

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah pasien asam urat terbanyak di wilayah Kota Mojokerto. Pengumpulan data dilakukan pada periode bulan Oktober hingga November 2025 terhadap pasien asam urat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 120 orang.

4.1.2 Data Umum

Adapun data pendukung untuk responden di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Data Umum Responden di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	Umur		
	30-40 Tahun	12	10%
	41-50 Tahun	33	27,5%
	51-60 Tahun	36	30%
	61-70 Tahun	33	27,5%
	70-75 Tahun	6	5%
2	Tingkat Pendidikan		
	Tamat SD	5	4,1%
	Tamat SMP	18	15%
	Tamat SMA	92	76,7%
	Diploma	2	1,7%
	Sarjana	3	2,5%
3	Lama Menderita		
	1 Minggu	74	61,7%
	2 Minggu	11	9,1%

No	Usia	Frekuensi	Presentase
	3 Minggu	17	14,1%
	4 Minggu	18	15%
4	Jenis Kelamin		
	Laki Laki	36	30%
	Perempuan	84	70%
5	Pekerjaan		
	IRT	68	56,7%
	Swasta	41	34,1%
	Tidak bekerja	11	9,1
	TOTAL	120	100%

Berdasarkan data umum responden di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto, dapat dikatakan bahwa karakteristik responden menunjukkan variasi yang cukup luas dari segi usia, tingkat pendidikan, lama menderita penyakit, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada rentang usia 51–60 tahun, yaitu sebanyak 36 orang (30%). Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit asam urat lebih banyak dialami oleh kelompok usia lanjut, yang berkaitan dengan proses degeneratif serta penurunan fungsi metabolisme seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 92 orang (76,7%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan Diploma dan Sarjana memiliki proporsi yang paling kecil. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan menengah, yang berpotensi memengaruhi pemahaman terhadap informasi kesehatan serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

lama menderita asam urat, sebagian besar responden telah menderita asam urat selama 1 minggu, yaitu sebanyak 74 orang (61,7%), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada fase awal atau serangan akut penyakit asam urat saat dilakukan pengambilan data.

Berdasarkan jenis kelamin, responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 84 orang (70%). Sementara itu, berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 68 orang (56,7%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki variasi aktivitas fisik dan sosial yang beragam, yang berpotensi memengaruhi pola hidup serta kondisi kesehatannya.

Secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan bahwa pasien asam urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto didominasi oleh usia lanjut, berpendidikan menengah, berjenis kelamin perempuan, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, serta sebagian besar berada pada fase awal penyakit. Karakteristik ini perlu menjadi pertimbangan dalam perencanaan edukasi dan intervensi kesehatan terkait pengelolaan asam urat.



4.2 Data Khusus

Tabel 4.2 Hubungan Antara Tingkat Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Asam Urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Tingkat Nyeri		
	Tidak Nyeri	3	2,5%
	Ringan	78	65%
	Sedang	29	24,2%
	Berat	10	8,3%
	Sangat Berat	0	0%
	Total	120	100%
2	Kualitas Hidup		
	Sangat Baik	6	5%
	Baik	49	40,8%
	Sedang	57	47,5%
	Buruk	8	6,7%
	Sangat Buruk	0	0%
	TOTAL	120	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 data penelitian mengenai hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien asam urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto paling banyak responden mengalami tingkat nyeri dalam kategori Ringan, yaitu sebanyak 78 orang (65%). Sedangkan jumlah pasien asam urat di wilayah tersebut memiliki kualitas hidup yang sedang, yakni sebanyak 57 orang (47,5%).

BINA SEHAT PPNI

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Antara Tingkat Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Asam Urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

		Kualitas Hidup										Total	
		Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk		Sangat Buruk		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tingkat Nyeri	Tidak Nyeri	0	0	1	0,8	2	1,7	0	0	0	0	3	2,5
	Ringan	6	5	34	28,3	33	27,5	5	4,2	0	0	78	65
	Sedang	0	0	10	8,3	17	14,2	2	1,7	0	0	29	24,2
	Berat	0	0	4	3,3	5	4,2	1	0,8	0	0	10	8,3
	Sangat Berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	6	5,0	49	40,8	57	47,5	8	6,7	0	0	120	100

Spearman rank/rho = r = 0,384; p = 0,011 (<0,05)

Berdasarkan data pada tabel 4.3 hasil analisis uji korelasi Spearman Rank (Spearman's Rho) terhadap 120 responden pasien asam urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto, koefisien korelasi (r) sebesar 0,384 dengan tingkat signifikansi (p) sebesar 0,011. ($\alpha = 0,05$), maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat nyeri dan kualitas hidup pasien asam urat, Koefisien korelasi negatif ($r = 0,384$) menunjukkan arah hubungan yang berbanding terbalik. Artinya, semakin tinggi tingkat nyeri yang dialami pasien, maka semakin rendah kualitas hidupnya, dan sebaliknya. Namun demikian, nilai $r = 0,384$ berada pada rentang 0,20 – 0,40 yang mengindikasikan bahwa kekuatan hubungan tersebut berada pada kategori lemah.

Penelitian yang dilakukan oleh Hirsch dan kolega mengenai Gout Disease-Specific Quality of Life menemukan bahwa nyeri merupakan korelasi terkuat yang berhubungan dengan penilaian pasien terhadap dampak penyakit asam urat. Studi tersebut melaporkan bahwa pasien dengan frekuensi serangan gout yang tinggi dan nyeri persisten di antara serangan menunjukkan skor kualitas hidup yang secara signifikan lebih rendah, terutama pada domain

fungsi fisik dan nyeri tubuh. Temuan Hirsch et al. memperkuat hasil penelitian ini bahwa meskipun nyeri yang dirasakan bersifat ringan hingga sedang, dampak kumulatifnya tetap berkontribusi terhadap penurunan persepsi kualitas hidup pasien (Hirsch et al., 2010), penelitian lain yang dilakukan Watson dan kolaborator dalam *Factors Associated with Change in Health-Related Quality of Life in People with Gout: A 3-Year Prospective Cohort Study in Primary Care*, menemukan bahwa perubahan skor nyeri secara signifikan berkorelasi dengan perubahan skor kualitas hidup. Setiap peningkatan satu unit skala nyeri berasosiasi dengan penurunan skor kualitas hidup fisik dan mental. Penelitian ini menegaskan bahwa nyeri bukan hanya gejala akut, melainkan variabel dinamis yang terus memengaruhi kesejahteraan pasien dalam jangka lama. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Kranggan yang membuktikan adanya hubungan signifikan meskipun dengan kekuatan yang lemah (Watson et al., 2023).

Menurut pendapat peneliti, ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dan kualitas hidup pasien asam urat di Puskesmas Kranggan merupakan temuan yang valid dan sesuai dengan ekspektasi klinis. Nilai $p = 0,011$ membuktikan bahwa nyeri bukanlah variabel yang dapat diabaikan dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien. Peneliti menilai bahwa keberhasilan responden dalam mempertahankan nyeri pada skala ringan hingga sedang (89,2% responden) merupakan faktor protektif utama yang mencegah penurunan kualitas hidup yang lebih berat. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Kranggan, terutama dalam hal akses pengobatan dan edukasi dini, telah berjalan cukup efektif, Peneliti juga berpendapat bahwa kekuatan hubungan yang lemah ($r = -0,230$) tidak mengurangi makna klinis dari temuan ini. Justru sebaliknya, hal ini membuka wawasan bahwa kualitas hidup pasien asam urat merupakan konstruk yang sangat kompleks dan multidimensional. Tidak ada satu faktor tunggal yang secara dominan menentukan baik buruknya kualitas hidup pasien. Nyeri memang penting, tetapi ia bekerja bersama-sama dengan faktor usia, dukungan keluarga, status psikologis, lama menderita, kepatuhan diet, dan akses pelayanan kesehatan.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Identifikasi Tingkat Nyeri pada Pasien Asam Urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

Berdasarkan tabel 4.2 Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 pasien asam urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto, mayoritas responden mengalami nyeri ringan, dominan sebanyak 78 responden (65,0%) berada pada kategori nyeri ringan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih merasakan nyeri namun dalam intensitas yang relatif rendah.

Selain nyeri ringan, ditemukan pula responden dengan tingkat nyeri sedang, dominan sebanyak 29 responden (24,2%) melaporkan nyeri sedang, yang menggambarkan bahwa hampir seperempat pasien mengalami nyeri yang cukup mengganggu aktivitas sehari-hari.

Nyeri berat ditemukan pada sebagian kecil responden. Sebanyak 10 responden (8,3%) mengalami nyeri berat, yang mencerminkan adanya pasien dengan kondisi nyeri signifikan dan berpotensi menimbulkan keterbatasan fungsi sendi. Responden yang tidak mengalami nyeri hanya berjumlah 3 orang (2,5%). Jumlah ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien asam urat masih merasakan nyeri pada saat dilakukan pengambilan data penelitian. Tidak terdapat responden dengan tingkat nyeri sangat berat. Secara keseluruhan, distribusi tingkat nyeri menunjukkan bahwa mayoritas pasien asam urat berada pada kategori nyeri ringan hingga sedang, dengan proporsi yang lebih kecil pada kategori nyeri berat dan tidak nyeri.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat nyeri paling banyak ditemukan pada pasien dengan durasi menderita asam urat yang relatif singkat hingga menengah. Hal ini terlihat dari dominannya nyeri ringan dan sedang pada sebagian besar responden. Distribusi tingkat nyeri memperlihatkan bahwa nyeri ringan lebih banyak dialami dibandingkan nyeri berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian pasien masih berada pada fase penyakit yang dapat dikendalikan. Nyeri berat yang dialami oleh sebagian kecil responden menunjukkan adanya variasi tingkat keparahan penyakit asam urat pada pasien yang diteliti. Tidak ditemukannya

nyeri sangat berat mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien tidak berada dalam fase serangan akut berat saat penelitian dilakukan. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri merupakan keluhan utama pasien asam urat, namun mayoritas masih berada pada tingkat nyeri ringan hingga sedang.

Dominasi nyeri ringan ini juga dapat dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat di wilayah Puskesmas Kranggan untuk segera mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama saat gejala awal muncul, sehingga intensitas nyeri dapat ditekan sebelum mencapai skala sangat berat. Penelitian di Puskesmas Kranggan yang menunjukkan mayoritas responden mengalami nyeri ringan (65%). Pasien yang rutin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan cenderung memiliki manajemen nyeri yang lebih terkendali dibandingkan mereka yang hanya datang saat serangan akut, hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Pasien yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai asam urat cenderung memiliki perilaku yang baik dalam menghindari faktor pencetus seperti makanan tinggi purin. Proses yang sangat berpengaruh untuk mengetahui rasa sakit yang mewakili fenomena yang sepenuhnya subjektif, menunjukkan bahwa setiap individu mengalaminya dengan cara yang berbeda (Canbulat, 2011)

Tingkat nyeri yang di alami berbagai responden memiliki beberapa klasifikasi yang mana 2,5% responden tidak mengalami rasa tidak nyeri di karenakan rasa nyeri yang di alami bukan termasuk kategori rasa nyeri yang di anggap meresahkan, sedangkan rasa nyeri ringan sebanyak 65% mengalami angka yang terbesar dalam penelitian ini, di karenakan sebanyak 78 responden merasakan nyeri yang tidak mengganggu dalam kehidupannya, yang berdasarkan table 4.1 menunjukkan lama menderita responden 1 minggu sebanyak 61% yang mana nyeri yang di rasakan tidak terlalu lama mengakibatkan pengobatan yang di lakukan di Puskesmas Kranggan cukup berhasil dikarenakan waktu menderita rasa nyeri.

Sedangkan Tingkat nyeri kategori berat sebanyak 8,3% di karenakan memang pada responden yang mengalami rasa nyeri berat mengalami pola hidup atau keseharian yang tidak sehat, seperti pola makan yang tinggi purin, kelebihan berat badan serta kurangnya aktivitas fisik dimana pola keseharian responden yang terlalu lama dengan rasa nyeri serta kurangnya pemahaman tentang hidup sehat dan pengobatan yang kurang terarah. Pada fase ini responden juga mengalami rasa nyeri yang datang secara berulang dan di persendian serta ada pula yang terjadi pembengkakan di daerah tertentu

Responden yang tidak mengalami nyeri hanya berjumlah 3 orang (2,5%). Jumlah ini relatif kecil jika dibandingkan dengan responden yang mengalami nyeri ringan hingga berat, sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien asam urat masih merasakan nyeri pada saat dilakukan pengambilan data. Tidak ditemukan responden dengan tingkat nyeri sangat berat dalam penelitian ini. Secara keseluruhan, distribusi tingkat nyeri menunjukkan bahwa sebagian besar pasien asam urat berada pada kategori nyeri ringan hingga sedang, dengan proporsi yang lebih kecil pada nyeri berat dan tidak nyeri.

Asam urat atau gout arthritis merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat pada sendi. Secara teori, peningkatan kadar asam urat menyebabkan peradangan akut yang memicu pelepasan mediator kimia seperti prostaglandin, yang merangsang reseptor nyeri. Nyeri yang ditimbulkan bersifat khas, yaitu tajam dan berdenyut, yang secara fisiologis akan memaksa tubuh untuk membatasi pergerakan sendi guna menghindari kerusakan lebih lanjut. Nyeri sendi merupakan indikator utama asam urat, tetapi rasa ngilu pada persendian banyak sebabnya, belum tentu disebabkan oleh asam urat. Tanda dan gejala lainnya adanya rasa ngilu, linu dan bahkan bengkak berwarna kemerahan. Nyeri datang secara berulang dan yang biasa terjadi pada sendi jari kaki, jari tangan, dengkul, tumit, pergelangan tangan dan siku (Strand, Pillinger, Oladapo, Yousefian, Brooks, et al., 2024)

Tingkat nyeri pada penderita asam urat secara teoritis dipicu oleh akumulasi kristal monosodium urat yang tajam di dalam jaringan lunak atau ruang sendi. Berdasarkan data Anda yang menunjukkan mayoritas responden berada pada fase awal rasa nyeri, nyeri ini dikategorikan sebagai nyeri akut. Teori Inflamasi Kristal menjelaskan bahwa saat sistem imun mencoba memfagositosis kristal tersebut, terjadi pelepasan mediator kimia seperti sitokin dan histamin yang menyebabkan peradangan hebat, kemerahan, dan rasa nyeri yang menusuk, yang biasanya mencapai puncaknya dalam waktu kurang dari 24 jam setelah serangan dimulai. Nyeri pada artritis gout memiliki karakteristik yang khas dibandingkan nyeri akibat penyakit lain, nyeri menyebabkan terganggunya aktivitas seseorang. (Youlandari et al., 2023)

Tanda dan gejala lainnya adanya rasa ngilu, linu dan bahkan bengkak berwarna kemerahan. Nyeri datang secara berulang dan yang biasa terjadi pada sendi jari kaki, jari tangan, dengkul, tumit, pergelangan tangan dan siku (Strand, Pillinger, Oladapo, Yousefian, Brooks, et al., 2024).

Dalam hal ini membuktikan bahwa tingkat pelayanan di Puskesmas Kranggan berperan besar dalam menekan skala nyeri pasien melalui pemberian terapi analgesik yang tepat waktu dan edukasi dini, sehingga intensitas nyeri tidak berkembang ke skala berat yang lebih mengganggu. Peneliti berpendapat bahwa rendahnya jumlah pasien dengan nyeri berat mencerminkan adanya upaya pengobatan yang telah dilakukan oleh pasien. Namun keberadaan nyeri sedang hingga berat pada sebagian pasien menunjukkan bahwa pengendalian penyakit masih memerlukan perbaikan. Peneliti menilai bahwa keterbatasan pemahaman pasien tentang pengelolaan asam urat berkontribusi terhadap munculnya nyeri berulang.

Akan tetapi pola hidup yang sehat juga perlu di perhitungkan agar setiap konsumsi yang di makan oleh penderita asam urat bisa di tekan, dalam hal ini diit tentang rendah purin serta aktifitas fisik dan olahraga yang rutin bisa menurunkan rasa nyeri yang timbul, serta juga dari pihak Puskesmas Kranggan mengadakan rencana tindak lanjut secara berkala tentang

pengelolaan nyeri asam urat harus melibatkan pendekatan edukatif, preventif, dan terapeutik secara berkelanjutan. Pihak Puskesmas Kranggan di harapkan tidak henti hentinya mengadakan edukasi lewat posyandu di setiap kelurahan, dimana peran informasi mengenai kesehatan dalam hal ini mengajarkan pola hidup sehat dan penyuluhan tentang konsumsi yang baik bagi penderita nyeri pada asam urat bisa tersampaikan dengan baik dan benar di setiap pertemuan yang di laksanakan secara terus menerus. Agar informasi mengenai tata kelola pengendalian penyakit asam urat bisa di tekan dengan cara selain pengobatan yang rutin.



4.3.2 Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Asam Urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

Berdasarkan studi yang melibatkan 120 responden di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto di peroleh hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien asam urat sebagian besar dominan berada pada kategori sedang (47,5%) dan baik (40,8%), sementara masih terdapat pasien dengan kualitas hidup buruk (6,7%). Fakta ini menegaskan bahwa asam urat tidak hanya berdampak pada aspek fisik berupa nyeri sendi, tetapi juga memengaruhi fungsi sosial, aktivitas sehari-hari, dan kesejahteraan psikologis pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian global yang menyatakan bahwa gout merupakan penyakit inflamasi kronis yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup, meskipun tidak selalu disertai nyeri berat. Fakta lain yang ditemukan adalah dominasi pasien dengan tingkat nyeri ringan (65%) dan sedang (24,2%), namun kualitas hidup tidak selalu berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya intensitas nyeri tidak otomatis menjamin kualitas hidup yang optimal. Penelitian serupa melaporkan bahwa pasien gout sering mengalami keterbatasan aktivitas dan kelelahan kronis akibat peradangan berulang, yang berdampak pada kualitas hidup jangka Panjang

Karakteristik responden dalam skripsi ini menunjukkan mayoritas berusia lanjut dan berpendidikan menengah (SMA), dengan sebagian besar berstatus ibu rumah tangga. Faktor usia lanjut berperan penting terhadap penurunan kualitas hidup karena adanya penurunan fungsi muskuloskeletal dan meningkatnya risiko penyakit penyerta. Fakta ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia dan komorbiditas memperburuk kualitas hidup pasien gout secara bermakna, lamanya menderita asam urat, terutama pada pasien dengan durasi ≥ 2 minggu, berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup akibat keterbatasan mobilitas dan ketergantungan pada orang lain. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut, yang secara fisiologis mengalami penurunan fungsi muskuloskeletal dan peningkatan

kerentanan terhadap penyakit kronis. Fakta ini memperkuat bahwa faktor usia berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien asam urat

Meskipun sebagian responden dalam penelitian ini mengalami tingkat nyeri ringan, masih ditemukan kualitas hidup yang berada pada kategori buruk di table 4.3 yaitu 4,2%. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui teori biopsikososial, yang menyatakan bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis seperti intensitas nyeri, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial. Pada pasien asam urat, nyeri ringan yang terjadi berulang dan bersifat kronis dapat menimbulkan kecemasan, rasa takut akan kekambuhan, serta gangguan tidur, yang pada akhirnya menurunkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup. Selain itu, teori inflamasi kronis menjelaskan bahwa peradangan subklinis yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan kelelahan dan keterbatasan aktivitas, meskipun nyeri yang dirasakan tidak berat, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien.

Selain aspek teori, terdapat beberapa faktor pendukung yang dapat menjelaskan terjadinya kualitas hidup buruk pada pasien dengan nyeri ringan, antara lain usia lanjut, lamanya menderita asam urat, adanya penyakit penyerta, serta kurangnya edukasi dan kemampuan self-management dalam mengelola penyakit. Pasien dengan usia lanjut cenderung mengalami penurunan fungsi fisik dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, sementara durasi penyakit yang panjang dapat memicu kelelahan fisik dan psikologis. Kurangnya pemahaman mengenai pengendalian asam urat, seperti pengaturan diet dan aktivitas fisik, juga dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya dan menurunkan persepsi kualitas hidup, meskipun nyeri yang dirasakan tergolong ringan.

Secara teori, kualitas hidup pasien asam urat dipengaruhi oleh empat domain utama HRQoL, yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Nyeri sendi akibat deposisi kristal monosodium urat menyebabkan gangguan fungsi fisik yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Kondisi kronis seperti gout tidak hanya menimbulkan keluhan fisik, tetapi juga stres

psikologis dan keterbatasan peran sosial serta bahwa proses peradangan yang berulang dapat memicu kelelahan, gangguan tidur, dan penurunan energi, sehingga memengaruhi kualitas hidup meskipun nyeri yang dirasakan tergolong ringan. Kemampuan pasien dalam mengelola penyakit sangat menentukan kualitas hidup. Kurangnya edukasi tentang diet rendah purin, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan dapat menyebabkan persepsi kualitas hidup yang buruk. Penelitian menegaskan bahwa intervensi edukatif secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien gout pasien membutuhkan waktu dan dukungan untuk beradaptasi dengan penyakit kronis, kegagalan adaptasi dapat menyebabkan stres dan penurunan kualitas hidup. (Lawrence M. Friedman, 2010)

Meskipun tingkat nyeri yang dialami pasien asam urat tergolong ringan, kualitas hidup yang dirasakan dapat tetap berada pada kategori buruk. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui pendekatan multidimensional terhadap kualitas hidup. Pada pasien asam urat, nyeri ringan yang bersifat kronis dan berulang dapat memicu gangguan fungsi fisik, kelelahan, serta pembatasan aktivitas sehari-hari, sehingga berdampak negatif terhadap kualitas hidup secara keseluruhan.

Selain faktor fisik, aspek psikologis memiliki peran penting dalam menentukan kualitas hidup pasien. Berdasarkan teori biopsikososial dan teori ketidakpastian penyakit, ketidakpastian terhadap kekambuhan asam urat dapat menimbulkan kecemasan, stres, dan gangguan emosional meskipun nyeri yang dirasakan tidak berat. Proses inflamasi kronis yang berlangsung secara subklinis juga berkontribusi terhadap kelelahan dan gangguan tidur, yang secara tidak langsung memperburuk kesejahteraan psikologis pasien. Kondisi ini menjelaskan mengapa kualitas hidup dapat menurun meskipun intensitas nyeri secara objektif tergolong ringan. (Bergsten et al., 2023).

Faktor sosial dan kemampuan adaptasi pasien turut memengaruhi kualitas hidup. Berdasarkan teori beban penyakit kronis dan teori adaptasi, pembatasan peran sosial, ketergantungan terhadap pengobatan, serta keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-

hari dapat menimbulkan stres dan rasa tidak berdaya. Kurangnya kemampuan self-management, termasuk pemahaman mengenai pengelolaan diet, aktivitas fisik, dan pencegahan kekambuhan, juga dapat menurunkan persepsi kualitas hidup pasien. Dengan demikian, kondisi nyeri ringan namun kualitas hidup buruk pada pasien asam urat merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial, sehingga diperlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang holistik dan berkelanjutan. (Chandratre et al., 2013)

Berdasarkan hasil skripsi ini, peneliti berpendapat bahwa kualitas hidup pasien asam urat tidak hanya ditentukan oleh tingkat nyeri, tetapi juga oleh faktor usia, durasi penyakit, dan peran sosial. Hal ini terlihat dari adanya pasien dengan nyeri ringan namun kualitas hidup buruk, yang menunjukkan perlunya pendekatan holistik dalam pelayanan Kesehatan, pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas perlu menekankan pendekatan promotif dan preventif, khususnya edukasi berkelanjutan terkait pengelolaan asam urat. Edukasi yang optimal diyakini dapat meningkatkan kontrol penyakit dan memperbaiki kualitas hidup pasien.

Menurut peneliti, integrasi manajemen nyeri, pengendalian faktor risiko, serta dukungan psikososial merupakan kunci peningkatan kualitas hidup pasien asam urat. Dengan intervensi yang berkesinambungan, pasien diharapkan mampu menjalani kehidupan yang lebih produktif meskipun menderita penyakit kronis. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kualitas hidup pasien asam urat lebih dipengaruhi oleh faktor non-nyeri seperti usia, durasi penyakit, dan kondisi psikososial dibandingkan intensitas nyeri semata. Peneliti menilai bahwa rendahnya hubungan antara nyeri dan kualitas hidup menunjukkan perlunya evaluasi kualitas hidup secara rutin, tidak hanya fokus pada penilaian nyeri.

Edukasi kesehatan yang berkelanjutan di puskesmas merupakan strategi penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien asam urat, terutama dalam pengelolaan diet dan aktivitas fisik, dukungan keluarga dan lingkungan sosial perlu diperkuat karena berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien asam urat secara keseluruhan.

4.3.3 Analisis Hubungan Antara Tingkat Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Asam Urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto

Berdasarkan hasil analisis data terhadap 120 responden, karakteristik usia responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 30 hingga 75 tahun. Kelompok usia terbanyak adalah usia 65 tahun, yaitu sebanyak 11 responden (9,2%). Secara umum, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga lanjut usia, yang menunjukkan bahwa asam urat lebih banyak dialami pada kelompok usia tersebut.

Berdasarkan kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 83 responden (69,2%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 37 orang (30,8%). Data ini menunjukkan bahwa pasien asam urat yang menjadi responden penelitian lebih banyak berasal dari kelompok perempuan.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 96 responden (80,0%). Responden yang pendidikan SMP berjumlah 13 orang (10,8%), pendidikan SD sebanyak 6 orang (5,0%), pendidikan S1 sebanyak 3 orang (2,5%), dan pendidikan D3 sebanyak 2 orang (1,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah.

Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 71 responden (59,2%). Responden yang bekerja di sektor swasta berjumlah 42 orang (35,0%), sedangkan responden yang tidak bekerja berjumlah 7 orang (5,8%). Distribusi pekerjaan ini menggambarkan karakteristik sosial responden yang beragam.

Berdasarkan analisis terhadap variabel tingkat nyeri diketahui bahwa tingkat nyeri pasien asam urat di Puskesmas Kranggan Kota Mojokerto paling banyak berada pada kategori nyeri ringan. Sebanyak 78 responden (65,0%) mengalami nyeri ringan, diikuti oleh nyeri sedang sebanyak 29 responden (24,2%), dan nyeri berat sebanyak 10 responden (8,3%). Sementara itu, responden yang tidak mengalami nyeri hanya berjumlah 3 orang (2,5%), dan

tidak ditemukan responden dengan nyeri sangat berat. Hasil analisis kualitas hidup menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup sedang, yaitu sebanyak 57 responden (47,5%). Selain itu, kualitas hidup baik ditemukan pada 49 responden (40,8%), sedangkan kualitas hidup buruk dialami oleh 8 responden (6,7%). Responden dengan kualitas hidup sangat baik berjumlah 6 orang (5,0%), dan tidak terdapat responden dengan kualitas hidup sangat buruk.

Penderita asam urat kronis refrakter menghadapi beban penyakit yang cukup besar karena serangan mendadak yang ditandai dengan nyeri hebat dan melemahkan, yang dapat menyebabkan nyeri kronis dan kerusakan sendi. Studi ini bertujuan untuk memahami gejala dan dampak asam urat kronis refrakter terhadap kualitas hidup terkait kesehatan. Dampak seringnya serangan asam urat terhadap kualitas hidup terkait kesehatan fisik telah ditemukan sebanding dengan yang diamati pada kondisi kesehatan kronis lainnya. Beberapa studi kualitatif telah mengevaluasi, dengan peningkatan serangan asam urat dikaitkan dengan penurunan skor SF-36 di semua domain kecuali fungsi fisik dan kesehatan umum. (Strand, Pillinger, Oladapo, Yousefian, & Brooks, 2024)

Penderita gout arthritis dapat mengalami berbagai gangguan yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Gangguan tersebut menimbulkan rasa tidak nyaman dan berdampak pada kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan penilaian individu terhadap tingkat kesejahteraan yang dirasakannya, sehingga gangguan yang dialami oleh penderita gout arthritis berpotensi menyebabkan perubahan pada kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik individu, meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita gout, serta jenis pengobatan, dengan kualitas hidup penderita asam urat..(Pericot-Mozo et al., 2024)

Gangguan metabolisme purin yang ditandai oleh peningkatan kadar asam urat dalam darah, menyebabkan penumpukan kristal asam urat dan nyeri sendi, terutama pada lansia.

untuk memahami beban penyakit asam urat kronis yang sulit diobati, dan model konseptual ini menyoroti konsep-konsep yang relevan serta menawarkan pemahaman yang lebih baik. Penanganan asam urat mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis, termasuk edukasi kesehatan yang penting dalam pengendalian asam urat, kepatuhan penderita akan terlihat ketika rasa atau tingkat nyeri akan berkurang secara bertahap. (Asfarada et al., 2024)

Berbagai faktor yang terkait dengan kualitas hidup lanjut usia dengan Gout Arthritis adalah segala sesuatu yang mempengaruhi tingkat kualitas hidup lansia dengan Gout Arthritis, yang terdiri dari, faktor demografi yang mencakup indeks masa tubuh, skala data ordinal, status pernikahan, skala data ordinal yang terdiri dari memiliki pasangan dan tidak memiliki pasangan, skala data ordinal yang terdiri dari, tidak sekolah, status pekerjaan, terdiri dari bekerja dan tidak bekerja dan asuransi kesehatan kepemilikan asuransi kesehatan. Selain gangguan yang dialami berdampak pada aktivitas sehari-hari. Gangguan ini akan menimbulkan rasa tidak nyaman dan berpengaruh pada kualitas hidupnya. Kualitas hidup merupakan penilaian seseorang atas kesejahteraannya, sehingga gangguan yang dirasakan oleh penderita gout arthritis akan memberikan perubahan pada kualitas hidupnya (Asclepius, 2024)

Menurut opini peneliti, hubungan yang signifikan namun berkekuatan lemah ini menunjukkan bahwa nyeri memang berperan dalam menentukan kualitas hidup, tetapi bukan satu-satunya faktor dominan. Adanya responden dengan nyeri ringan namun kualitas hidup buruk mengindikasikan bahwa aspek psikologis, dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan, serta kekhawatiran terhadap kekambuhan turut berkontribusi terhadap persepsi kualitas hidup pasien. Dengan demikian, peneliti berpendapat bahwa penatalaksanaan asam urat perlu dilakukan secara holistik, tidak hanya berfokus pada pengurangan nyeri, tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pasien secara menyeluruh.

kondisi pasien asam urat yang sebagian besar berada pada usia lanjut juga dapat memengaruhi persepsi terhadap kualitas hidup. Pada kelompok usia tersebut, penurunan fungsi

fisik secara alami sering kali sudah terjadi, sehingga ketika nyeri muncul meskipun dalam kategori ringan, dampaknya dapat dirasakan lebih berat terhadap aktivitas sehari-hari. Selain itu, keterbatasan mobilitas dapat menimbulkan ketergantungan pada anggota keluarga, yang secara tidak langsung memengaruhi aspek psikologis dan sosial pasien. Hal ini memperkuat bahwa kualitas hidup bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh pengalaman individu dalam menghadapi penyakitnya.

Peneliti juga berpendapat bahwa temuan korelasi yang lemah namun signifikan menunjukkan perlunya pendekatan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif di tingkat puskesmas. Intervensi tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat, tetapi juga perlu disertai edukasi berkelanjutan, konseling, serta dukungan sosial. Dengan pendekatan promotif dan preventif yang optimal, diharapkan pasien tidak hanya mengalami penurunan nyeri, tetapi juga peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.

