

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DENGAN GOUT ARTHRITIS

Lutfi Nurdian Asnindari<sup>1</sup>, Suri Salmiyati<sup>2</sup>, Hamudi Prasestiyo<sup>3</sup>  
Universitas' Aisyiyah Yogyakarta<sup>1,2,3</sup>  
[lutfi.asnindari@unisayogya.ac.id](mailto:lutfi.asnindari@unisayogya.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita Gout Arthritis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Instrumen kualitas hidup dalam penelitian ini adalah SF-36. Faktor demografi yang meliputi status pernikahan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan dan asuransi kesehatan diukur menggunakan kuesioner, BMI diukur menggunakan microtoise dan timbangan berat badan, variabel parameter klinis/penyakit adalah nyeri sendi diukur menggunakan *Numeric Rating Scale*. Korelasi variabel skala data rasio menggunakan *product moment pearson* dan korelasi variabel skala data ordinal/nominal menggunakan Spearman rank. Apabila  $p < 0,05$  maka dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara nyeri dan kualitas hidup  $p < 0,05$ , hubungan antara pekerjaan, status pekerjaan, pendidikan, nyeri, IMT dengan kualitas hidup  $p > 0,05$ . Simpulan, terdapat hubungan nyeri dengan kualitas hidup lansia. Tidak ada hubungan antara pekerjaan, status pekerjaan, pendidikan, nyeri, IMT dengan kualitas hidup lansia dengan Gout Arthritis.

**Kata kunci:** Arthritis Gout, Kualitas Hidup, Lanjut Usia

### ABSTRACT

*This study aims to determine the factors related to the quality of life of older adults with Gout Arthritis. The method used in this study is a descriptive-analytical correlation with a cross-sectional time approach. The quality-of-life instrument in this study is SF-36. Demographic factors, including marital status, education, employment status, income, and health insurance, were measured using a questionnaire, BMI was measured using a microtome and weight scales, and clinical parameter variables/diseases were joint pain measured using the Numeric Rating Scale. Correlation of ratio data scale variables using Pearson product-moment and correlation of ordinal/nominal data scale variables using Spearman rank. If  $p < 0.05$ , then it is stated that there is a significant relationship. The results obtained show that there is a relationship between pain and quality of life  $p < 0.05$  and a relationship between work, employment status, education, pain, and BMI with quality-of-life  $p > 0.05$ . In conclusion, there is a relationship between pain and the quality of life of the elderly. There is no relationship between work, employment status, education, pain, and BMI with the quality of life of the elderly with Gout Arthritis.*

**Keywords:** Arthritis, Gout, Elderly, Quality of Life.

## PENDAHULUAN

Gout merupakan keadaan klinis yang terjadi akibat adanya pengendapan kristal Monosodium Urat (MSU) akibat hiperurisemia, keadaan ini dikaitkan dengan keadaan disebabkan oleh sindrom metabolik dan kondisi penyakit komorbid (Ebstein, 2024). Angka kejadian Gout Arthritis dari tahun ke tahun semakin meningkat. Angka prevalensi kejadian Gout di Dunia pada tahun 2019 mencapai 696.25 per 10.000 penduduk, angka ini meningkat secara signifikan dari tahun 1990 hingga 2019 dengan peningkatan dari 22 juta kasus menjadi 53 juta kasus (He et al., 2023). Berdasarkan data dari Riskesdas prevalensi angka kejadian Gout di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 11,9% dari total penduduk (Lindawati, 2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit sendi pada usia >15 tahun sebesar 7,3%. Prevalensi penyakit sendi ini akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sementara itu, di Yogyakarta penyakit sendi diderita sebanyak 5,93% penduduk usia >15 tahun (Riskesdas RI, 2019).

Gout sebagai penyakit radang sendi kronis ini ditandai dengan hiperurisemia dan disebabkan oleh interaksi antara faktor genetik, epigenetik, dan metabolik (Zhao et al., 2022). Seringkali kejadian Gout ini akan mempengaruhi rasa serta kualitas hidup pada penderitanya. Penelitian yang dilakukan oleh Alhammadi et al., (2024) menunjukkan bahwa angka kejadian Gout dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup terkait kesehatan yang terjadi pada penderitanya. Hal tersebut dikarenakan rasa nyeri yang menyiksa, artropati kronis, dan penyakit penyerta yang terkait. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lumintang et al., (2023) menunjukkan bahwa kualitas hidup juga pada penderita Gout juga dipengaruhi oleh pengobatan, yang mana oral yang memiliki Gout yang menjalani pengobatan memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada yang tidak menjalani pengobatan. Namun dari segi jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kualitas hidup penderita dengan Gout.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita Gout Arthritis menurut Ali (2019) menemukan bahwa faktor-faktor berupa tingkat nyeri, pola makan, frekuensi serangan terjadinya Gout, pekerjaan, dan usia mempengaruhi dari kualitas hidup penderita Gout Arthritis. Gangguan yang terjadi tersebut juga menyebabkan gangguan aspek kehidupan yang secara umum bersifat negatif termasuk menyebabkan penurunan produktivitas dan aktivitas. Merujuk dari hasil penelitian tersebut dapat penulis simpulkan bahwa secara umum Gout Arthritis akan berhubungan dengan kualitas hidup penderitanya. Meskipun memiliki tema sama terkait kualitas hidup pada penderita Gout Arthritis, penelitian ini memiliki perbedaan pada sampel penelitian, jenis penelitian yang dilakukan berupa deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional* serta instrumen kualitas hidup yang digunakan berupa SF-36.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Lokasi penelitian ini adalah di Dusun X Sonopakis Kidul Kasihan Bantul Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berusia 60 tahun ke atas dan Menderita Gout Arthritis yang tinggal di Dusun X Sonopakis Kidul Kasihan Bantul Yogyakarta pada bulan Juli-Agustus 2018. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode *total sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 27 orang. Kriteria inklusinya adalah: bersedia menjadi responden, pada saat dilakukan pengambilan data lansia tidak sedang ke luar kota dalam jangka waktu yang lama, dapat berkomunikasi dengan baik.

Definisi operasional variabel penelitian ini adalah: 1) Kualitas hidup lanjut usia dengan Gout Arthritis adalah tingkat Dimana lanjut usia dengan Gout Arthritis menikmati hal-hal penting yang mungkin terjadi dalam hidupnya; 2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lanjut usia dengan Gout Arthritis adalah segala sesuatu yang mempengaruhi tingkat kualitas hidup lansia dengan Gout Arthritis, yang terdiri dari: a) faktor demografi yang terdiri dari *body mass index* (parameter status nutrisi yang dihitung berdasarkan rumus indeks masa tubuh, skala data ordinal berdasarkan skor BMI), status pernikahan (status perkawinan saat ini dilihat dari KTP, skala data ordinal yang terdiri dari: memiliki pasangan dan tidak memiliki pasangan), pendidikan (Status sekolah resmi yang pernah diikuti berdasarkan ijazah yang dimiliki, skala data ordinal yang terdiri dari: tidak sekolah, SD, SMP, SMA, PT), status pekerjaan (kegiatan ekonomi yang sekarang menjadi sumber penghasilan lansia, skala data ordinal, terdiri dari : bekerja dan tidak bekerja) dan asuransi kesehatan (kepemilikan asuransi kesehatan dengan skala data ordinal dengan kriteria: memiliki dan tidak memiliki); b) Faktor parameter penyakit/klinis yaitu nyeri sendi (yaitu persepsi sakit yang dirasakan lansia akibat Gout Arthritis yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale*, skala data rasio).

Instrumen faktor demografi adalah kuesioner tentang *body mass index*, status pernikahan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan dan asuransi kesehatan. Instrumen faktor klinis/penyakit lansia adalah tingkat nyeri sendi, yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup dalam penelitian ini adalah kuesioner SF-36. Data diambil oleh peneliti dengan dibantu empat orang asisten yang telah diberikan penjelasan tentang instrumen yang akan digunakan. Peneliti melakukan pengambilan data ketika Posyandu Lansia sedang berlangsung. Akan tetapi tidak semua lansia yang akan menjadi responden datang ketika Posyandu, maka pengambilan data dilakukan dengan mendatangi rumah lansia. Pengambilan data dilakukan 1 kali untuk semua variabel: status pernikahan, pendidikan, status pekerjaan dan asuransi kesehatan, nyeri sendi dan kualitas hidup. Data diisi oleh peneliti dan asisten ke dalam kuesioner dengan cara menanyakan langsung kepada lansia, jawaban diisikan oleh peneliti dan asisten peneliti ke dalam kuesioner sesuai apa yang disampaikan oleh usia lanjut. Untuk faktor demografi berupa *body mass index* (BMI) lansia diukur berat badannya tanpa menggunakan alas kaki dan tidak menggunakan baju yang tebal, kemudian diukur tinggi dengan cara ukuran tinggi lutut (*knee height*) untuk menentukan tinggi badan seseorang. Tinggi lutut direkomendasikan oleh WHO sebagai prediktor dari tinggi badan pada seseorang yang berusia  $\pm 60$  tahun (lansia). Pada lansia proses pertambahannya usia tidak akan berpengaruh terhadap tulang secara umum berupa tinggi badan namun akan berpengaruh terhadap keadaan tulang belakangnya (Goto et al., 2024). Rumus tinggi lutut: TB pria:  $59,01 + (2,08 \times TL)$  TB wanita:  $75,00 + (1,91 \times TL)$  Keterangan: TL: tinggi lutut (cm) U: umur (tahun) (Fatmah, 2010 *cit.* Astuti, 2012). Setelah itu dihitung BMInya.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Analisa data yang digunakan adalah: 1) analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel menggunakan distribusi frekuensi; 2) analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat. Apabila  $p < 0,05$ , maka dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan diantara kedua variabel. Sebelum dilakukan olah data hubungan tingkat nyeri dengan kualitas hidup dilakukan uji normalitas terlebih dahulu karena skala data yang digunakan adalah numerik. Uji Normalitas dilakukan menggunakan *Saphiro-Wilk*. Dari hasil uji normalitas data didapatkan tingkat nyeri dan kualitas hidup terdistribusi normal. Oleh karena itu korelasi diuji menggunakan *product moment pearson*. Berikut ini adalah uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 1 Uji Statistik

Variabel bebas	Variabel terikat	Uji Statistik
Status Pernikahan	Kualitas hidup	Spearman
Tingkat Pendidikan	Kualitas hidup	Spearman
Status Pekerjaan	Kualitas hidup	Spearman
Asuransi Kesehatan	Kualitas hidup	Spearman
Indeks Masa Tubuh	Kualitas hidup	Spearman
Tingkat Nyeri	Kualitas hidup	<i>Product Moment Pearson</i>

Sumber: Data Primer (2020)

## HASIL PENELITIAN

### Analisi Univariat

Karakteristik responden dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, status pekerjaan, asuransi kesehatan, indeks masa tubuh, dan tingkat nyeri. Deskripsi karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
<b>Usia</b>		
46-55 Ahun	1	3,6
56-65 Tahun	15	53,6
> 65 tahun	12	42,8
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	2	7,1
Perempuan	26	92,9
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Status Pernikahan</b>		
Memiliki Pasangan	16	57,1
Tidak Memiliki Pasangan	12	42,9
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SMA	2	7,1
SMP	4	14,3
SD	15	53,6
Tidak Sekolah	7	25,0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	11	39,3
Tidak Bekerja	17	60,7
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Asuransi Kesehatan</b>		
Memiliki	23	82,1
Tidak Memiliki	5	17,9
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Indeks Masa Tubuh</b>		
Normal	13	46,4
Gemuk	15	53,6
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Nyeri</b>		
Rendah (skala 1-3)	3	10,71
Sedang (skala 4-6)	18	64,29

Tinggi (Skala 7-10)	7	25,00
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2020)

## Analisis Bivariat

Tabel 3. Kualitas Hidup Lansia dengan Gout Arthritis

Variabel	Rerata	Minimum	Maksimum
Kualitas Hidup Lansia	66,6	39,58	90

Sumber: Data Primer (2020)

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas hidup lansia dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4 Kategori Kualitas Hidup Lansia dengan Gout Arthritis

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	23	82,14
Buruk	5	17,85
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2020)

Berdasarkan hasil uji statistik faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lanjut usia, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia dengan Gout Arthritis

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Uji Statistik	P Value	Kekuatan Korelasi (r)	Kesimpulan
Status Pernikahan	Kualitas hidup	Spearman	0,736	-0,067	Tidak ada hubungan
Tingkat Pendidikan	Kualitas hidup	Spearman	0,905	-0,024	Tidak ada hubungan
Status Pekerjaan	Kualitas hidup	Spearman	0,151	0,279	Tidak ada hubungan
Asuransi Kesehatan	Kualitas hidup	Spearman	0,477	0,140	Tidak ada hubungan
Indeks Masa Tubuh	Kualitas hidup	Spearman	0,645	0,091	Tidak ada hubungan
Tingkat Nyeri	Kualitas hidup	Pearson	0,022	-0,430	Ada hubungan

Keterangan:

\*: signifikansi,  $p < 0,05$

(Sumber: Data Primer (2020))

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhammadi et al., (2024) bahwa status pernikahan partisipan penderita Gout tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidupnya. Hasil penelitian yang berbeda yang dilakukan oleh Ali, (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pernikahan dengan kualitas hidup pada penderita yang memiliki Gout, yang ditunjukkan bahwa penderita Gout yang memiliki pasangan cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih

tinggi. Puciato et al., (2022) menjelaskan bahwa keadaan status hubungan status pernikahan secara umum mempengaruhi kualitas hidup, namun hal tersebut terhadap perubahan dalam program dan gaya hidup. Hasil penelitian yang didapatkan ini menunjukkan bahwa ada maupun tidaknya pasangan tidak akan mempengaruhi dari keadaan kualitas hidup pada pasien dengan Gout yang kemungkinan ada faktor lain yang cenderung terjadi pada kualitas hidup penderita Gout.

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhammadi et al., (2024) bahwa tingkat pendidikan partisipan penderita Gout tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidupnya. Namun, hasil penelitian yang berbeda yang dilakukan oleh Diaz-Torne et al., (2024) yang menemukan bahwa data karakteristik demografik berupa tingkat pendidikan berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita yang memiliki Gout. Kim & Hwang, (2022) menjelaskan bahwa faktor-faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup lansia berupa usia, status kesehatan, pendapatan, rumah tangga, aktivitas waktu luang dan keadilan di kesenjangan kesehatan, faktor lainnya termasuk status tingkat pendidikan bukan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Pendidikan sebagai salah satu faktor karakteristik demografi tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia dengan Gout, kemungkinan ada faktor lansia yang secara degeneratif menjadikan tingkat kemampuan pengetahuan cenderung sama pada setiap lansia.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia dengan Gout Arthritis dengan nilai  $p > 0,05$ . Ada banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup selain status pekerjaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali, (2019) menjelaskan bahwa faktor pekerjaan berupa produktivitas kerja serta gangguan pekerjaan disebabkan faktor lain berupa tingkat keperawatan nyeri, pola makan, frekuensi serangan serta sifat pekerjaan yang berat dan usia. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pekerjaan pada penderita dengan Gout berupa aktivitas pekerjaan dengan persyaratan fisik yang tinggi dan berat, kurangnya fleksibilitas tempat kerja, termasuk ketidakmampuan untuk bekerja jarak jauh hal ini memberikan kondisi yang negatif yang menjadikan penderita terjadinya intensitas nyeri dan kemampuan bekerja yang kurang Diaz-Torne et al., (2024). Sehingga faktor pekerjaan bukan merupakan seseorang mengalami Gout namun pada penderita Gout yang bekerja secara fisik sangat berat akan memperparah kondisi Goutnya.

Hasil penelitian ini berdasarkan tabel 5 didapatkan tidak ada hubungan antara status kepemilikan asuransi kesehatan dengan kualitas hidup lansia dengan Gout Arthritis dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khamilia, (2021) menemukan bahwa asuransi kesehatan tidak berpengaruh terhadap kondisi penyakit pasien. Chrisnahunata, (2023) menerangkan bahwa asuransi kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimiliki oleh lansia belum dimanfaatkan sebagai bentuk perlindungan finansial bagi lansia ketika mengakses layanan kesehatan. Hasil ini didapatkan bahwa asuransi kesehatan yang diberikan berupa asuransi kesehatan yang dimiliki lansia tidak sering digunakan. Lansia lebih sering memeriksakan kesehatannya di Posyandu, sehingga dampak dari kepemilikan asuransi kesehatan kurang signifikan mempengaruhi kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan dan secara umum terhadap kualitas hidup lansia.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan tidak ada hubungan antara IMT dengan kualitas hidup lansia, dimana IMT menunjukkan status gizi lansia. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wang et al., (2023) dimana terdapat hubungan positif antara

status gizi dengan kualitas hidup, yang menandakan peningkatan IMT di atas normal menjadikan kualitas hidup yang semakin buruk. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh jumlah sampel yang berbeda, selain itu dalam penelitian ini kualitas hidup dianalisis secara umum tidak dibeda masing-masing aspek dari kualitas hidup. Status gizi dalam hal ini IMT, merupakan faktor yang berhubungan dengan aspek fisik, sedangkan kualitas hidup secara keseluruhan dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen SF-36 yang terdiri dari 8 aspek, di samping aspek yang berhubungan dengan fisik terdapat aspek psikologis dan sosial.

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri kualitas hidup pada lansia dengan Gout Arthritis dengan nilai  $p < 0,05$ . Variabel kesehatan berkontribusi secara signifikan terhadap kualitas hidup. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diaz-Torne et al., (2024) yang menemukan bahwa karakteristik keadaan klinis berupa nyeri berhubungan erat dengan kualitas hidup penderita Gout. Nyeri merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan lansia mengalami keterbatasan fungsional dan keterbatasan melakukan aktivitas sehari-hari. Gout Arthritis ditandai dengan inflamasi akut, intermiten, yang berevolusi selama bertahun-tahun sampai menjadi polyarthritis inflamasi kronis. Nyeri yang muncul diakibatkan oleh kristal asam urat di sendi yang secara tiba-tiba menyebabkan peradangan akut dan nyeri yang hebat (McIntosh, 2023). Anisia & Umam, (2020) menjelaskan bahwa semakin bertambahnya usia, maka terjadi perubahan fungsi fisiologis yang juga akan mengalami penurunan sebagai akibat proses penuaan sehingga berbagai penyakit termasuk penyakit sendi akan muncul. Akibat adanya penyakit sendi tersebut mengakibatkan rasa nyeri yang muncul yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Nyeri yang tidak hilang merupakan penyebab utama gangguan fungsional pada semua kelompok umur. Pada kondisi ini seseorang akan mengalami mobilitas berkurang, sosialisasi berkurang, gangguan tidur, rehabilitasi lambat dan akibatnya meningkatkan pemanfaatan dan biaya perawatan kesehatan. Pada lansia dampak semacam itu memicu isolasi sosial yang dapat menyebabkan peningkatan gejala seperti depresi dan peningkatan gangguan kognitif. Nyeri berhubungan dengan banyak masalah kesehatan dan gangguan fungsi dan merupakan alasan umum untuk mencari perawatan medis. Penelitian terbaru, banyak mengkaji dampak rasa nyeri pada kehidupan sehari-hari dan kualitas hidup. Kualitas hidup berbeda menurut jenis kelamin dan jenis kondisi nyeri.

## **SIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara faktor demografi : status pekerjaan, pendidikan, IMT, status pernikahan, asuransi kesehatan dengan kualitas hidup lansia dengan Arthritis Gout. Terdapat hubungan faktor penyakit atau klinis, nyeri dengan kualitas hidup lansia dengan Arthritis Gout. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah sampel penelitian. Selain itu, perlu dilakukan analisa dengan melihat hubungan faktor demografi dan faktor klinis/penyakit dengan setiap aspek kualitas hidup.

## **SARAN**

Perlu adanya evaluasi berkala mengenai kualitas hidup penderita Gout dari berbagai sudut pandang termasuk tindakan pengobatan dan kepatuhannya dalam program pengobatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Alhammadi, N. A., Jan, R. A., Alrohaily, L. S., Aljohani, S. M., Alharthi, N. N., & Almalki, A. E. (2024). Health-Related Quality of Life in Gout Patients in Madinah Region, Saudi

- Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(6). [https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2024/13060/health\\_related\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_gout\\_patients\\_in.15.aspx](https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2024/13060/health_related_quality_of_life_in_gout_patients_in.15.aspx)
- Ali, M. M., Mosbah, S. K., El-Fadi, N. M. A. (2019). Factors Affecting Quality of Life and Work Productivity among Patients with Gout. 7(2), 128–135. <http://dx.doi.org/10.12691/ajnr-7-2-4>
- Anisia, D., & Umam, F. N. (2020). Pengaruh Nyeri Sendi Terhadap Kualitas Tidur dan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan*, 1, 7. <https://ejournal.lpppmidianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/74/68>
- Chrisnahutama, A. (2023). Pengaruh Asuransi Kesehatan Nasional terhadap Pengeluaran Kesehatan pada Penduduk Lanjut Usia di Indonesia. *Journal of Economics Research and Policy Studies*, 3(2), 116–132. <https://doi.org/10.53088/jerps.v3i2.771>
- Diaz-Torne, C., Pou, M., Horne, A., Gasteiger, C., & Dalbeth, N. (2024). Ab0103 is Gout the Boss? A Qualitative Interview Study Exploring the Impact of Gout on Work. In *Annals of the Rheumatic Diseases*. 83. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2024-eular.129>
- Ebstein, E., Ottaviani, S. (2024). Managing Gout in Patients with Metabolic Syndrome. *Drugs Aging* 41, 653–663 <https://doi.org/10.1007/s40266-024-01132-x>
- Goto, K., Watanabe, D., Kawae, N., Nakamura, T., Yanagida, K., Yoshida, T., Kajihara, H., & Mizushima, A. (2024). Relationship between Femoral Proximal Bone Quality Assessment by MRI IDEAL-IQ Sequence and Body Mass Index in Elderly Men. *Tomography*, 10, 816–825. <https://doi.org/10.3390/tomography10050062>
- He, Q., Mok, T.-N., Sin, T.-H., Yin, J., Li, S., Yin, Y., Ming, W.-K., & Feng, B. (2023). Global, Regional, and National Prevalence of Gout From 1990 to 2019: Age-Period-Cohort Analysis With Future Burden Prediction. *JMIR Public Health and Surveillance*, 9, e45943. <https://doi.org/10.2196/45943>
- Khamilia, N., & Yulianti, T. (2021). Faktor-Farktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo Tahun 2020. *Prosiding University Research Colloquium*, 494–507. Retrieved from <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1438>
- Kim, B.-R., & Hwang, H.-H. (2022). Analysis of Major Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in Korea in Preparation for a Super-Aged Society. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19159618>
- Lindawati, R., Yasin, R. F., & Sudirman, A. N. A (2023). Pengaruh Air Rebusan Kumis Kucing Terhadap Penurunan Asam Urat di Desa Manawa Kecamatan Patilanggio. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 49–59. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.1223>
- Lumintang, C. T., Oroh, C. T. M., & Langelo, W. (2023). Profile of Individual Characteristics Regarding the Quality of Life of People With Gout Arthritis. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 85. <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i1.922>
- McIntosh, J. (2023). What to Know About Gout. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/144827>
- Puciato, D., Rozpara, M., Bugdol, M., & Mróz-Gorgoń, B. (2022). Socio-Economic Correlates of Quality of Life in Single and Married Urban Individuals: a Polish Case Study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01966-2>
- Riskesdas RI. (2019). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.

[https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan\\_Riskedas\\_2018\\_Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskedas_2018_Nasional.pdf)

- Wang, Y., Guo, X., Chen, B., Chen, H., Chen, Y., Ma, L., & Liu, H. (2023). The Relationship Between Psychosocial Behavior and the Quality of Life of Male Gout Patients in Southwest China: A Cross-Sectional Study Based on an Information-Motivation-Behavioral Skills Model. *Patient Preference and Adherence*, *17*, 3503–3514. <https://doi.org/10.2147/PPA.S434875>
- Zhao, J., Wei, K., Jiang, P., Chang, C., Xu, L., Xu, L., Shi, Y., Guo, S., Xue, Y., & Dongyi, H. (2022). Inflammatory Response to Regulated Cell Death in Gout and Its Functional Implications. *Frontiers in Immunology*, *13*. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.888306>