

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
PENCEGAHAN GOUT ARTHRITIS TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN GOUT  
ARTHRITIS PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LASEPANG KABUPATEN BANTAENG**

***THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON THE  
PREVENTION OF GOUT ARTHRITIS ON KNOWLEDGE  
LEVEL AND ATTITUDE TO PREVENT ARTHRITIS GOUT IN  
THE ELDERLY IN THE WORK AREA OF LASEPANG  
PUSKESMAS, BANTAENG REGENCY.***

**Nining Yusnitasari<sup>1</sup> , Zainuddin<sup>1</sup> ,Wahyudin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Tanawali Takalar

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Sudirman

**ABSTRAK**

Masalah stunting Dapat terjadi pada semua kelompok umur. Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, hal ini di sebabkan karena anak balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan dewasa. Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat Akibat dari stunting lainnya, menurut beberapa penelitian yaitu, meningkatnya risiko infeksi dan kematian, keterlambatan perkembangan mental dan motorik, serta penurunan kapasitas kerja. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 pasien. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner.dan dianalisis dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai signficancy sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), terhadap Hubungan status gizi dengan terjadinya stunting, sedangkan untuk Hubungan ASI eksklusif dengan terjadinya stunting diperoleh nilai signficancy sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini Dapat dijadikan sebagai literatur, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stunting pada balita Umur 1-3.

Kata Kunci: Asi eksklusif, Kejadian stunting, Status Gizi.

**ABSTRACT**

*Stunting problems can occur in all age groups. Toddlers are an age group that is vulnerable to nutrition and disease-prone, this is because children under five are just in the transition period from baby food to adult food. Stunting is a major nutritional problem that will have an impact on social and economic life in society. Another consequence of stunting, according to several studies, is the increased risk of infection and death, delayed mental and motor development, and decreased work capacity. This type of research is descriptive-analytic research using a cross-sectional approach. The sample size in this study was 30 patients. The research data was taken using a questionnaire and analyzed using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results of this study indicate that based on the results of the analysis using the chi-square test, a significance value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) was obtained, on the relationship between nutritional status and the occurrence of stunting, while for the relationship between exclusive breastfeeding and the occurrence of stunting, a significant value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) was obtained. 0.05). The results of this study can be used as literature, especially in the application of nursing care about the factors associated with the occurrence of stunting in toddlers aged 1-3.*

*Keywords: exclusive breastfeeding, stunting incidence, nutritional status.*

## PENDAHULUAN

Penimbunan kristal monosodium urat (MSU) pada sendi dan jaringan lunak merupakan pemicu utama terjadinya Peradangan atau inflamasi pada gout arthritis. Arthritis gout merupakan salah satu penyakit metabolik (*metabolic syndrom*) yang terkait dengan pola makan diet tinggi purin dan minuman beralkohol. Penyakit ini mengganggu kualitas hidup penderitanya. Prevalensi penyakit gout pada populasi di USA diperkirakan 13,6/100.000 penduduk. Sedangkan, di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Perlu diketahui pula di Indonesia gout diderita pada usia lebih awal dibandingkan dengan negara barat. 32% serangan gout terjadi pada usia dibawah 34 tahun. Sementara diluar negeri rata-rata diderita oleh kaum pria diatas usia tersebut. (WHO, 2016).

Peningkatan jumlah lanjut usia perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lanjut usia merupakan kelompok beresiko tinggi yang mengalami berbagai masalah kesehatan. Banyak penyakit yang terjadi pada lansia yang dipengaruhi oleh proses penuaan, usia, status pekerjaan, makanan dan aktifitas fisik sehingga dapat mempercepat penghambatan pemenuhan kebutuhan sehari-hari jika kesehatan tidak dijaga dengan baik. Di Indonesia belum banyak publikasi epidemiologi tentang arthritis gout. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, jumlah kasus arthritis gout dari tahun ke tahun mengalami peningkatan di bandingkan dengan kasus penyakit tidak menular lainnya. Pada tahun 2007 jumlah kasus arthritis gout di Tegal sebesar 5,7% meningkat menjadi 8,7% pada tahun 2008, dari data rekam medik di RSUD Kardinah selama tahun 2008 tercatat 1068 penderita baik rawat inap maupun penderita rawat jalan yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat 40% di antaranya menderita hiperurisemia (Kurniawati, 2015).

Penduduk lanjut usia beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan , pada tahun 2007 jumlah penduduk lanjut us ia di Indonesia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20.547.541 jiwa. U.S. Census Bureau, International Data Base menyebutkan jumlah tersebut termasuk

dalam terbesar keempat setelah Cina, India dan Jepang. Tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia meningkat mencapai 26.094.851 jiwa. World Health Organization menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang akan mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia (Kemenkes RI, 2016).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Quasi eksperimental*. Satu kelompok dilakukan intervensi sesuai dengan metode yang dikehendaki, kelompok lain dilakukan seperti biasanya ) yaitu penelitian yang menggunakan seluruh subjek dalam kelompok untuk diberi perlakuan (treatment) bukan menggunakan subjek yang diambil secara acak, dengan menggunakan rancangan *one group pretest - posttest design* untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan kesehatan dengan Sikap dan Pengetahuan pada Pencegahan *Gout arthritis*. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian dari institusi yaitu stikes tanawali persada takalar, kemudian ke kepala puskesmas. Setelah mendapatkan izin, maka peneliti akan mendekati diri dengan calon responden kemudian memberikan penjelasan tentang penelitian ini. Dan jika calon responden ini setuju menjadi responden, maka peneliti akan mempersilahkan menandatangani lembar persetujuan responden. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, maka lembar kuesioner dibagikan kepada responden kemudian untuk menjawab pada waktu itu juga. Mengumpulkan data sekunder dari instansi tempat penelitian yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Kemudian pengumpulan jawaban dari lembar kuesioner. Peneliti melakukan pengumpulan hanya satu kali. Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti memberikan informed consent kepada responden sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner pada responden dari rumah ke rumah. Lembar kuesioner diisi oleh orang tua balita yang menjadi responden, untuk mengurangi terjadinya kesalahan lansia dalam pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden pada saat pengisian kuesioner

---

## ANALISIS DATA

Menganalisa variabel - variabel Penelitian guna menguji penelitian serta melihat Pengaruh variabel penelitian dimana Paired T test adalah uji beda parametris pada dua data yang berpasangan. Berpasangan artinya adalah sumber data berasal dari subjek yang sama. Dalam analisis ini dilakukan dengan pengujian statistik yaitu dengan uji *paired t-test* untuk mengetahui variabel independen dan dependent. Pengambilan keputusan  $H_0$  diterima atau ditolak dengan melihat tarap signifikan. Pada penelitian ini menggunakan tarap signifikan 5 % = 0,05 dengan ketentuan  $H_0$  ditolak bila  $p \text{ value} <$  dari nilai alpha, dan  $H_0$  diterima bila  $p \text{ value} >$  dari nilai alpha.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Yang Diteliti

#### 3. Usia

**Tabel 1**

**Distribusi responden berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas  
lasepang kab. Bantaeng Tahun 2019**

Usia	n	%
60-74 Tahun	21	70.0
75-80 Tahun	9	30.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

### *Data primer 2019*

Data pada tabel 5.1 menunjukkan dari 30 responden terdapat 21 orang (70,0%) responden yang berumur 60-74 tahun, dan 9 orang (30,0%) responden yang berumur 75-80 tahun.

---

4. Jenis Kelamin

**Tabel 2.**

**Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kab.Bantaeng Tahun 2019**

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	6	20.0
Perempuan	24	80.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Data pada tabel 2 menunjukkan dari 30 responden terdapat 24 orang (80,0%) responden yang berjenis kelamin Laki-laki, dan hanya ada 6 orang (20,0%) yang berjenis kelamin perempuan.

5. Pendidikan

**Tabel 3.**

**Distribusi responden berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kab.Bantaeng Tahun 2019**

6.

Pendidikan	n	%
SD	16	53.3
SMP	7	23.3
SMA	3	10.0
Tidak sekolah	4	13.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Data primer 2019**

Data pada tabel 3 menunjukkan dari 30 responden terdapat 16 orang (53.3%) yang tamat SD sebanyak 7 orang (23.3%), SMP 3 orang (10.0%) dan yang tidak sekolah 4 orang (13,3%).

**Tabel 4.**  
**Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Tahun 2019**

pekerjaan	n	%
IRT	18	60.0
Petani	8	26.7
Wirasawasta	2	6.7
pensiunan	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Data primer 2019**

Data pada tabel .4 menunjukkan dari 30 responden terdapat 18 orang (60,0%) responden yang bekerja sebagai IRT , 8 orang (26,7%) yang bekerja sebagai petani, 2 orang (6,7%) responden yang bekerja sebagai wiraswasta, dan yang pensiunan terdapat 2 orang (6,7%).

1. Variabel yang diteliti

a. Pengetahuan responden sebelum penyuluhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan di Wilayah Kerja Pusekesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 5. berikut

**Tabel 5.**  
**Distribusi responden berdasarkan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng Tahun 2019**

Pengetahuan Sebelum	n	%
Baik	10	33.3
Kurang	20	66.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Data Primer 2019**

Berdasarkan **Tabel 5.** diatas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tentang pencegahan Gout atritis (Asam urat ) terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 10

---

orang (33,3%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

b. Pengetahuan responden setelah penyuluhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan di Wilayah kerja puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 6**  
**Distribusi responden berdasarkan pengetahuan Setelah dilakukan penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng Tahun 2019**

<b>Pengetahuan Setelah</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baik	28	93.3
Kurang	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

*Data primer*

**2019**

Berdasarkan **Tabel 6** diatas dapat diketahui bahwa setelah dilakukan penyuluhan, responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat sebanyak 28 orang (93,3%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang berkurang menjadi 2 orang (6,7%).

c. Hasil Uji T

**Tabel 6**  
**Analisis pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang**  
**pengecahan Gout atritis di wilayah kerja Puskesmas**  
**Lasepang Kab. Bantaeng Tahun 2019**

Variabel	Mean	Minimum	Maximum	n	Std.Deviation	P
Pengetahuan sebelum	10.37	6	18	30	3.662	0.000
Pengetahuan setelah	15.10	9	20	30	2.869	

*Data*

*primer 2019*

**Tabel 6** menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden atau nilai mean sebelum penyuluhan 10,37 dan nilai mean pengetahuan setelah penyuluhan 15,10, nilai Minimum sebelum penyuluhan 6 dan setelah penyuluhan 9 adapun nilai maximum pengetahuan, sebelum penyuluhan 18 dan setelah penyuluhan 20 dengan nilai standar deviasi sebelum penyuluhan yaitu 3.662 dan nilai standar deviasi setelah penyuluhan yaitu 2.869 sedangkan nilai sign. = 0.000 (<0.05). Berdasarkan hasil perhitungan Uji T tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan responden pada penelitian ini dimana nilai P <0,05.

**DISKUSI**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalu panca indra manusia. Tindakan seseorang biasanya didasarkan pada apa yang telah diketahui, terlebih lagi apabila keterangan tersebut dianggap bermanfaat baginya Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut adil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan factor interaksi social kebudayaan sedangkan. Interaksi social dan budaya

berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Candra, 2016).

Asumsi dalam penelitian ini ditemukan bahwa Banyaknya faktor yang mendukung terjadinya penyakit Gout atritis (asam urat) diatas maka perlu adanya pencegahan penyakit gout. Pencegahan penyakit Gout dapat dilakukan dengan menjaga pola makan dengan gizi seimbang, mengurangi komsumsi makanan tinggi purin, olahraga teratur , pertahankan berat badan ideal dan cukup minum air putih setiap hari. Gizi seimbang sangat penting untuk membantu meningkatkan kesehatan. Pencegahan terhadap suatu penyakit akan lebih diperhatikan oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan menjadi salah satu yang sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bertahan lama. Sebaliknya, perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan maka akan cepat hilang dan tidak bertahan lama. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi diantaranya melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Terdapat pengaruh penyuluhan Dengan Pencegahan Gout Arthritis

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih semua pihak yang berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan pelayanan kesehatan terkait penyuluhan dan pencegahan *Gout Arthritis*

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti STW, Tjahjono HD. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat (Gout) Pada Laki-Laki Dewasa Di Rt 04 Rw 03 Simomulyo Baru Surabaya [Skripsi]. Surabaya 2016
- Aryanto. (2015, April Jumat). Komplikasi Akibat Dari Penyakit Asam Urat. Retrieved from [www.asamurattinggisekali.com/2015/04/komplikasi-](http://www.asamurattinggisekali.com/2015/04/komplikasi-)

akibat-daripenyakit-asam-urat

- Alimul, Azis. 2015. Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Selembah Medika
- Badan Pusat Statistik, Makassar. 2016. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, 2016. Diakses pada tanggal 29 April 2018. Dari <http://demografi.bgs.go.id/>.
- Candra. (2016). Solusi sehat asam urat dan rematik. Jakarta. Penebus Swadaya Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pharmaceutical care untuk pasien penyakit arthritis rematik. Jakarta. 2015.*
- Departemen kesehatan RI. 2015. Pedoman Tata Laksana Gizi Usia Lanjut untuk Tenaga Kesehatan. Direktorat Gizi Masyarakat dan peningkatan asam urat Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. Jakarta.
- Fitriana, Rahmatul. 2015. Cara Cepat Usir Asam Urat. Yogyakarta: Medika.
- Kartikawati, E. 2016. Panduan Praktis Kolesterol & Asam Urat. Ungaran: VMedia.
- Kurniawati, E., Adeleida, K., & Franly, O. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Klien Gout Arthritis Di Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Sangihe. Universitas Sam Ratulangi Manado .
- Kementrian Kesehatan RI.2015. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan. Diakses pada tanggal 02 April 2013
- Kemenkes, RI. 2015. Surat Keputusan Menteri Kesehatan. Jakarta
- Kertia N 2015. Panjang Umurdengan Kontrol Kolesterol danAsam Urat. Yogyakarta: Cahaya UtamaPustaka.
- Lingga, L. (2016). Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Lumunon, Oktavina J & Bidjuni Hendro. 2015. Hubungan Status Gizi Dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Wawonasa Manado. Ejournal Keperawatan (E-Kp). Volume 3, No. 3.
- Muhammad, A. (2015). Waspada! Asam Urat. Yogyakarta: DIVA Press.
- Nainggolan, O. Prevalensi Rematik. Artikel Penelitian Kedokteran Indonesia. 2016. Diakses pada tanggal 2 September 2017
- Nursalam. 2017. Metodologi penelitian ilmu keperawatan . edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2015. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Keperawatan Dasar (RISKESDAS). (2013). <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksda%202013.pdf>
- Saryono & Anggraeni, Dwi Mekar.2015. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Kesehatan. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Smart A.2015. Rematik Dan Asam Urat: Pengobatan Dan Terapi Sampai Sembuh Total. Yogyakarta: A+PlusBooks;
- Saraswati, S. 2016. Diet Sehat: untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi, dan Stroke. Yogyakarta: A Plus Books.