut secara bergantian, kedua lengan menahan tubuh.
 5. Putar tubuh bagian atas kesamping kanan dan kiri, kedua lengan diatas pinggang.

b) Gerakan berbaring atau tidur

1. Bentangkan kedua lengan dan tangan, ambil nafas dalam-dalam dan hembuskan.
2. Kedua tangan disamping tekuk siku dan tangan mengepal.
3. Tangan di luruskan keatas lalu tepuk tangan.
4. Tekuk sendi panggul dan tekuk lutut dengan kedua tangan tarik sampai diatas dada.
5. Pegang erat kedua tangan diatas perut, tarik kebelakang kepala dan kebawah.
6. Angkat tungkai bawah bergantian dengan bantuan kedua tangan.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Difenisi	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan lansia tentang manfaat senam reumatik	Segala sesuatu yang di ketahui oleh lansia tentang Manfaat senam reumatik dalam menurunkan Nyeri Sendi	Kuesioner	Ordinal	1. Baik bila nilai 76%-100% 2. Cukup bila 56%-75% 3. Kurang bila nilai < 56%. Menurut Notoadmojo (2012)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian ini adalah Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitoluori Kabupaten Nias Utara. Penelitian ini dimulai pada bulan Januari sampai Mei 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini yakni semua lansia yang berada di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitoluori Kabupaten Nias Utara sebanyak 78 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh jumlah sampel sama dengan populasi (sugiyono,2011). Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah lansia berada di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitoluori Kabupaten Nias Utara sebanyak 78 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang di cari (Notoatmodjo 2010). Data primer pada penelitian secara langsung terhadap jawaban kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah lansia yang berada di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

2. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Kuisisioner peneliti diambil dari penelitian Ilyati Syarfa (2015) sebanyak 10 pertanyaan.

E. Pengolah dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh:

- a. *Editing*, dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, di perbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden,

sehingga dalam pengelolaan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang di teliti.

- b. *Scoring*, melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar di beri skor 1, bila salah di beri skor 0. Semua jawaban responden sudah di beri skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.
- c. *Coding*, merupakan kegiatan memberi kode numerik (angka) pada kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memudahkan pengolahan data dengan menggunakan computer.
- d. *Transferring*, memasukan jawaban-jawaban dari masing masing responden yang bentuk kode angka kedalam program software microsoft excel.
- e. *Tabulating*, data yang telah dimasukkan dalam bentuk tabel/grafik.
- f. *Saving*, menyimpan data yang telah di olah.

b. Analisa Data

Data yang sudah diolah selanjutnya dianalisis untuk disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Menurut Marhfoedz (2009) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase.

F = Jumlah jawaban yang benar.

N = Jumlah Soal.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoadmojo 2012) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Hilisao'o adalah salah satu Desa yang berada di Wilayah Kecamatan Sitolu Ori kabupaten Nias Utara. Adapun batasan-batasan wilayah Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori kabupaten Nias Utara :

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tetehosi maziaya Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Umbubalodano Kecamatan Sitolu ori Kabupaten Nias Utara
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Fololosalo'o Kecamatan Sitolu ori Kabupaten Nias Utara
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Botombawo Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

2. Hasil Penelitian Gambaran pengetahuan

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan lansia tentang senam rematik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita rematik terhadap 78 responden dan yang menjadi responden adalah lansia di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia tentang manfaat senam rematik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	9	12
Cukup	16	20
Kurang	53	68
Total	78	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden berdasarkan pengetahuan lansia mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 53 orang (68%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (12%) dan responden berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (20%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara” Pengetahuan lansia mayoritas berpengetahuan kurang 53 orang (68%), dan minoritas berpengetahuan baik 9 orang (12%) dan responden berpengetahuan cukup 16 orang (20%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang 53 orang (68%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nataria Yanti Silaban 2015 tentang manfaat senam rematik pada lansia bahwa hasil penelitian menunjukkan mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 responden (50%). Responden yang berpengetahuan baik sudah menerima informasi mengenai manfaat senam rematik pada lansia baik melalui majalah atau buku kesehatan, leaflet, koran, mengikuti perkumpulan atau penyuluhan tentang kesehatan.

Responden minoritas berpengetahuan baik 9 orang (12%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nataria Yanti Silaban 2015 yang mendapatkan hasil minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (21,9%). Penelitian lain yang mendukung sedikitnya yang berpengetahuan baik Julianti (2008) Gambaran tingkat pengetahuan tentang penurunan nyeri sendi dengan melakukan senam rematik, sedikitnya 5 responden (15,6%) yang dipengaruhi oleh gaya hidup pada penderita rematik, yang berpengetahuan cukup disebabkan karena responden sudah menerima informasi namun tidak memperdalam mencari informasi yang telah didapatkan.

Asumsi peneliti tentang penyebab atau faktor yang mempengaruhi responden berpengetahuan kurang disebabkan karena responden belum pernah mendengar informasi terkait senam rematik karena responden tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, karena responden hanya tertarik pada fasilitas pelayanan

kesehatan secara gratis sehingga responden beranggapan bahwa senam rematik tidak terlalu bermanfaat bagi kesehatan mereka. Sumber informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang baik pemberi informasi maupun penerima (lanjut usia), tetapi tergantung dari minat lansia untuk mencari informasi dari berbagai sumber baik dari majalah atau buku kesehatan, leaflet, koran, mengikuti perkumpulan atau penyuluhan tentang kesehatan. Pemberi informasi khususnya petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan dan perubahan yang diterima oleh lanjut usia apakah hal ini baik atau buruk untuk dilakukan (Zainudin, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian Hasbullah (2013) yang menyatakan bahwa semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka semakin banyak pengetahuan yang didupakannya, didukung oleh pernyataan Budiman dan Riyanto (2013) bahwa informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, mayoritas pengetahuan kurang 53 orang (68%), minoritas berpengetahuan baik 9 orang (12%) dan berpengetahuan cukup 16 orang (20%).

B. SARAN

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka peneliti menyarankan hal-hal berikut :

5) Bagi Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka peneliti mengharapkan agar lansia lebih aktif untuk mencari informasi baik dari tenaga kesehatan maupun media massa dan mengikuti penyuluhan kesehatan tentang manfaat senam rematik dalam menurunkan nyeri sendi.

6) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di ruang baca prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli terutama dalam mendukung mata kuliah keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah.

7) Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman tentang Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik dalam Menurunkan Nyeri sendi di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

8) Bagi Peneliti Selanjutnya.

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti di ruang lingkup yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia. (2011). *Libas Rematik dan Nyeri Otot Dari Hidup Anda*. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Anggita, I. M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan BPPSDMK*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Arfitasari, B. (2020). *Pengaruh Pemberian Pelatihan Senam Rematik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azizah. (2011). *Keperawatan lansia*. 7. Jakarta
- Azizah, L. (2012). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha. Ilmu.
- Budiman & Riyanto 2013. *Penelitian Kesehatan Tingkat Pengetahuan & Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Banyu Media
- Daniel & Dini (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis*. Jakarta: Bakti Tunas Husada.
- Darmojo. (2011). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia) edisi ke – 4*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- E.Pujiati. (2017). *Senam Rematik Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Ny. Skeluarga Tn.A Dalam Melakukan Adl (Activity Daily Living)*. Jepang.
- Hasbullah, 2013. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta. Cet. XI.
- Jamaluddin, M. (2016). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit*. Semarang.
- Julianti , (2008). *Gambaran Pengetahuan Penderita Rematik tentang Perawatan Nyeri Sendi Pada lansia*.
- Nataria Y.S (2015). *Pengaruh Rutinitas Senam Rematik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Rematik Di Panti Sosial Tresna Werdha* . Jambi: Budi Luhur Jambi.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta..

- Nursalam. (2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*.
- Profil, D. H. (2020). *jumlah lansia*.
- Profil, U. P. (2020). *jumlah pasien Rheumatoit Artritis*.
- Priyanto, ., F.-1. (2009). *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*. Depok.
- RISKESDAS. (2018). *Prevelansi Penyakit Rematik* . Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- RISKESDAS. (2018). *Prevelansi Penyakit Rematik Provinsi Sumatra Utara* . Jakarta: Badan Penelitian Dan pengembangan Kesehatan.
- Staf Pengajar Prodi D-III Keperawatan STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52 Medan Februari 2016
- Statistik, B. P. (2017). *Badan Pusat Statistik Tabel Dinamis*. Jakarta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* . Bandung: Afabeta.
- Syarfa, I. (2015). kuesioner penelitian . 28. Jakarta
- Tamher, (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Trimirasti, A. (2020). *Manfaat Senam Rematik*. Jakarta.
- Wiyono. (2010). *Epidemiologi Rematik Pada Lansia*. Jakarta: wordpree.
- Zainuddin, 2009, *Dasar-dasar ilmu* , Jakarta: Sinar Grafika.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkesmedan.ac.id , email : poltekkes@poltekkesmedan.ac.id



Nomor
 Lampiran
 Perihal

: KH.03.02 / 546 / 2020
 : -
 : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
 Mahasiswa a.n. Bina Indah
 Murni Zega

Gunungsitoli, 10 Desember 2020

Kepada Yth.
 Kepala Desa Hilisalo'o
 Kecamatan Sitolu'ori
 Kabupaten Nias Utara

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : BINA INDAH MURNI ZEGA
 NPM : 18005
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan tentang Senam Rematik terhadap Nyeri Sendi pada Karsia di desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
 Tempat Penelitian : Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
 NIP. 197108191992031003

tembusan Yth:
 Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
 Camat Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
 Peringgal



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATAN SITOLU ORI
DESA HILISALO'O

Hilisalo'o, 07 Januari 2021

Nomor : 470/06/HLS/1/2021
Tipe : Biasa
Materi : **Pemberian Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli
di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat Bapak ketua Prodi D – III Keperawatan Gunungsitoli dengan Nomor : KH.03.02/546/2020 tentang memohon izin Penilitia mahasiswa an. BINA INDAH MURNI ZEGA di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka dengan itu saya sebagai Kepala Desa Hilisalo'o memberikan izin untuk pelaksanaan penelitian an. BINA INDAH MURNI ZEGA yang dilaksanakan di Desa Hilisalo'o dengan Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan tentang senam Rematik terhadap nyeri sendi pada lansia.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala Desa Hilisalo'o

IBEZATULO ZEGA

tembusan :
Bapak Camat Sitolu Ori
Peringgal



Gunungsitoli, 27 April 2021

KH.03.02 / 230 / 2021
Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.
Kepala Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu'ori
Kabupaten Nias Utara

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

- Nama : **BINA INDAH MURNI ZEGA**
- NIM : 18.005
- Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan Lansia tentang manfaat senam rematik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
- Tempat Penelitian : Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZIHGNO, SKM,MPH
NIP. 197205111992031003

Diusan Yth:
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
Camat Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
Peringgal

PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATANSITÖLU ÖRI
DESA HILISALO'O

Hilisalo'o, 05 Mei 2021

: 470/174/HLS/V/2021
: -
: **Memberi Izin Penelitian**

Kepada Yth.
**Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli**
di
Tempat_

Sehubungan dengan Surat yang telah kami terima dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli dengan Nomor surat KH.03.02 / 230 /2021, yang mana salah satu Mahasiswa yang Meneliti di Desa Hilisalo'o Atas Nama **BINA INDAH MURNI ZEGA (NIM 18.005)** telah diberi **Izin Meneliti** dan **Penyusunan Karya Tulis Ilmiah** dengan judul Penelitian yang telah disampaikan oleh Mahasiswa tersebut pada surat sebelumnya.

Demikian kami sampaikan, semoga surat izin meneliti ini bisa dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

Dikeluarkan di : Hilisalo'o
Pada Tanggal : 05 Mei 2021

Kepala Desa Hilisalo'o,



IBEZATULO ZEGA

PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATAN SITOLU ORI
DESA HILISALO'O

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **IBEZATULO ZEGA**
Jabatan : Kepala Desa Hilisalo'o

Sehubungan dengan ini kami menyatakan bahwa Mahasiswa dari Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah atas nama :

Nama : **BINA INDAH MURNI ZEGA**
NPM : 18.005
Jalan/Perguruan Tinggi : Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Judul Penelitian : *Gambaran pengetahuan Lansia tentang manfaat senam reumatik dalam menurunkan nyeri sendi pada penderita rematik di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.*

Kami telah melaksanakan penelitian di tempat kami di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.





Kidassarkan pemantauar kami selama penelitian semua berjalan dengan baik.

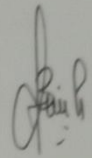
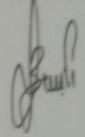
Hilisalo'o, Mei 2021



LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN
 GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
 T.A 2020/2021

NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA
 NIM : 18.005
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
 MANFAAT SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN
 NYERI SENDI PADA PENDERITA REMATIK DI DESA
 HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
 NIAS UTARA



No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing	
				I	II
1	Senin/ 10 Mei 2021	Bab IV & V	Perbaiki Kata Pengantar		
2	Selasa/ 18 Mei 2021	Bab III	Perbaiki pengetikan dan pengolahan data		
3	Rabu/ 19 Mei 2021	BAB IV & V	Perbaiki Penulisan		
4	Kamis/ 20 Mei 2021		ACC		

5	Senin/ 24 Mei 2021	Bab IV	Perbaiki pembahasan dan pengetikan		
6	Selasa/ 25 Mei 2021		ACC		

**LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

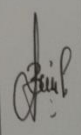
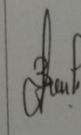
NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA
 NIM : 18.005
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Dosen Penguji : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
 MANFAAT SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN
 NYERI SENDI PADA PENDERITA REMATIK DI DESA
 HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
 NIAS UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing		
				I	II	III
	Senin/ 14 Juni 2021	Bab V & Daftar Pustaka	- Perbaiki saran - Perbaiki penulisan - Lengkap DP			
	Selasa/ 15 Juni 2021		ACC			

**LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021




NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA
 NIM : 18.005
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Dosen Penguji : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
 MANFAAT SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN
 NYERI SENDI PADA PENDERITA REMATIK DI DESA
 HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
 NIAS UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing		
				I	II	III
	Selasa/ 08 Juni 2021	Bab I	- Perbaiki Latar belakang - Perbaiki pengetikan			
	Kamis/ 10 Juni 2021		ACC			

LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

T.A 2020/2021

NAMA : BINA INDAH MURNI ZEGA
NIM : 18.005
Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
Dosen Pembimbing II : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
Dosen Penguji : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG
MANFAAT SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN
NYERI SENDI PADA PENDERITA REMATIK DI DESA
HILISALO'O KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN
NIAS UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tanagan pembimbing		
				I	II	III
	Kamis/ 17 Juni 2021		Perbaiki penulisan			
	Jumat/ 18 Juni 2021	Bab IV & V	Perbaiki bab IV dan bab V			
	Senin/ 19 Juni 2021		ACC			

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Rematik Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Rematik Di Desa Hilisalo'o Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara"

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa



AI QUAD CAMERA
Shot by fetrin harefa





MASTER TABEL													
GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG MANFAAT SENAM REMATIK DALAM MENURUNKAN													
NYERI SENDI PADA PENDERITA REMATIK DI DESA HILISALO'O													
KECAMATAN SITOLUORI KAB. NIAS UTARA													
No. Resp	Pertanyaan										Jumlah	%	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80%	Baik
R2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50%	Kurang
R3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	60%	Cukup
R4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	50%	Kurang
R5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	60%	Cukup
R6	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	60%	Cukup
R7	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	40%	Kurang
R8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	Baik
R9	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	50%	Kurang
R10	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70%	Cukup
R11	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40%	Kurang
R12	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	50%	Kurang
R13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80%	Baik
R14	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R15	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	50%	Kurang
R16	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40%	Kurang
R17	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	50%	Kurang
R18	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	5	50%	Kurang
R19	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	30%	Kurang
R20	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
R21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
R22	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
R23	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	40%	Kurang
R24	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	40%	Kurang
R25	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R26	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	50%	Kurang
R27	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	50%	Kurang
R28	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	30%	Kurang
R29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	Baik
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R31	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	50%	Kurang
R32	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50%	Kurang
R33	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	30%	Kurang
R34	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	40%	Kurang
R35	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	40%	Kurang
R36	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	50%	Kurang
R37	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R38	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50%	Kurang
R39	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	60%	Cukup
R40	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	30%	Kurang
R41	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	30%	Kurang
R42	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	40%	Kurang
R43	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
R44	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
R45	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	40%	Kurang
R46	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R47	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	20%	Kurang
R48	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang

R49	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10%	Kurang
R50	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	30%	Kurang
R51	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
R52	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	50%	Kurang
R53	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70%	Cukup
R54	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	50%	Kurang
R55	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	40%	Kurang
R56	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	30%	Kurang
R57	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	40%	Kurang
R58	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	50%	Kurang
R59	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R60	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50%	Kurang
R61	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	50%	Kurang
R62	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	40%	Kurang
R63	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	30%	Kurang
R64	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	40%	Kurang
R65	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	30%	Kurang
R66	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	20%	Kurang
R67	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40%	Kurang
R68	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50%	Kurang
R69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R70	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	50%	Kurang
R71	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70%	Cukup
R72	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	50%	Kurang
R73	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
R74	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	40%	Kurang
R75	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	60%	Cukup
R76	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30%	Kurang
R76	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30%	Kurang
R77	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	40%	Kurang
R78	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	60%	Cukup

Keterangan	Baik	76-100%
	Cukup	56-75%
	Kurang	<56%

BIODATA

Nama : Bina Indah Murni Zega
Tempat/tanggal lahir : Bogali, 04 Oktober 1995
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Yos Sudarso No. 56, Kelurahan Saombo,
Kota Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan :

1. 2000 s/d 2001 : TK BNKP "Hanna Blindow"
2. 2001 s/d 2007 : SD Negeri No. 074039 Tandrawana, Gunungsitoli
3. 2007 s/d 2010 : SMP Negeri 3 Gunungsitoli
4. 2010 s/d 2013 : SMK Negeri 1 Gunungsitoli
5. 2018 s/d sekarang : Poltekkes kemenkes Medan Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

NO	KEGIATAN	BULAN																								
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI				JUNI			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan	4-6	11-14	18-23	25-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-3	5-10	12-17	19-24	26-30	3-8	10-15	17-22	24-29	1-5	7-12	14-19	21-26
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																									
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																									
5	Ujian Proposal																									
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian																									
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																									
9	Ujian KTI																									
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																									

Gunungsitoli, Juni 2021
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan,



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003