

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN KEKAMBUHAN *GOUT ARTRITIS* PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS AIRGEGAS TAHUN 2024

Kismi Ayu^{1*}, Ardiansyah², Arjuna³

Institut Citra Internasional, Program Studi Ilmu Keperawatan, Pangkalpinang, Prov.Kep. Bangka Belitung^{1,2,3}

*Corresponding Author : mayusmc01@gmail.com

ABSTRAK

Gout arthritis merupakan suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan paling sering di jumpai di masyarakat terutama di alami oleh lanjut usia. *Gout arthritis* terjadi karena tingginya asupan purin yang berlebihan sehingga mengakibatkan penumpukan kristal kedalam cairan sinovial dan paling sering ditemukan di kalangan masyarakat terutama pada lansia. Faktor-faktor yang mempengaruhi *gout arthritis* seperti usia, pengetahuan dan sikap. Tujuan penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, menganalisa dengan uji *chi square*. Populasi adalah semua lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 81 sampel. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor – faktor yang berhubungan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia adalah pengetahuan ($p=0,007$), sikap ($p=0,017$) dan faktor paling dominan berhubungan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia adalah pengetahuan ($p=0,007$, dan $POR=4,162$) Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan sosialisasi mengenai *gout arthritis* di Puskesmas mengenai pencegahan kekambuhan *gout arthritis*.

Kata kunci : gout artitis, lansia, pencegahan kekambuhan

ABSTRACT

Gouty arthritis is a degenerative disease that attacks the joints, and is most commonly found in the community, especially in the elderly. Gouty arthritis occurs due to the high intake of excessive purines resulting in the accumulation of crystals into the synovial fluid and is most often found among the community, especially in the elderly. Factors that influence gouty arthritis such as age, knowledge and attitude. The purpose of this study were factors associated with the prevention of recurrence of gouty arthritis in the elderly in the working area of UPTD Puskesmas Airgegas in 2024. This study used a cross sectional design, analysing with the chi square test. The population was all elderly people in the work area of Airgegas health centre UPTD. Sampling using purposive sampling, with a total sample size of 81 samples. This study concluded that the factors associated with the prevention of recurrence of gouty arthritis in the elderly in the were knowledge ($p = 0.007$), attitude ($p = 0.017$) and the most dominant factor associated with the prevention of recurrence of gouty arthritis in the elderly was knowledge ($p = 0.007$, and $POR = 4.162$). It is recommended to health workers to be able to provide socialisation about gouty arthritis, especially in the regarding the prevention of recurrence of gouty arthritis.

Keywords : relapse prevention, gouty arthirtis, elderly

PENDAHULUAN

Lansia merupakan salah satu kelompok masyarakat rentan terhadap penyakit *gout arthritis*, dan memiliki fungsi fisiologi yang berbeda dari manusia muda umumnya. Penyakit *gout arthritis* ini juga ditemukan pada golongan lansia. Penyakit *gout arthritis* yang sering diderita di dalam ruang lingkup masyarakat secara umumnya, juga dapat ditemukan terutama pada kelompok lansia (R. H. Simamora, 2019). Berdasarkan data WHO (2021) prevalensi

arthritis gout di dunia sebanyak 355 juta jiwa (34,2%), *arthritis gout* sering terjadi di Negara maju seperti Amerika sebesar 86 juta jiwa (26,3%) dari total penduduk. Laju pertumbuhan lansia secara global, data dari *The United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2022 menyebutkan sudah ada 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih menderita *arthritis gout*. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar jiwa lansia pada 2050 di seluruh dunia (WHO, 2022). Peningkatan kejadian *arthritis gout* tidak hanya terjadi di Negara maju saja, namun peningkatan penderita juga terjadi di Negara berkembang salah satunya Indonesia. WHO melaporkan bahwa 387 juta jiwa (20%) penduduk dunia terserang penyakit gout atritis dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 60 tahun keatas. Artinya lebih banyak pada usia lanjut (WHO, 2023).

Negara Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar penyakit sendi adalah 30,3% (bersasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Sebanyak 11 provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi diatas persentase nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan dan Papua Barat (Riskesdas, 2007). Data Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penyakit *Arthritis Gout* di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejalanya yaitu 24,7%. Prevalensi tertinggi yaitu di Nusa Tenggara Timur 33,1%, Sumatera Barat memiliki prevalensi penyakit *Arthritis Gout* 21,8% dan data Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data jumlah yang menderita *gout arthritis* menurut Kabupaten/kota di Provinsi Bangka Belitung yang tertinggi yaitu Kabupaten Belitung sebanyak 9,56%, Kota Pangkalpinang sebanyak 7,37%, Kabupaten Belitung Timur sebanyak 6,97%, Kabupaten Bangka Tengah sebanyak 6,34%, Kabupaten Bangka sebanyak 5,91%, Kabupaten Bangka Barat sebanyak 5,03%, dan Kabupaten Bangka Selatan sebanyak 4,27%% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022). Berdasarkan data asam urat di Kota Pangkalpinang pada tahun 2019 menunjukkan bahwa penderita asam urat sebanyak 329 penderita, sedangkan tahun 2020 sebanyak 251 penderita, dan pada tahun 2021 sebanyak 155 penderita (Dinkes Kota Pangkal Pinang, 2022). Berdasarkan data asam urat di kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa penderita asam urat sebanyak 329 penderita, sedangkan tahun 2022 sebanyak 431 penderita dan pada tahun 2023 sebanyak 390 penderita. Meskipun dari 2022 sampai 2023 mengalami penurunan tetapi masih banyaknya penderita di Kabupaten Bangka Selatan yang masih menderita asam urat, dan asam urat masih menjadi masalah di Kabupaten Bangka Selatan, seperti data dari beberapa puskesmas (Dinkes Kabupaten Bangka Selatan, 2023)

Data yang diperoleh dari UPTD di wilayah Puskesmas Airgegas pada tahun 2021 data total kunjungan laki-laki terdapat 72 penyakit *gout arthritis* (3,29%), dan data total jumlah kunjungan terdapat 74 penyakit *gout arthritis* (3,95%). Kemudian pada data total tahun 2022 data total kunjungan laki-laki terdapat 74 penyakit *gout arthritis* (2,91%), dan data total perempuan terdapat 43 penyakit *gout arthritis* (2,02%). Kemudian pada data total tahun 2023 data total kunjungan laki-laki terdapat 89 penyakit *gout arthritis* (3,12%), dan data total kunjungan perempuan terdapat 185 penyakit *gout arthritis* (6,49%). *Gout arthritis* merupakan suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan paling sering di jumpai di masyarakat terutama di alami oleh lanjut usia. *Gout arthritis* terjadi karena tingginya asupan purin yang berlebihan sehingga mengakibatkan penumpukan kristal kedalam cairan sinovial dan paling sering ditemukan di kalangan masyarakat terutama pada lansia (Damayanti, 2018).

Menurut Mandel, (2018) *gout arthritis* adalah keadaan dimana sendi mengalami inflamasi atau peradangan akibat adanya endapan kristal monosodium urat pada jaringan yang terdapat

di dalam sendi page terutama jaringan sinovial yang dapat menyebabkan timbulnya rasa nyeri dan gejala peradangan seperti bengkak. *Gout arthritis* merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan, karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat pada fisik (Haryani & Misniarti, 2020). *Gout arthritis* ditandai dengan peningkatan kadar *gout arthritis*, serangan berulang-ulang dari arthritis yang akut, kadang-kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang ditemukan topus, deformitas, sendi dan cedera pada ginjal. Kelainan ini berkaitan dengan penimbunan kristal urat monohidrat monosodium dan pada tahap yang lebih lanjut terjadi degenerasi tulang rawan sendi. Insiden penyakit Gout sebesar 1-2%, terutama terjadi pada usia 30-40 tahun dan 20 kali sering pada pria daripada wanita. Penyakit ini menyerang sendi tangan dan bagian pergelangan kaki (Senocak, 2019).

Dampak yang terjadi jika kadar *gout arthritis* dalam tubuh berlebihan dapat menimbulkan batu ginjal atau pirai persendian. Walaupun *gout arthritis* tidak mengancam jiwa, namun apabila penyakit ini sudah mulai menyerang penderitanya akan mengalami siksaan nyeri yang sangat menyakitkan, terjadi pembengkakan hingga cacat pada persendian tangan dan kaki. Rasa sakit pada pembengkakan tersebut oleh endapan kristal monosodium urat yang menimbulkan rasa nyeri pada darah tersebut. Pada Sebagian besar orang yang menderita gout arthritis, biasanya juga mempunyai penyakit lain seperti ginjal, diabetes ataupun hipertensi (Ardhiatma et. al, 2020). Menurut Noviyanti (2015) pencegahan dan pengendalian *gout arthritis*, sangat dianjurkan untuk menghindari sumber-sumber makanan yang tinggi purin dan mengatur pola makan yang sehat seperti memperhatikan keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, dengan porsi yang tepat atau tidak berlebihan, dan bersumber dari bahan-bahan alami. Pengetahuan lansia terhadap *gout arthritis* sangatlah penting karena menjadi suatu pencegahan timbulnya penyakit *gout arthritis* yang dapat dihindari. Pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai keberadaannya, sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada lanjut usia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa jenjang. Pelayanan ditingkat masyarakat adalah posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah puskesmas, dan pelayanan tingkat lanjutan adalah rumah sakit (Fallen, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *gout arthritis* menurut Wahyu Widyanto (2017) menyatakan bahwa ada beberapa faktor : Usia (pada serangan yang terjadi ketika serangan *gout arthritis* terjadi pada laki-laki usia 60-69 tahun, sedangkan wanita terjadi pada usia lebih tua daripada laki-laki biasanya pada saat menopause), Wanita memiliki hormone estrogen sedangkan laki-laki memiliki kadar *gout arthritis* lebih tinggi dari pada wanita, mengkonsumsi alkohol, kemudian ada yang mengandung farmakologi seperti obat-obatan (Allofurinol, Febuxostat dan Peglotigase). Selain itu juga seperti mengkonsumsi purin yang berlebihan dapat meningkatkan kadar gout arthritis di dalam darah menjadi tinggi, serta makanan yang dikonsumsi mengandung seperti tingginya purin (salah satunya daging merah, daging ayam, makanan ini masuk ke dalam kelompok dengan kandungan urin tinggi, kembang kol, bayam, jamur dan seafood). Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara, penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Helena Putri (2018) di Posyandu Lansia Bagas Waras Kertasura, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pengetahuan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia dengan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Lansia dengan pengetahuan baik terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* baik berpeluang 3,2 kali dibandingkan dengan lansia yang berpengetahuan kurang baik (POR=3,21, 95% CI=1,132 - 4,512). Dengan pengetahuan yang baik seseorang cenderung akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Responden dengan pengetahuan baik mengerti dan mengetahui akibat yang akan terjadi jika tidak mengetahui cara dari pencegahan terhadap kekambuhan *gout arthritis* (Helena Putri, 2018).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan menurut Sunaryo (2017) sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor faktor yang mempengaruhi sehat-sakit. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoadmodjo, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suparti (2019) di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia dengan nilai $p = 0,001 < \alpha (0,05)$. Lansia dengan sikap baik terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* baik berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan lansia dengan sikap kurang baik (POR=2,38, 95% CI=1,984 - 3,786). Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati berdasarkan faktor sosial, budaya dimana mereka hidup sehingga dapat mengetahui cara pencegahan terhadap kekambuhan *gout arthritis* (Suparti, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif*, yaitu menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan rangka rancangan *cross sectional* dimana pengukur variabel independen (bebas, penguat) dan variabel dependen dilakukan secara bersama-sama pada saat penelitian dilakukan dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 responden dengan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi bersedia untuk diteliti sebagai responden, lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas, lansia yang kooperatif dan berusia di atas 60 tahun, dan lansia yang menderita *gout arthritis*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 28 Mei 2024 sampai 22 Juni 2024. Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Semua partisipan sudah mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang prosedur penelitian dan hak-hak partisipan dengan menandatangani informed consent. Analisa data dilakukan dengan metode uji *Chi Square*.

HASIL

Pada bab ini peneliti menjelaskan hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun

2024. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei 2024 sampai 22 Juni 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 81 responden. Pada pemilihan sampel peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa penelitian berdasarkan analisa univariat dan analisa bivariat. Penyajian ini diawali dengan analisa univariat untuk menggambarkan variabel independent dan variabel dependen. Penyajian analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.

Analisa Univariat

Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis*

Pada pencegahan kekambuhan *gout arthritis*, pengelompokan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* baik dan tidak baik berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (4)$ dikelompokkan pada pencegahan kekambuhan baik, bila $< (4)$ dikelompokkan pada pencegahan kekambuhan tidak baik.

Tabel 1. Distribusi Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

No	Pencegahan Kekambuhan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	53	65,4
2	Tidak baik	28	34,6
	Total	81	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Air Gegas, yang baik berjumlah 53 (65,4%) dan yang tidak baik berjumlah 28 (34,6%). Pada penelitian ini pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia yang paling dominan adalah baik.

Pengetahuan

Pada pengetahuan, pengelompokan pengetahuan baik dan kurang berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan pengetahuan berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (30)$ dikelompokkan pada pengetahuan baik, bila $< (30)$ dikelompokkan pada pengetahuan kurang.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	47	58
2	Kurang	34	42
	Total	81	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan pada lansia di Puskesmas Air Gegas, yang baik berjumlah 47 (58%) dan yang kurang berjumlah 34 (42%). Pada penelitian ini pengetahuan lansia yang paling dominan adalah baik.

Sikap

Pada sikap, pengelompokan sikap baik dan kurang berdasarkan uji normalitas data, menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga

disimpulkan data berdistribusi tidak normal jadi pengelompokan sikap berdasarkan nilai median. Bila nilai median $\geq (20)$ dikelompokkan pada sikap baik, bila $< (20)$ dikelompokkan pada sikap kurang.

Tabel 3. Distribusi Sikap Lansia pada Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	45	55,6
2	Kurang	36	44,4
Total		81	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi sikap pada lansia di Puskesmas Airgegas, yang baik berjumlah 45 (55,6%) dan yang kurang berjumlah 36 (44,4%). Pada penelitian ini sikap lansia yang paling dominan adalah baik.

Analisa Bivariat

Hubungan antara Pengetahuan terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024

Tabel 4. Hubungan antara Pengetahuan terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

No	Pengetahuan	Pencegahan Kekambuhan				Total		Nilai <i>P</i>	POR 95%CI
		Baik		Tidak Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	Baik	37	78,7	10	21,3	47	100	0,007	4,162 (1,577-10,984)
2	Kurang	16	47,1	18	52,9	34	100		
Jumlah		53	65,4	28	34,6	81	100		

Berdasarkan tabel 4 didapat hasil, responden dengan pencegahan kekambuhan baik dan pengetahuan baik sebanyak 37 responden (78,7%), lebih banyak dibandingkan responden dengan pencegahan kekambuhan baik dan pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (47,1%), sedangkan responden dengan pencegahan kekambuhan tidak baik dan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (21,3%), lebih sedikit dibandingkan responden dengan pencegahan kekambuhan tidak baik dan pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (52,9%). Dari hasil uji statistik antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia, didapatkan nilai $p (0,007) < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 4,162 (95% CI: 1,577 – 10,984), hal ini berarti bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan 4,1 kali lebih besar baik dalam pencegahan kekambuhan *gout arthritis* dibandingkan responden dengan pengetahuan yang kurang.

Hubungan antara Sikap terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

Tabel 5. Hubungan antara Sikap terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas Tahun 2024

No	Sikap	Pencegahan Kekambuhan				Total		Nilai <i>P</i>	POR 95%CI
		Baik		Tidak Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	Baik	35	77,8	10	22,2	45	100	0,017	3,500 (1,341-9,137)
2	Kurang	18	50	18	50	36	100		
Jumlah		53	65,4	28	34,6	81	100		

Berdasarkan tabel 5 didapat hasil, responden dengan pencegahan kekambuhan baik dan sikap baik sebanyak 35 responden (77,8%), lebih banyak di bandingkan responden dengan pencegahan kekambuhan baik dan sikap kurang sebanyak 18 responden (50%), sedangkan responden dengan pencegahan kekambuhan tidak baik dan sikap baik sebanyak 10 responden (22,2%), lebih sedikit dibandingkan responden dengan pencegahan kekambuhan tidak baik dan sikap kurang sebanyak 18 responden (50%). Dari hasil uji statistik antara sikap dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia, didapatkan nilai p (0,017) < α (0,05) sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 3,500 (95% CI: 1,341 – 9,137), hal ini berarti bahwa responden dengan sikap baik memiliki kecenderungan 3,5 kali lebih besar baik dalam pencegahan kekambuhan *gout arthritis* dibandingkan responden dengan sikap yang kurang.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pengetahuan terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024

Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara, penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Kekambuhan asam urat terjadi karena adanya faktor ketidaktahuan masyarakat tentang hal-hal yang menyebabkan kadar asam urat meningkat. Salah satunya adalah dengan mengonsumsi makanan yang mempunyai kadar purin yang tinggi seperti jeroan, keping dan kacang-kacangan (Misnadiarly, 2017). Kebiasaan untuk melanggar pantangan yang tidak boleh dilanggar oleh penderita asam urat membuat penderita asam urat sering mengalami kekambuhan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan penderita asam urat membuat responden tidak mengetahui pantangan-pantangan yang harus dipatuhi oleh penderita asam urat. Sebagian besar penderita asam urat yang mengalami kekambuhan tidak mengetahui pantangan ataupun apapun tentang yang dapat membuat asam uratnya kambuh.

Pengetahuan (knowledge) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Airgegas tahun 2024 (nilai $p = 0,007$, POR = 4,162). Pengetahuan lansia dengan pengetahuan baik dapat mengetahui cara untuk meningkatkan kualitas hidupnya, seperti cara menyesuaikan diri baik dalam keadaan sakit maupun sehat, mampu untuk berpikir kearah yang positif, memiliki hubungan sosial yang baik, memiliki dukungan sosial dari orang sekitarnya, beda halnya dengan lansia yang berpengetahuan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helena Putri (2018) di Posyandu Lansia Bagas Waras Kertasura, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara pengetahuan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia dengan nilai $p = 0,000 < \alpha$ (0,05). Lansia dengan pengetahuan baik terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* baik berpeluang 3,2 kali dibandingkan dengan lansia yang berpengetahuan kurang baik (POR=3,21, 95% CI=1,132 - 4,512). Responden dengan pengetahuan baik mengerti dan mengetahui akibat yang akan terjadi jika tidak rutin berobat jika sakit, oleh karena itu responden akan cenderung rutin berobat jika mengalami sakit. Sehingga pengetahuan berkaitan erat dengan kualitas hidup lansia.

Didukung juga penelitian Wulan (2021), tentang hubungan antara pengetahuan terhadap

pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di desa salurang kecamatan tabukan selatan tengah kabupaten kepulauan sangihe 2021. Hasil analisa pengetahuan yang diperoleh menggunakan uji *chi square* dengan $p\text{ value } 0,001 < \alpha$ bisa dipastikan ada hubungan antara pengetahuan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia. baik pada kalangan dewasa maupun lansia pengetahuan memiliki hubungan ataupun sangat berkorelasi terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis*, karena pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi pemikiran seseorang terhadap sakit yang dideritanya.

Tetapi tidak sejalan dengan penelitian Sinta Clara (2019), tentang hubungan antara pengetahuan dengan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia di desa pulau pinang kecamatan mulak ulu kabupaten lahat. Hasil analisa pengetahuan yang diperoleh menggunakan uji *chi square* dan $p\text{ value } 0,335 > \alpha$ hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia. Meskipun dengan pengetahuan yang kurang hal itu tidak mempengaruhi terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia tersebut karena dukungan keluarga, yang selalu memberi motivasi, memberi semangat, serta merawat lansia dengan penuh kasih sayang, seperti memberi makan, memandikan lansia, serta selalu membantu aktifitas-aktifitas sehari-hari lansia lainnya. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021). Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Apabila seseorang mengetahui tentang bahaya dari suatu penyakit, maka seseorang tersebut akan mengerti tentang rencana tindakan dan pencegahan yang akan dilakukannya. Adanya pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku (Mar'at, 2022). Nurmala (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu: 1) Mengetahui (know), merupakan level terendah dalam ranah psikologis; 2) Pemahaman (comprehension), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman; 3) Penerapan (application), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkret; 4) Analisis (analysis), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu; 5) Sintesis (synthesis), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada; 6) Evaluasi (evaluation), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa responden yang berpengetahuan kurang lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik, maka pengetahuan merupakan faktor yang sangat mendukung dalam pencegahan kekambuhan *gout arthritis*. Responden dengan pengetahuan baik mengerti dan mengetahui akibat yang akan terjadi, oleh karena itu responden akan cenderung rutin melakukan kontrol yang dan berobat jika mengalami gejala. Penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian – penelitian sebelumnya dimana pada penelitian sebelumnya peneliti lebih fokus ke lansia nya sedangkan yang peneliti lakukan peneliti melibatkan keluarga dan petugas kesehatan.

Hubungan antara Tingkat Sikap terhadap Pencegahan Kekambuhan *Gout Arthritis* pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu

stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan menurut Sunaryo (2017) sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor faktor yang mempengaruhi sehat-sakit. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoadmodjo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, membuktikan ada hubungan antara sikap dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Airgegas tahun 2024 (nilai $p = 0,017$, $POR = 3,500$). Sikap yang dimiliki oleh lansia yang berhubungan dengan kesehatan mengenai sesuatu yang patut ataupun tidak patut dilakukan sehubungan dengan kesehatan fisik, psikis, sosial dan rohaninya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparti (2019) di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor, menyatakan bahwa ada hubungan yg bermakna antara sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia dengan nilai $p = 0,001 < \alpha (0,05)$. Lansia dengan sikap baik terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* baik berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan lansia dengan sikap kurang baik ($POR = 2,38$, $95\% CI = 1,984 - 3,786$). Sikap responden yang berobat ke fasilitas kesehatan sangat mengharapkan empati dari petugas dan keluarga agar responden lebih siap dalam berobat dan menyediakan waktu untuk responde dan selalu mengingatkan responden tentang program pengobatannya memberikan pengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien. Kadang sugesti pasien tentang membuat mereka merasa sehat dan merasa dihargai tanpa ada tindakan.

Didukung juga penelitian Wulan (2021), tentang hubungan antara sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di desa salurang kecamatan tabukan selatan tengah kabupaten kepulauan sangihe 2021. Hasil analisa sikap yang diperoleh menggunakan uji *chi square* dengan $p\text{ value } 0,001 < \alpha$ bisa dipastikan ada hubungan antara sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia. Sikap memiliki hubungan ataupun sangat berkorelasi dengan kualitas hidup, karena sikap yang kurang dapat mempengaruhi cara bergaul lansia dalam kehidupan sehari – hari. Berbeda dengan penelitian Indrayani (2017), tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia di desa cipasung kabupaten kuningin tahun 2017. Hasil analisa sikap yang diperoleh menggunakan uji statistik *chi square* dengan $p\text{ value } 0,024 < \alpha 0,05$. menunjukkan ada hubungan sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* lansia. Hal ini dikarenakan secara signifikan lansia laki-laki memiliki kepuasan yang lebih tinggi dalam beberapa aspek antara lain hubungan personal, kondisi kehidupan dan kesehatan, sedangkan lansia perempuan memiliki nilai yang lebih tinggi dalam hal kesepian, ekonomi yang rendah dan kekhawatiran terhadap masa depan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa sikap mempunyai hubungan dengan pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia, lansia dengan sikap baik kemungkinan untuk patuh berobat jika sakit ke pusat kesehatan lebih besar dibandingkan dengan lansia dengan sikap kurang, sikap lansia dapat berupa kemauan untuk berobat dan mendatangi fasilitas kesehatan ketika sakit. Begitu juga dengan sikap petugas kesehatan yang menyediakan waktu untuk pasien dan selalu mengingatkan pasien tentang program pencegahan kekambuhan *gout arthritis* serta bahaya jika tidak diobati. Kadang sugesti lansia tentang sikap petugas kesehatan yang baik bisa membuat mereka merasa sehat dan merasa dihargai tanpa ada tindakan diskriminasi dari tenaga medis. Penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian – penelitian sebelumnya dimana pada penelitian sebelumnya peneliti lebih fokus ke lansia nya sedangkan yang peneliti lakukan peneliti melibatkan keluarga dan petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini terhadap hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kekambuhan *gout arthritis* pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Airgegas tahun 2024 terdapat dua hubungan yang bermakna yaitu pengetahuan dan sikap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC*. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing
- Afnuhazi, R. (2019). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam Urat Pada Lansia (45 – 70 Tahun)*. *Human Care Journal*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i1.242>
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Ardhiatma, Rosita, Lestrariningsih. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gout arthritis Terhadap Perilaku Pencegahan Gout arthritis Pada Lansia*. Volume 2.
- Ahmad, Z., & Damayanti. (2018). *Penuaan Kulit : Patofisiologi dan Manifestasi Klinis (Skin Aging : Pathophysiology and Clinical Manifestation)*. Berkala Ilmu
- Arlinda, P.S., Putri, G., dan Nurwidyaningtyas, W. (2021). *Profil Karakteristik Individu Terhadap Kejadian Hiperurisemia*. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 10(1)
- Fallen, R., & R.Budi Dwi .K. (2011). *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Firdayanti, Susanti dan Setiawan, M. A. (2019). *Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia*. *Jurnal Medika Udayana*, Volume 8
- Kartinah. (2018). *Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia*. Skripsi. Universitas Hasanudin, Makasar
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Kenali Masalah Gizi Pada Lansia Indonesia*. Retrieved from Kuntjoro, Z. 2017. *Masalah kesehatan jiwa lansia*. Jakarta: CV. Trans Info Media Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat tanpa Asam Urat*. Edited by Ola. Jakarta: NOTEBOOK
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7 Buku 1. Jakarta : Salemba Medika. Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Pustaka Baru Press. Sentosa
- Sapti, Mujiyem. (2019). *Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia. Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)* 53(9):1689–99
- Şenocak, Gülşah. (2019). *Konsep Gout Arthritis*. 5–7
- Simamora, R. H., & Saragih, E. (2019). *Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media audiovisual*. *JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 24-31
- Suardiman S. (2019). *Psikologi Usia Lanjut*. In Yogyakarta: Gadjah Mada University. Press
- Sunaryo. (2017). *Kimia Farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Wahyu Widyanto, Fandi. (2017). *Arthritis Gout Dan Perkembangannya*. Saintika Medika 10(2):145
- Wawan dan Dewi M. (2019). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.
- WHO. (2018). *A Global on Gout Arthritis*. Retrieved from <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality> Diakses Maret 2024
- Widyawati. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka