

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT *GOUT*
PADA LANSIA DI KECAMATAN NGUTER
SUKOHARJO**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
SITI ASPIAH
NIM : RPL 2194122**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT *GOUT*
PADA LANSIA DI KECAMATAN NGUTER
SUKOHARJO**

***OVERVIEW OF RISK FACTORS FOR GOUT
IN THE ELDERLY IN NGUTER
SUKOHARJO SUB-DISTRICT***



**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH
SITI ASPIAH
NIM : RPL 2194122**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT *GOUT*
PADA LANSIA DI KECAMATAN NGUTER
SUKOHARJO**


Disusun oleh :

Siti Aspiah

NIM : RPL 2194122

Telah disetujui untuk diajukan pada ujian Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing Utama



Hartono, M.Si., Apt

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT *GOUT*
PADA LANSIA DI KECAMATAN NGUTER
SUKOHARJO**

Disusun Oleh :
SITI ASPIAH
NIM. RPL2194122

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 30 Juli 2020

Tim Penguji

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt (Ketua)

Hartono, M.Si., Apt (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Hartono, M.Si., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DHI Farmasi**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

GAMBARAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT *GOUT* PADA LANSIA DI KECAMATAN NGUTER SUKOHARJO

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 30 Juli 2020



Siti Aspiah
NIM : RPL2194122

MOTTO

- Barang siapa menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga. Dan tidaklah berkumpul suatu kaum di salah satu dari rumah-rumah Allah, mereka membaca kitabullah dan saling mengajarkannya diantara mereka, kecuali akan turun kepada mereka ketenangan, diliputi dengan rahmah, dikelilingi oleh para malaikat dan Allah akan menyebut-nyebut mereka kepada siapa saja yang ada disisi-Nya. Barang siapa berlambat-lambat dalam amalannya, niscaya tidak akan bisa dipercepat oleh nasabnya.

(H.R Muslim dalam Shahih-nya)

- *Man Jadda Wa Jadda*(Barang siapa yang bersungguh - sungguh akan mendapatkannya)
- Sesuatu yang belum dikerjakan, seringkali tampak mustahil, kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukan dengan baik.

(Evelyn Underhil I)

- Tidak semua masalah harus ditemukan solusinya. Terkadang kita memang hanya perlu bersabar dan berserah.

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT, shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kupersembahkan karya tulis ilmiah untuk :

1. Kedua orang tuaku tersayang yang senantiasa mencurahkan kasih sayangnya.
2. Suamiku dan Anak-anakku tercinta
3. Teman seperjuangan, mahasiswa Program Studi DIII Farmasi yang senantiasa mendukung dan menyemangatiku
4. Almamaterku STIKES NASIONAL

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Faktor Risiko Penyakit *Gout* Pada Lansia Di Kecamatan Nguter Sukoharjo”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna oleh karena pengetahuan yang masih banyak kekurangan, namun penulis tetap berusaha menyajikan karya tulis ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Dengan demikian semoga karya tulis ilmiah ini mempunyai manfaat bagi penulis sendiri pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, serta pihak-pihak yang berkepentingan dalam penelitian ini.

Akhirnya dengan segenap hati, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu mengarahkan dan memberikan dorongan kepada penulis hingga tersusunnya karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih :

1. Bapak Hartono, M.Si., Apt dan Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt, selaku Dosen pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan konsultasi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
2. Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt, selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sekaligus ketua tim penguji dalam karya tulis ilmiah ini.

3. Seluruh dosen dan staf pegawai pada Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
4. Seluruh mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
5. Keluarga yang selalu memberikan dukungan, doa dan perhatiannya sehingga dapat terselesaikannya penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Teman, rekan dan semua pihak yang secara langsung maupun tidak telah membantu dan berperan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan dan melimpahkan rahmat dan karunia Nya, atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca supaya bisa menambah pengetahuan.

Surakarta, 20 Mei 2020

Siti Aspiah
NIM : RPL2194122

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. <i>Gout</i>	5
B. Lanjut Usia (Lansia)	20
C. Kerangka Pikir	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Desain Penelitian	26
B. Tempat dan Waktu	26
C. Populasi dan Sampel	26
D. Besar Sampel	27
E. Definisi Operasional	28

F. Sumber Data Penelitian	31
G. Instrumen Penelitian	32
H. Alur Penelitian	32
1. Bagan	32
2. Cara Kerja	33
I. Teknik Analisis Data Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Karakteristik Responden	36
B. Gambaran Faktor Risiko Penyakit <i>Gout</i> pada Lansia	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kuesioner Faktor Risiko Penyakit <i>Gout</i>	35
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo	36
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo	36
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Faktor Genetik, Obesitas dan Gaya Hidup yang Mempengaruhi Penyakit <i>Gout</i> pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo	37
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Usia pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Kerangka Pikir	25
Gambar 2. Jalannya Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian	53
Lampiran 2. Surat Keterangan Posbindu	54
Lampiran 3. Tabulasi Data Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko Penyakit <i>Gout</i> pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo	55
Lampiran 4. Tabel Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko Penyakit <i>Gout</i> pada Lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.....	56

INTISARI

Penyakit *gout* adalah penyakit yang disebabkan oleh tumpukan asam/kristal urat pada jaringan, terutama pada jaringan sendi. Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO menyatakan penderita radang sendi di Indonesia mencapai 81% dari populasi. Jumlah penderita *gout* dari waktu ke waktu cenderung meningkat. Prevalensi nasional penyakit sendi adalah 30,3%. Faktor risiko penyakit *gout* pada lansia yaitu genetik, umur, jenis kelamin, obesitas dan gaya hidup. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo. Metode penelitian ini dengan menggunakan penelitian non eksperimental deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2020. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 36 orang dengan teknik sampling jenuh. Data diperoleh dengan lembar pertanyaan (kuesioner), kemudian data tersebut diolah serta disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden menunjukkan bahwa penyakit *gout* pada lansia di kecamatan Nguter Sukoharjo dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, obesitas dan gaya hidup. Faktor gaya hidup merupakan faktor yang paling mempengaruhi penyakit *gout* yaitu dengan jumlah sebanyak 22 orang (73,3%), kemudian faktor yang tidak mempengaruhi penyakit *gout* sebanyak 21 orang (70%) adalah faktor genetik.

Kata kunci : *Gout*, Lansia, Faktor Risiko Penyakit, Nguter

ABSTRACT

Gout is a disease caused by a pile of uric acid / crystals in tissues, especially in joint tissues. Based on data obtained from WHO states that arthritis sufferers in Indonesia reach 81% of the population. The number of people with gout over time tends to increase. National prevalence for joint disease is 30.3%. Risk factors for gout in the elderly are genetic, age, sex, obesity and lifestyle. The purpose of this study was to determine the risk factors for gout in the elderly in Nguter Sukoharjo District. This research method uses non-experimental descriptive research. This research was conducted in March 2020. The population in this study was 36 people with saturated sampling technique. Data obtained with a question sheet (questionnaire), then the data is processed and presented in tabular form and narrated. The results of this research show that of 30 respondents showed gout in the elderly in Nguter Sukoharjo sub-district is influenced by factors of age, sex, obesity and lifestyle. Lifestyle factors are the most influencing factors for gout, with a total of 22 people (73.3%), then factors that do not affect gout as many as 21 people (70%) are genetic.

Keywords: *Gout, Elderly, Risk Factors for Disease, Nguter*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *gout* adalah penyakit yang disebabkan oleh tumpukan asam/kristal urat pada jaringan, terutama pada jaringan sendi. *Gout* berhubungan erat dengan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia), yaitu jika kadar asam urat dalam darah lebih dari 7,5 mg/dl. Kadar normal asam urat dalam darah untuk pria adalah 8 mg/dl, sedangkan untuk wanita adalah 7 mg/dl (Junaidi, 2012:80).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO menyatakan penderita radang sendi di Indonesia mencapai 81% dari populasi, hanya 24% yang pergi ke dokter sedangkan 71 % cenderung langsung mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang di jual bebas. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai Negara paling tinggi menderita radang sendi jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya, seperti Hongkong, Singapura, Malaysia dan Taiwan. Prevalensi penyakit persendian berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%) di ikuti oleh Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%).

Jumlah penderita *gout* dari waktu ke waktu cenderung meningkat. Prevalensi nasional penyakit sendi adalah 30,3%. Sebanyak 11 provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi di atas persentase nasional yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Barat, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara

Timur, Kalimantan Selatan, serta Bali. Di Jawa Tengah prevalensi penyakit gout belum diketahui secara pasti. Namun hasil survei epidemiologik yang dilakukan di Bandung oleh Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Tengah terhadap 4683 sampel, didapat bahwa prevalensi gout sebesar 24,3% pada laki-laki dan 11,75% pada wanita (Yankusuma dan Putri, 2016:90). Pada tahun 2016 jumlah penderita gout di Sukoharjo mencapai 3245 penderita dari 12 puskesmas di Sukoharjo dan pada tahun 2017 jumlah penderita gout di Sukoharjo mengalami peningkatan 21,04% menjadi 3507 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit gout di Sukoharjo Jawa Tengah dari waktu ke waktu masih cukup tinggi (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2019). Berdasarkan hasil pencatatan Posbindu di Kecamatan Nguter menunjukkan bahwa jumlah penderita *gout* menunjukkan jumlah yang masih cukup banyak.

Berdasarkan hasil pencatatan Pos Pembinaan Terpadu untuk Penyakit Tidak Menular (Posbindu) di Kecamatan Nguter juga menunjukkan bahwa *gout* banyak terjadi pada Lansia. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Nugroho, 2012).

Proses menua secara individu mengakibatkan beberapa masalah baik masalah secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonominya. Hal ini

dapat dilihat terkait dengan masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah penyakit tidak menular salah satu diantaranya penyakit kronis, salah satu penyakit kronis yang paling banyak menyerang pada lanjut usia adalah gout(Diantri dan Chandra, 2013).

Ada beberapa faktor penyebab penyakit *gout* pada lansia yaitu faktor pola makan dan aktivitas fisik. Penderita *gout* juga harus menjaga pola makan, sebab jika sembarangan memakan makanan yang tidak sehat dapat memperparah penyakit *gout*. Selain makanan, aktivitas fisik juga penting karena akan membantu lancarnya peredaran darah dalam tubuh. Namun tidak banyak lansia yang memahami hal tersebut (Setyoningsih, 2009). Berdasarkan uraian tersebut, mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo. Serta dengan adanya penelitian gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo ini diharapkan mampu menambah pengetahuan sehingga dapat mengurangi peningkatan penderita *gout* setiap waktunya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan permasalahan yang akan diteliti adalah sebagai berikut : Bagaimana gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kefarmasian khususnya mengenai gambaran faktor risiko penderita *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.
2. Bagi lansia Kecamatan Nguter Sukoharjo, penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan mengenai faktor risiko penderita *gout* sehingga dapat mengurangi peningkatan penderita *gout* setiap waktunya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian non eksperimental deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskripsi digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada masa sekarang. Langkah-langkah penelitian deskriptif meliputi pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan atau analisis data membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Nguter Sukoharjo. Pengambilan data dilakukan terhadap lansia yang menderita *gout* di Kecamatan Nguter Sukoharjo. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Nguter Sukoharjo bulan Maret 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2012), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian

ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/ subyek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh karakteristik/ sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia > 45 Th yang menderita *gout* berdasarkan buku Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu untuk Penyakit Tidak Menular) di Kecamatan Nguter Sukoharjo bulan Maret tahun 2020.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih sehingga diharapkan dapat mewakili populasinya. Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Sugiyono, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit *gout* di Kecamatan Nguter Sukoharjo bulan Maret 2020. Karena populasinya kecil maka seluruh populasi dijadikan sampel.

D. Besar Sampel

Perhitungan besar sampel lansia yang memiliki penyakit *gout* di Kecamatan Nguter Sukoharjo pada bulan Maret 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner yang disebarkan kepada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo dengan cara diberikan langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Perhitungan besar sampel menurut Gay dan Diehl (1992), ukuran minimum sampel yang dapat diterima untuk penelitian deskriptif adalah sampel minimum 10% dari populasi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Lansia dengan usia 45 th s.d. 90 th ke atas yang berdasarkan catatan Posbindu memiliki penyakit *gout*
- b. Kartu monitoring faktor risiko penyakit tidak menular lengkap
- c. Bersedia menjadi sampel/ responden penelitian.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah lansia yang tidak bisa membaca dan menulis

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi dan pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Saryono, 2013).

Lansia adalah keadaan yang ditandai dengan kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis,

kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Kategori lansia yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.

Penyakit *gout* adalah gangguan berupa kekakuan, pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya. Penelitian ini meliputi beberapa variabel yang diteliti antara lain :

1. Genetik

Genetik adalah suatu kecenderungan genetik kearah terjadinya penyakit *gout* pada keluarga lansia yang memiliki penyakit yang sama, dengan kriteria objektif:

- a. Faktor yang mempengaruhi genetik : Apabila jumlah skor nilai jawaban responden adalah $\geq 50\%$
- b. Bukan Faktor yang mempengaruhi genetik : Apabila jumlah skor nilai jawaban responden adalah $< 50\%$ (Riska, 2017).

2. Usia

Usia penderita saat mulai mengalami keluhan *gout*. Kriteria sebagai berikut :

- a. Faktor risiko yang mempengaruhi usia tinggi : Apabila jumlah skor nilai jawaban usia penderita lebih dari 40 tahun responden adalah $\geq 50\%$.
- b. Faktor risiko yang mempengaruhi usia rendah : Apabila jumlah skor nilai jawaban usia penderita kurang dari 40 tahun responden adalah $< 50\%$ (Riska, 2017).

3. Jenis kelamin

Jenis kelamin sesuai yang tertera pada status penderita, dengan kriteria :

- a. Risiko tinggi bila jenis kelamin pria.
- b. Risiko rendah bila jenis kelamin wanita.

4. Obesitas

Obesitas adalah penumpukan lemak yang sangat tinggi di dalam tubuh sehingga membuat berat badan berada di luar batas ideal, dengan kriteria objektif :

- a. Faktor yang mempengaruhi obesitas : Apabila nilai IMT $\geq 23,0 - 30$ dalam kategori obesitas.
- b. Bukan Faktor yang mempengaruhi obesitas : Apabila nilai IMT 18,5-22,9, dalam kategori normal/ideal(Riska, 2017).

5. Gaya hidup

Gaya hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktivitas, berkaitan dengan yang dilakukan sehari-hari seperti olahraga, makanan dan aktivitas merokok, dengan kriteria objektif :

- a. Faktor yang mempengaruhi gaya hidup : Apabila jumlah skor nilai jawaban responden adalah $\geq 50\%$.
- b. Bukan faktor yang mempengaruhi gaya hidup : Apabila jumlah skor nilai jawaban responden adalah $< 50\%$ (Riska, 2017)

F. Sumber Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder dengan pengklasifikasian data tersebut proses analisis data akan menjadi lebih

jelas. Peneliti menggunakan data primer sebagai data utama yang akan diteliti, baik data tekstual, maupun kontekstual yang diperoleh dari hasil observasi. Data sekunder juga dibutuhkan dalam penelitian ini untuk mendukung beberapa temuan yang diperoleh dalam pengolahan data primer. Beberapa data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Data Primer dalam penelitian ini merupakan data utama yang peneliti dapatkan dari hasil pengamatan dan observasi terhadap lansia penderita penyakit *gout* di Kecamatan Nguter Sukoharjo. Selain itu guna mendapatkan sumber data yang lebih lengkap peneliti juga menggali informasi melalui wawancara serta kuesioner pada lansia penderita penyakit *gout* di Kecamatan Nguter Sukoharjo.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperlukan untuk menambah *literatur* penulis dan membantu penulis dalam menganalisis data yang diperoleh pada pengumpulan data sebelumnya. Selain itu untuk menunjang penelitian ini dibutuhkan data sekunder berupa buku, karya ilmiah, arsip serta jurnal atau dokumen resmi yang *relevan* dengan penelitian terkait faktor resiko penderita penyakit *gout* pada lansia.

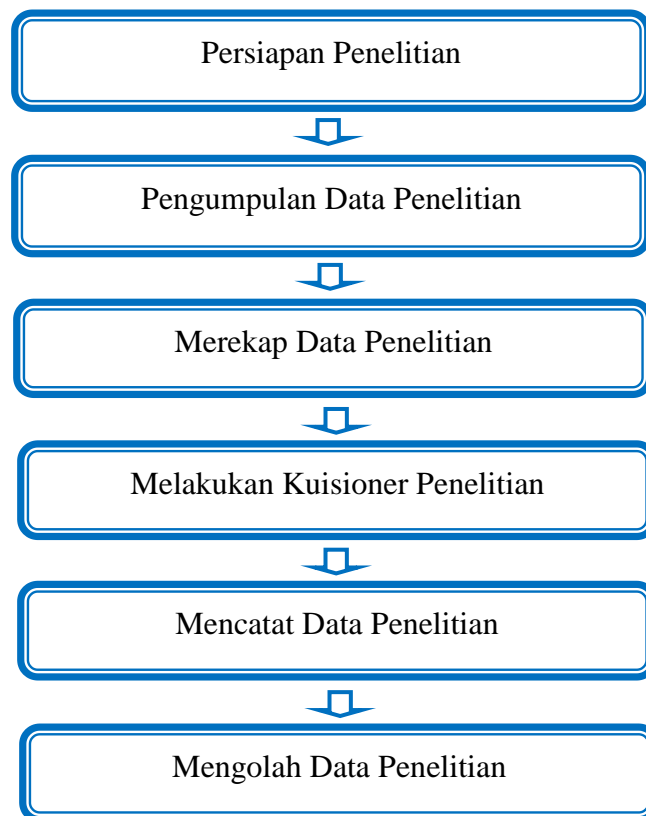
G. Instrumen Penelitian

Alat penelitian yang digunakan berupa kuesioner penelitian yang akan diberikan kepada responden. Kuesioner ini adalah daftar tertulis pertanyaan

dan sudah terdapat jawaban-jawaban yang akan membantu responden untuk memilih jawaban yang sesuai menurut responden (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner *Morisky Medication Adherence* (MMAS), digunakan untuk mengetahui faktor resiko penderita *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.

H. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 2. Jalannya penelitian

2. Cara Kerja

Cara kerja pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Melakukan penelitian melalui kuesioner pada bulan Maret 2020.
Kuesioner diberikan pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.
2. Melakukan kuesioner dengan diagnosis utama penderita gout.
3. Menganalisis gambaran faktor resiko penderita *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo.

I. Teknis Analisis Data Penelitian

1. Uji Validitas

Sebuah instrumen dikatakan valid jika sudah uji validitas. Uji validitas adalah cara untuk menguji sesuatu yang bisa diukur. Instrumen akan dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur sesuatu yang diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Kuesiner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang ditulis oleh Donald E. Morisky, Sc.D., M.S.P.H., Sc.M. telah dilakukan validitas dengan versi bahasa untuk menyesuaikan kebutuhan.

Salah satunya yaitu *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) versi bahasa Indonesia, sehingga dapat memudahkan responden memahami saat pengisian kuesiner tersebut.

2. Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas, uji reliabilitas pada kuesioner wajib dilakukan untuk menguji keakuratan alat dan mengetahui sejauh mana pengukuran dapat memberikan hasil yang sama apabila dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Reliabilitas menunjuk pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu.

3. Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam mengungkap fenomena (Nursalam, 2014).

Data yang sudah dikumpulkan ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan kelompok data dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi, dengan menggunakan presentase dengan rumus (Sugiyono, 2012) :

$$X = \frac{f}{n} x K$$

Keterangan

X = Persentase hasil yang

f = Frekuensi variabel ya

n = Jumlah sampel yang diteliti

K = Konstanta (100%)

$$X = \frac{f}{n} x K$$

Tabel 1. Kuesioner Faktor Risiko Penyakit Gout

No.	Pertanyaan	Jawaban	Kunci Jawaban
1.	Berapa berat badan Anda?	55 Kg
	Berapa tinggi badan Anda?	169 cm
2.	Apakah ada keluarga anda yang memiliki riwayat penyakit <i>gout</i> ?	a. Ya b. Tidak	Tidak
3.	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga setiap hari?	a. Ya b. Tidak	Ya
4.	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga ≥ 30 menit dalam sehari (senam, lari-lari kecil, jalan pagi dan lain-lain)?	a. Ya b. Tidak	Ya
5.	Apakah Anda sering mengkonsumsi makan makanan laut seperti udang, kepiting cumi-cumi dan ikan teri?	a. Ya b. Tidak	Tidak
6.	Apakah Anda sering mengkonsumsi sayuran seperti kangkung, bayam kol, buncis, daun singkong?	a. Ya b. Tidak	Ya
7.	Apakah Anda sering mengkonsumsi kacang-kacangan seperti kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan tauge?	a. Ya b. Tidak	Ya
8.	Apakah selama ini anda sering mengkonsumsi daging merah seperti kambing, sapi, kuda dan lain-lain?	a. Ya b. Tidak	Tidak

Sumber : Riska Ananda Saputri. 2017. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Arthritis Rheumatoid* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data tentang gambaran faktor risiko penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo, dapat disimpulkan bahwa penyakit *gout* pada lansia di Kecamatan Nguter Sukoharjo dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, obesitas dan gaya hidup. Faktor gaya hidup merupakan faktor yang paling mempengaruhi penyakit *gout* yaitu dengan jumlah sebanyak 22 orang (73,3%), kemudian faktor yang tidak mempengaruhi penyakit *gout* sebanyak 21 orang (70%) adalah faktor genetik.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian ini antara lain:

1. Bagi lansia dengan penyakit *gout*, agar selalu mempertahankan kesehatannya dan menghindari faktor yang mempengaruhi penyakit *gout* setelah mendapatkan informasi kesehatan tersebut.
2. Bagi peneliti selanjutnya agar mengembangkan variabel penelitian ini dengan instrument dan sampel yang lebih banyak agar hasil penelitian yang didapatkan lebih akurat.
3. Bagi pihak institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta khususnya jurusan farmasi agar hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu

referensi ilmu pengetahuan dan pengembangan terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya tentang gambaran faktor yang mempengaruhi penyakit *gout*.

4. Kerjasama yang dilakukan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta khususnya jurusan farmasi dan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu untuk Penyakit Tidak Menular) di Kecamatan Nguter Sukoharjo agar lebih meningkatkan kerjasama dan mengembangkan kerjasama baik dalam pengembangan kajian ilmiah maupun kegiatan bakti sosial bersama demi meningkatkan taraf kesehatan pada lansia.
5. Penelitian ini di harapkan memberikan wawasan pengetahuan kepada lansia tentang penyakit *gout* dan di harapkan mudah di pahami dengan kajian ilmiah yang dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D., dan Ulliya, S. (2008). *Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Bugar Lansia Di Panti Wredha Wening Wardoyo Ungaran*. <http://ejournal.undip.ac.id/>. Diakses 5 Mei 2020
- Ananda, Riska. (2017). *Kejadian Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Azizah. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Chang, Daily and Eliot. (2009). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Chintyawati, Cicy. (2014). *Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Arthritis dengan Kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat*. <http://repository.uinjkt.ac.id.pdf>. Diakses 8 Mei 2020.
- Darmojo, Boedhi. 2009. *Buku ajar giatra (ilmu kesehatan lansia edisi 4)*. Jakarta. FKUI.
- Depdagri. 2010. *Undang-undang Nomor Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Kesejahteraan Lanjut Usia*.
- Diantari, Ervi and Candra, Aryu. 2013. *Pengaruh Asupan Purin Dan Cairan Terhadap Kadar Asam Urat Pada Wanita Usia 50-60 Tahun Di Kecamatan Gajah Mungkur, Semarang*. *Undergraduate thesis*, Diponegoro University.
- Dinkes Sukoharjo. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Effendi, N. (2012). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Eka, Yunia. (2015). *Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Mengalami Sakit Asam Urat (Gout) di Posyandu Lanjut Usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Fanada, Mery. (2012). *Pengaruh Kompres Hangat dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia yang Mengalami Nyeri Rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang tahun 2012*. <http://www.banyuasinkab.go.id.pdf>. Diakses 8 Mei 2020.
- Free and Odle, 2006. Gout: *Journal Gout The Detroid Gale* Vol.3, Page: 1636-1641
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Grasindo.
- Ismayadi. (2004). *Asuhan Keperawatan dengan Reumatik (Arthritis Rheumatoid) Pada Lansia*. Artikel. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Ismayanti, N., Solikhah. (2012). Hubungan Antara Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abisoyo Yogyakarta. (*Skripsi*). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.
- Juandy. (2008). *Gout dan Diet*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 25 Januari 2020.
- Junaidi, Iskandar, 2012. *Rematik dan Asam Urat edisi revisi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jakarta: PT. Agro Media Pusaka..
- Misnadiarly. (2007). *Asam Urat, Hiperuriemia, Arthritis Gout*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Mujahidullah, 2012. *Keperawatan Geriatrik*. Yogyakarta: Tunas Publishing.
- Mujahidullah, Khalid. (2012). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nadesul, Hendrawan. (2009). *Resep Mudah Tetap Sehat Cerdas Menaklukkan Semua Penyakit Orang Sekarang*. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara.
- National Health Service UK. (2009). *Causes of Obesity 2009*. <http://www.nhsuk/Conditions/Obesity/Pages/Causes.aspx>. Diakses 25 Januari 2020.

- Neogi, T. (2011). Clinical Practice of Gout. *The New England Journal of Medicine*, 52: 364-443.
- Notoatmodjo,S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.Rineka Cipta.
- Nugroho,W. (2012). *Keperawatan Gerontik.dan Geriatrik Ed. 3 Penerbit buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Nugroho,W. 2012. *Keperawatan Gerontik.dan Geriatrik Ed. 3 Penerbit buku Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Nursalam (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta, SalembaMedika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan Edisi 2 Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pluta, Ryszard. (2011). *Gout Journal Jama*. *Journal Jama* Page:443-452: [Http//jamannetwork.com](http://jamannetwork.com).
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2009). *Fundamental of Nursing (7th ed)*. (A. Ferderika, Penerjemah). Jakarta: EGC. 2009.
- Price and W. Lorraine. (2006). *Patofisiologi Buku 2 Edisi 4*. Terjemahan Peter Anugrah. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwoastuti, E. (2009). *Waspadai Gangguan Rematik*. Yogyakarta: Kanisius.
- Ragab, G., Elshahaly, M., & Bardin, T. (2017). Gout: An old disease in new perspective – A review. *Journal of Advanced Research*, 8(5), 495–511. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2017.04.008>
- Rinajumita. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara Tahun 2011*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Saag, G Kenneth., Choi, Hyon. (2006). *Epidemiology, risk factors and lifestyle modifications for gout, Arthritis Research and Therapy*, 8, 1-7.

- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. (2013). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiyono, 2013. *Lanjut Usia*: [http:// ipkeperawatan.blogspot.com/2013/12/lanjut usia.html](http://ipkeperawatan.blogspot.com/2013/12/lanjut-usia.html) diakses pada 02 Februari 2020.
- Setyoningsih, Rini. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperurisemia pada Pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Artikel Penelitian : Semarang.
- Sudoyo, Aru W. dkk. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta:Pusat Penerbitan Departemen IlmuPenyakit dalam FakultasKedokteran UI.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Alfabeta.
- Syukri M, (2007). *Asam Urat dan Hiperuresemia*. Majalah Kedokteran Nusantara Volume 40 No. 1 Maret 2007.
- VitaHealth (2007). *Informasi Lengkap Penderita dan Keluarganya Asam Urat*. Jakarta, PT. Gramedia PustakaUtama.
- Wijayakusuma, Hembing. (2006). *Atasi Gout & Rematik ala Hembing*. Jakarta: Puspa Swara.
- Yankusuma D., & Putri, P. (2016). *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat di Desa Malanggan Kecamatan Kebak Kramat Kabupaten Karanganyar*. Jurnal Ilmu Kesehatan. <http://www.ejournal.akperpantikosala.ac.id>. Diakses 19 Januari 2020.
- Yatim. (2006). *Penyakit Tulang dan Persendian Arthritis atau Arthralgia*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Yenny & Elly. (2006). *Prevalensi Penyakit Kronis dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia di Jakarta Selatan*. <http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2012/04/Yenny.pdf>.
- Yenrina, Rina, Diah Krisnatuti, dan Dini Rasjmida. (2014). *Diet Sehat untuk Penderita Asam Urat*. Jakarta: Penebar Swadaya.