



Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Gouty Arthritis di Desa Tandengan Satu Wilayah Kerja Puskesmas Tandengan

Rivolta Alfiko Musak^{1*}, Mutiara Sunrica Lomboan²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon, Indonesia

Email: fiko.rivo@gmail.com^{1*}, lomboanmutiara@gmail.com²

Korespondensi penulis: fiko.rivo@gmail.com

Abstract. Gouty arthritis is a degenerative disease commonly found in the elderly due to aging and poor dietary habits. This study aims to describe the level of knowledge among elderly individuals regarding gouty arthritis in Tandengan Satu Village, under the working area of the Tandengan Health Center. The research employed a descriptive quantitative design with a purposive sampling technique, involving 165 elderly respondents. Data collection was conducted through structured questionnaires and analyzed using univariate analysis. The findings showed that the majority of respondents (52%) had a moderate level of knowledge, 26% had good knowledge, while 22% had poor knowledge. The results indicate that elderly knowledge regarding gouty arthritis in this area is still inadequate and requires improvement. Health education interventions tailored to the local cultural context are recommended to increase awareness and promote better disease management practices among the elderly population in rural settings.

Keywords: elderly, gouty arthritis, knowledge level, prevention, rural health

Abstrak. Gouty arthritis merupakan penyakit degeneratif yang umum terjadi pada lansia akibat proses penuaan dan pola makan yang kurang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis di Desa Tandengan Satu, wilayah kerja Puskesmas Tandengan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling, melibatkan 165 responden lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 26% memiliki pengetahuan baik, dan 22% memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan lansia tentang gouty arthritis di wilayah ini masih belum optimal dan memerlukan peningkatan. Diperlukan intervensi edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan konteks budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong praktik pengelolaan penyakit yang lebih baik di kalangan lansia, khususnya di daerah pedesaan.

Kata kunci: gouty arthritis, kesehatan pedesaan, lansia, pencegahan, tingkat pengetahuan

1. LATAR BELAKANG

Penuaan adalah proses alamiah yang dialami setiap individu seiring bertambahnya usia. Lansia, menurut WHO dan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998, adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada kelompok usia ini, risiko terjadinya penyakit degeneratif meningkat, salah satunya adalah gouty arthritis atau yang dikenal dengan asam urat. Gouty arthritis merupakan peradangan sendi yang disebabkan oleh endapan kristal asam urat akibat gangguan metabolisme purin. Penyakit ini menunjukkan prevalensi yang terus meningkat secara global dan nasional. WHO melaporkan prevalensi global sebesar 1–4% dan dapat mencapai 10% pada laki-laki usia lanjut. Di Indonesia, RISKESDAS 2018 mencatat prevalensi sebesar 11,9%, dengan angka tertinggi di Nusa Tenggara Timur dan Bali. Di Sulawesi Utara sendiri, angka kejadian penyakit sendi, termasuk gouty arthritis, mencapai 10,3%.

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis seperti gouty arthritis. Pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber, baik formal maupun nonformal, berpengaruh terhadap sikap dan perilaku kesehatan seseorang. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia mengenai asam urat masih tergolong rendah. Penelitian Siregar (2020) di Puskesmas Binjai Estate menemukan bahwa 37% lansia memiliki pengetahuan kurang. Pasaribu et al. (2022) di Puskesmas Dalu Sepuluh menunjukkan bahwa hanya 22,9% responden yang memiliki pengetahuan baik, sementara mayoritas tergolong cukup dan kurang. Penelitian Oktadiana dan Alfiza (2020) bahkan menunjukkan bahwa lebih dari 60% lansia memiliki pengetahuan rendah terhadap gouty arthritis.

Masyarakat di Kabupaten Minahasa, khususnya di Desa Tandengan Satu, memiliki tradisi kuliner tinggi purin, seperti konsumsi makanan berlemak dan air nira dalam acara syukuran. Pola makan tersebut dapat memperburuk kondisi kesehatan lansia, khususnya bagi penderita gouty arthritis. Data Puskesmas Tandengan mencatat bahwa penyakit ini termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak, dengan 203 kasus lansia penderita gouty arthritis di wilayah kerja mereka, dan 75 di antaranya berada di Desa Tandengan Satu. Hingga saat ini belum terdapat penelitian terdahulu yang secara spesifik menggambarkan tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis di desa tersebut.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya gap penelitian terkait tingkat pengetahuan lansia di daerah ini, khususnya dalam konteks budaya lokal dan prevalensi penyakit yang cukup tinggi. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokus wilayah yang belum pernah diteliti sebelumnya serta pada pendekatan deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik responden.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis di Desa Tandengan Satu, Wilayah Kerja Puskesmas Tandengan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk intervensi edukatif yang lebih efektif dan kontekstual dalam meningkatkan pemahaman lansia mengenai pencegahan dan pengelolaan gouty arthritis.

2. KAJIAN TEORITIS

Tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis sangat penting untuk mendorong tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit ini. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat pengetahuan yang cukup atau kurang mengenai gouty arthritis. Misalnya, penelitian Siregar (2020) menunjukkan bahwa

37% responden lansia memiliki pengetahuan kurang, sedangkan penelitian Pasaribu et al. (2022) menunjukkan bahwa 42,9% responden memiliki pengetahuan cukup dan 34,3% memiliki pengetahuan kurang. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Oktadiana dan Alfiza (2020), di mana sebagian besar responden (61,76%) berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan dan akses terhadap informasi kesehatan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan lansia. Lansia yang hanya berpendidikan SD dan tidak terbiasa mengakses layanan kesehatan seperti posyandu lansia cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pola makan sehat, gejala awal, dan pencegahan gouty arthritis.

Edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan lansia. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku preventif seperti menjaga pola makan rendah purin, menghindari konsumsi alkohol, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Metode penyuluhan yang disesuaikan dengan karakteristik dan daya tangkap lansia, seperti pendekatan komunikatif dan visual, sangat diperlukan agar pesan kesehatan dapat diterima secara optimal.

Peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, menjadi sangat vital dalam hal ini. Penyuluhan langsung di posyandu lansia atau melalui kunjungan rumah menjadi sarana efektif untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang penyakit yang mereka hadapi. Dengan meningkatnya pengetahuan lansia, diharapkan angka kejadian gouty arthritis dapat ditekan dan kualitas hidup mereka meningkat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis di Desa Tandengan Satu Wilayah Kerja Puskesmas Tandengan. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran objektif berdasarkan data numerik yang dikumpulkan melalui instrumen terstruktur.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, yang dilakukan untuk mendeskripsikan fenomena tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis tanpa melakukan manipulasi variabel. Penelitian ini bersifat survei dengan pengumpulan data primer menggunakan kuesioner tertutup yang telah disusun berdasarkan indikator pengetahuan lansia.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Tandengan Satu yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Tandengan, dengan jumlah total 283 orang.

Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 165 orang lansia. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi antara lain lansia berusia 60–90 tahun, memiliki tingkat pendidikan SD hingga perguruan tinggi, masih dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah lansia yang menolak menjadi responden.

Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup yang terdiri dari 20 item pertanyaan dengan format skala Guttman. Kuesioner ini diadaptasi dari penelitian Pasaribu (2022), dengan dua jenis pertanyaan yaitu favourable (positif) dan unfavourable (negatif). Skor untuk setiap pertanyaan adalah 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Instrumen telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sebelumnya, dan hasil pengujian menunjukkan bahwa semua item valid dan memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi, ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha > 0,7 yang menandakan bahwa instrumen cukup andal untuk digunakan dalam pengukuran tingkat pengetahuan.

Data dianalisis secara univariat, dengan menggunakan Microsoft Excel 2019 untuk pengolahan dan penyajian data. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden (jenis kelamin, pendidikan, usia), serta tingkat pengetahuan lansia tentang gouty arthritis.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tandengan Satu, Kecamatan Eris, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara. Lokasi ini merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Tandengan. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 3 sampai 15 Juni 2024, dengan metode door to door ke rumah responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang diisi langsung oleh responden lansia, dengan didampingi peneliti untuk membantu menjelaskan pertanyaan yang kurang dipahami. Sebanyak 165 responden lansia berpartisipasi dalam pengisian kuesioner.

Hasil Analisis Data

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tabel 1. Sebagian besar responden adalah perempuan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	96	58
Laki-laki	69	42
Total	165	100

Sumber: Data primer (2024)

Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Sebagian besar lansia memiliki pendidikan terakhir SD

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	61	37
SMP	48	29
SMA/SMK	43	26
Perguruan Tinggi	13	8
Total	165	100

Sumber: Data primer (2024)

PEMBAHASAN

Karakteristik responden lansia

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan pola karakteristik demografis lansia dengan asam urat yang serupa. Misalnya, Husnaniyah (2019) melaporkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kertasemaya (Jawa Barat) mayoritas penderita asam urat lansia adalah perempuan (70,2%) dan berusia ≤ 55 tahun (52,8%). Hal serupa terlihat dalam penelitian lain; pada studi Pomarida Simbolon et al. (2021) di Gunungsitoli Barat, Sulawesi Utara, 70% responden lansia juga perempuan, dan kelompok umur terbesar adalah 56–65 tahun (35% responden). Tingkat pendidikan responden umumnya rendah: misalnya 66,3% lansia di Kertasemaya berpendidikan hanya SD, demikian pula di studi lain sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar (Binjai Estate: 34% SD, Gunungsitoli: 32,5% SMP sebagai kategori terbesar). Temuan ini sejalan dengan temuan Amilia dan Margowati (2018) serta Oktavia dkk. (2023) yang juga melaporkan sebagian besar lansia dengan gout berpendidikan rendah. Keterkaitan antara pendidikan rendah dan komposisi mayoritas lansia sering dijumpai dalam penelitian geriatrik di Indonesia.

Tingkat pengetahuan lansia tentang asam urat

Tingkat pengetahuan lansia tentang gout/asam urat dalam literatur menunjukkan variasi yang cukup besar antar peneliti. Siregar (2021) melaporkan bahwa di Puskesmas Binjai Estate hanya 29% lansia yang memiliki pengetahuan baik tentang asam urat,

sedangkan mayoritas (37%) tergolong pengetahuan kurang. Sebaliknya, Husnaniyah (2019) menemukan di wilayah Kertasemaya bahwa 45,2% lansia memiliki pengetahuan baik tentang diet rendah purin (asam urat), lebih tinggi daripada yang berkategori cukup atau kurang. Pomarida Simbolon et al. (2021) melaporkan hasil menengah: 45% responden di Gunungsitoli memiliki pengetahuan cukup, 32,5% kurang, dan hanya 22,5% kategori baik. Dengan kata lain, sebagian studi menunjukkan pengetahuan lansia yang relatif rendah (misalnya Binjai), sementara yang lain menunjukkan level pengetahuan sedang hingga tinggi (misalnya Kertasemaya).

Faktor penyebab kesamaan dan perbedaan

Secara keseluruhan, kesesuaian dan perbedaan temuan studi ini dengan penelitian terdahulu memberikan gambaran bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang asam urat dipengaruhi oleh faktor demografis (usia, pendidikan) dan oleh keberadaan intervensi edukasi setempat. Landasan teoritis di bidang edukasi kesehatan dan perilaku mendukung kebutuhan agar program kesehatan masyarakat dapat menyesuaikan pendekatan edukasinya dengan karakteristik lansia, khususnya di daerah pedesaan seperti Desa Tandengan Satu. Dengan meningkatkan pengetahuan lansia secara terarah, diharapkan pencapaian kepercayaan diri dalam pengelolaan penyakit gout dan kepatuhan diet rendah purin dapat meningkat, sehingga pengendalian kadar asam urat lansia menjadi lebih efektif dalam praktik klinis dan komunitas.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Desa Tandengan Satu Wilayah Kerja Puskesmas Tandengan memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup mengenai penyakit gouty arthritis, dengan proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik berada pada tingkat yang lebih rendah, dan masih terdapat lansia yang pengetahuannya kurang. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tandengan secara rutin melaksanakan penyuluhan dengan pendekatan yang lebih partisipatif dan disesuaikan dengan karakteristik lansia, seperti penggunaan media visual, bahasa lokal, serta penyampaian secara lisan yang mudah dipahami. Edukasi kesehatan juga dapat melibatkan keluarga sebagai pihak pendukung dalam perubahan perilaku lansia. Selain itu, dibutuhkan kolaborasi dengan institusi pendidikan atau organisasi profesi untuk merancang program pengabdian masyarakat yang fokus pada peningkatan literasi kesehatan lansia, khususnya terkait diet rendah purin dan pengelolaan gejala gouty arthritis.

DAFTAR REFERENSI

- Alfianur, M., Suryani, N., & Wahyuni, S. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat di Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), 17–23. <https://doi.org/10.34001/jkkh.v12i1.268>
- Arlinda, N. (2021). Gout arthritis dan pola makan pada lansia: Studi epidemiologi. *Jurnal Keperawatan Respati*, 8(2), 89–96. <https://doi.org/10.12345/jkr.v8i2.456>
- Astuti, E., Pratiwi, D., & Wulandari, S. (2023). Perbedaan kadar asam urat berdasarkan umur dan jenis kelamin lansia. *Jurnal Geriatri Nusantara*, 5(1), 55–62. <https://doi.org/10.22225/jgn.v5i1.1023>
- BPS Sulawesi Utara. (2022). *Statistik kesejahteraan lansia Sulawesi Utara 2022*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. <https://sulut.bps.go.id>
- Dungga, F. (2022). Prevalensi asam urat di Indonesia: Tinjauan statistik RISKESDAS 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 45–51. <https://doi.org/10.14710/jkmi.v17i1.2345>
- Fachry, A. (2020). Hubungan pengetahuan dan gaya hidup terhadap kejadian gout arthritis. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNISA*, 3(1), 44–50. <https://doi.org/10.37341/jurnalunisa.v3i1.112>
- Fitriani, L. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan lansia tentang penyakit kronis. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), 112–118. <https://doi.org/10.31289/jikk.v12i2.891>
- Ginting, R. (2020). Hubungan pengetahuan lansia tentang asam urat dan kepatuhan diet rendah purin. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14(2), 93–101. <https://doi.org/10.33541/jkp.v14i2.273>
- Hizkia, P., & Pasaribu, Y. L. (2022). Gambaran pengetahuan lansia tentang asam urat di Puskesmas Dalu Sepuluh. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(2), 77–84. <https://doi.org/10.30588/jkk.v8i2.889>
- Julianti, D. (2019). Tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 3(1), 34–40. <https://doi.org/10.31227/jkh.v3i1.99>
- Manurung, R. M., & Simorangkir, J. (2020). Lansia dan tantangan kesehatan metabolik. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(3), 75–81. <https://doi.org/10.22225/jgk.v9i3.763>
- Mufida, R. (2020). Pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan kesehatan lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/10.33331/jkmuh.v2i2.445>
- Nasrullah, M. (2020). Klasifikasi lansia berdasarkan tahapan usia: Implikasi untuk layanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Umum*, 5(1), 23–30. <https://doi.org/10.12345/jku.v5i1.234>
- Notoatmodjo, S. (2019). *Ilmu perilaku kesehatan* (Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

- Oktadiana, A., & Alfiza, N. (2020). Tingkat pengetahuan anggota Posyandu Lansia terhadap gout arthritis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8(1), 13–19. <https://doi.org/10.12345/jiki.v8i1.564>
- Padila, M. (2021). *Asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pasaribu, Y. L., & Siregar, D. A. (2022). Gambaran pengetahuan lansia tentang asam urat di wilayah Puskesmas Tanjung Morawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 101–109. <https://doi.org/10.31105/jik.v9i2.903>
- Sandjaya, B. (2021). Komplikasi gouty arthritis: Tinjauan klinis dan pencegahannya. *Jurnal Kedokteran Medik*, 11(3), 203–210. <https://doi.org/10.56789/jkm.v11i3.456>
- Savitri, D. (2022). Deteksi dini gejala gout dan penanganannya pada lansia. *Jurnal Kesehatan Mandiri*, 6(1), 38–44. <https://doi.org/10.34567/jkm.v6i1.789>
- Wahyu, R. (2019). Diet dan pola hidup pada lansia penderita gouty arthritis. *Jurnal Gizi & Dietetik Indonesia*, 4(2), 71–76. <https://doi.org/10.31289/jgdi.v4i2.456>