

KUALITAS TIDUR LANSIA DENGAN PENYAKIT ASAM URAT DI KAMPUNG CILUMBER RT03/RW07 DESA CIBOGO KECAMATAN LEMBANG

Atit hadiati¹, Endang Purwati², Halimatusyadiah³

¹Poltekes TNI AU Ciembuleuit Bandung, atithadiati@gmail.com

²Poltekes TNI AU Ciembuleuit Bandung, epurwati83@gmail.com

³Poltekes TNI AU Ciembuleuit Bandung, lagunaseca218@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi angka kejadian asam urat yang tinggi pada lansia di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo Lembang, berdasarkan studi pendahuluan kepada 7 responden diantaranya mengalami masalah gangguan tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur lansia dengan penyakit asam urat di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo, Lembang. Asam urat adalah jenis arthritis inflamasi yang disebabkan adanya pengendapan kristal *monosodium* urat yang terdapat pada sendi. Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk mempertahankan tidurnya dan mendapatkan jumlah tidur cukup. Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *Total Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 responden. Data diperoleh dengan menggunakan alat ukur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner PSQI sudah teruji validitas dengan nilai 0,365-0,733 dan diuji Reliabilitas nilai *alpha croncbach* 0,741. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 83%. Kesimpulan gambaran kualitas tidur pada lansia dengan penyakit asam urat di Kampung Cilumber RT 03/RW 07, Desa Cibogo, Kecamatan Lembang bahwa paling banyak memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 83%. Oleh karena itu, perlunya tindakan dari petugas kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan pada lansia khususnya tentang kualitas tidur.

Kata Kunci : Kualitas tidur, Lansia, Asam Urat

ABSTRACT

This study was based on the back ground of the high incidence of the gout in elderly people at Cilumber RT03/RW 07 Cibogo Village, Lembang. Based on preliminary study 7 people among them had problem with sleep disorder. The aim of this study is to understand the picture of sleep quality of elderly people with gout in this area. Gout is type of inflammatory arthritis caused by the deposition of monosodium urate crystals found in the joints. Sleep quality is the ability of individuals to maintain their sleep and to get adequate amounts of sleep. Elderly is a person who reaches the age of 60 years. This study uses a quantitative descriptive method by using total sampling technique with a number of respondents as many as 30 respondents. The results are obtained using a measuring instrument. The validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire with a value of 0,365- 0,733 and tasted reliability with a croncbach alpha value of 0,741. The results showed that respondents had poor sleep quality of 83 %. Conclusion of description quality of sleep for elderly people who have gout At Cilumber RT03/RW 07 Cibogo Village, Lembang that most had poor sleep quality of 83 %. Therefore the need for action by health workers to provide health education to the elderly, especially about the quality of sleep.

Keywords : Sleep Quality, Elderly, Gout

PENDAHULUAN

Seiring dengan adanya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang semakin baik, maka menimbulkan pertambahan jumlah penduduk

khususnya pada lanjut usia mengalami peningkatan pada tiap tahun. Menurut *Biro Pusat Statistic* penduduk lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas pada tahun 2010 penduduk lanjut usia

akan mencapai 9,77 %, dan pada tahun 2020 akan di prediksi penambahan jumlah penduduk lanjut usia menjadi 11,3 %.

Dengan demikian jumlah lanjut usia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang amat pesat (Mujahidullah, 2012).

Perubahan yang wajar dalam usia lanjut dalam proses berfikir, mengingat serta dalam proses menangkap maupun merespon sesuatu sudah mulai mengalami penurunan secara berkala. Proses menua secara individu mengakibatkan beberapa masalah baik masalah secara fisik, biologis, mental maupun social ekonominya. Hal ini dapat dilihat terkait dengan masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah penyakit tidak menular salah satu diantaranya penyakit kronis, salah satu penyakit kronis yang paling banyak menyerang pada lanjut usia adalah asam urat (Diantri dan Chandra, 2013).

Asam urat merupakan hasil dari sisa penghancuran purin, dimana sumber utama purin dalam tubuh berasal dari makanan dan hasil dari metabolisme DNA tubuh. Purin berasal dari makanan merupakan hasil dari pemecahan *nukleoprotein* makanan yang dilakukan oleh dinding saluran cerna. Sehingga peningkatan kadar asam urat darah diakibatkan oleh seseorang mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin (Sukri, 2012).

Penelitian dalam *Arthritis and Rheumatology* menunjukkan penderita asam urat bisa mengalami kekambuhan pada tengah malam sampai jam 8 pagi. Hal ini ditemukan pada pasien asam urat tanpa melihat gender, usia, berat badan, dan obat-obatan yang digunakan, nyeri asam urat yang hebat pada sendi dapat mengganggu aktivitas bahkan sampai mengganggu kualitas tidur penderita (John Wiley and Sons, 2014).

Kualitas tidur merupakan kemampuan individu untuk mempertahankan tidurnya dan mendapatkan jumlah tidur yang cukup serta mencakup beberapa komponen antara lain penilaian terhadap kualitas tidur subyek, letensi tidur, durasi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur malam, penggunaan obat tidur, dan terganggunya aktivitas disiang hari (Iqbal, 2014).

Penelitian tentang asam urat sudah dilakukan di Indonesia, penyakit *gout* pertama diteliti oleh seorang dokter yang berkebangsaan Belanda

bernama Van der host pada tahun 1935, dari hasil penelitiannya ditemukan 15 pasien yang menderita *arthritis gout* umumnya terjadi di daerah Jawa Tengah (Sudoyo dkk, 2006). Dari penelitian Dalimartha (2008), di Indonesia, *arthritis pirai* (asam urat) menduduki urutan kedua setelah *osteoartriti*, selanjutnya penelitian dari Tjokroprawiro (2007), prevalensi *arthritis pirai* 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 (Festy dkk, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada kader kesehatan di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo, Kecamatan Lembang didapatkan jumlah lansia yang memiliki asam urat kurang lebih 30 orang. Selanjutnya studi pendahuluan dilakukan kepada 10 responden dengan tehnik wawancara dan pemeriksaan asam urat pada lansia di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo, Kecamatan Lembang. Tujuh dari sepuluh responden diantaranya mengatakan tidak bisa tidur yang disebabkan jika nyeri mulai menyerang pada daerah lutut dan baru bisa tidur jika mengkonsumsi obat pereda nyeri dengan hasil pemeriksaan asam urat 6,5 mg/dl. Tiga diantaranya dapat tidur, nyeri hanya mengganggu saat akan melakukan aktivitas sehari-hari dengan hasil pemeriksaan asam urat 5,7 mg/dl.

Melihat tingginya angka kejadian dan keluhan-keluhan yang ditimbulkannya, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi gangguan tidur yang ada pada lansia dengan penyakit asam urat di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo, Kecamatan Lembang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan seluruh lansia yang berumur >60 tahun di Kampung Cilumber RT03/RW07 Desa Cibogo, Lembang yang saat dilakukan pemeriksaan asam urat oleh peneliti mengalami peningkatan diatas nilai normal (6 mg/dl) dan berjumlah 30 orang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang merupakan kuesioner baku dari kualitas tidur. Memiliki 9 pertanyaan yang terbagi dalam 7 komponen yaitu : kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur ketika malam, penggunaan obat tidur, dan terganggunya aktivitas di siang hari.

Teknik pengolahan data terdiri dari tiga tahap yaitu *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuesioner sudah terisi lengkap, *entry data* yaitu hasil jawaban kuesioner dari responden diberikan nilai dengan menjumlahkan hasil dari setiap kuesioner yang diisi responden. Kemudian dimasukkan ke dalam tabel sistem komputerisasi menggunakan *Microsoft Excel 2013*. *Tabulasi* yaitu dengan pembuatan tabel-tabel distribusi frekuensi yang berisi data yang telah di analisis terlebih dahulu. Analisa data menggunakan analisis deskriptif dimana suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan bentuk grafik atau tabel. Setelah data terkumpul dimasukan kedalam tabel dengan menggunakan rumus perhitungan.

HASIL

Tabel 1 Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia Dengan Penyakit Asam Urat di Kampung Cilumber RT 03/RW07, Desa Cibogo, Kecamatan, Lembang

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	17
Buruk	25	83
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian terhadap 30 responden didapatkan hasil kualitas tidur pada lansia dengan penyakit asam urat mayoritas memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 25 orang (83%).

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian terhadap 30 orang kualitas tidur pada lansia dengan penyakit asam urat mayoritas memiliki kualitas

tidur buruk sebanyak 25 responden (83%). Karena responden merasakan nyeri pada daerah sendi, terlalu banyak pikiran, makan minum sebelum tidur dan kedinginan pada malam hari. Hal ini sejalan dengan teori dari John Wiley and Sons (2014) menunjukkan penderita asam urat bisa mengalami kekambuhan pada tengah malam sampai jam 8 pagi. Hal ini ditemukan pada pasien asam urat tanpa melihat gender, usia, berat badan, dan obat-obatan yang digunakan, nyeri asam urat yang hebat pada sendi dapat mengganggu aktivitas bahkan sampai mengganggu kualitas tidur penderita. Didukung oleh hasil penelitian dari Jamila (2018) mengatakan mayoritas hasil penelitian bahwa responden yang memiliki penyakit asam urat mempunyai kualitas tidur yang buruk.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia yaitu penyakit fisik. Setiap penyakit fisik akan menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan bagi penderitanya. Salah satunya penyakit asam urat yang mempunyai tanda gejala nyeri dibagian persendian dan otot, muncul rasa linu dan kesemutan yang berkepanjangan. Pada saat kondisi akan tidur jika tanda dan gejala timbul, maka akan menimbulkan ketidaknyamanan (Mumpuni dan Wulandari. 2016). Tidak hanya itu lansia juga mempunyai penyakit fisik yang lain seperti *Diabetes Militus*, Kolesterol, dan Hipertensi.

Faktor kedua adalah status emosional, saat dilakukan penelitian banyak lansia yang mengeluh karena stress terhadap penyakit dan kebutuhan hidup, gelisah, dan merasa tidak dibutuhkan lagi. Hal ini menyebabkan lansia tidak bisa tidur dimalam hari dan menjadi insomnia, hal ini sejalan dengan teori dari Potter & Perry (2012) kecemasan terhadap masalah pribadi atau situasional dapat mengganggu tidur. Stress emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan frustrasi.

Faktor ketiga adalah pola asupan, banyak dari lansia mengatakan saat akan menjelang tidur biasanya mereka makan dan minum terlebih dahulu. Faktanya kebiasaan sebelum tidur yang tidak sehat seperti makan atau minum dan merokok hal ini bisa berdampak pada meningkatnya latensi tidur pada lansia (Mubarak & Chayatin, 2007 dalam Mambrasar, 2014).

Faktor terakhir yang mempengaruhi adalah lingkungan, seperti yang dikatakan lansia saat penelitian, mereka sering merasakan kedinginan pada malam hari dan membuatnya selalu ke kamar mandi untuk berkemih. Hawa dingin juga membuat lansia mengalami kekambuhan nyeri pada sendi, hal ini sesuai dengan teori Mumpuni dan Wulandari (2016) bahwa rasa sangat nyeri akibat asam urat pada bagian persendian, rasa nyeri tersebut biasanya bertambah parah dan hebat pada saat udara dingin dan musim hujan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian kepada 30 responden mengenai gambaran kualitas tidur pada lansia dengan penyakit asam urat di Kampung Cilumber RT 03/RW 07, Desa Cibogo, Kecamatan Lembang dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia dengan penyakit asam urat memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 83%.

Saran penelitian

1. Puskesmas Cikole

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan kepada petugas kesehatan Puskesmas Cikole agar dapat mengingatkan atau memberikan pendidikan kesehatan kembali pada lansia khususnya tentang kualitas tidur. Dengan penyuluhan tentang penanganan nyeri seperti kompres hangat, distarksi dan relaksasi.

2. Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung

Penelitian ini disarankan kepada Poltekkes TNI AU dapat menerapkan materi lebih mendalam tentang pentingnya kualitas tidur dalam proses penyembuhan penyakit sehingga dalam praktek lapangan terutama di masyarakat dapat lebih memperhatikan lansia yang memiliki kualitas tidur buruk terutama yang memiliki penyakit asam urat untuk dapat meningkatkan kualitas tidurnya.

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini disaankan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia dengan penyakit asam urat atau intervensi tindakan keperawatan lebih lanjut terhadap kualitas tidur lansia dengan asam urat.

REFERENSI

- Ayu, S. (2013). Hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan pada anak. *Karya tulis ilmiah. Universitas Diponegoro*.
- Chang, Daily and Eliot. (2010). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta:EGC.
- Diantri dan Candra. (2013). *Journal of Nutrition College*. Volume 2 hal: 44-49, <http://e-journal-1.undip.ac.id/index.php/jnc>.
- Festi Pipit, Anis Rosyiatul H., dan Afnan Aris. (2010). Hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat darah pada wanita postmenopuse di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Dr. Soetomo. *Skripsi, Universitas Sebelas Maret*.
- Havighurst, Robert. (20017). *Tugas Perkembangan Manusia*. Surabaya : Sinar Jaya.
- Hidayat, A.A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Selemba Medika.
- Hidayat, B. U. A. (2012). Hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Diponegoro. *Undergraduate Thesis, Universitas Diponegoro*.
- Jamila. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan kadar asam urat pada usia produktif di posbindu PTM Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kecamatan Mojokerto. *Jurnal skripsi, STIKES Majapahit Mojokerto*.
- John Wiley and Sons. (2014). *The Journal Arthritis & Rheumatology*. Publish : 2014. Retrieved : 2015-02-27
- Magfirah, I. (2016). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada mahasiswi program s1 fisioterapi angkatan 2013 dan 2014 di Universitas Hasanudin. *Skripsi, Universitas Hasanudin*.
- Mujahidullah. (2012). *Keperawatan Geriatrik*. Yogyakarta: Tunas Publishing.
- Mumpuni Yekti, Ari Wulandari. (2016). *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Yogyakarta:Rapha Publishing.
- Neogi, Tuhina. (2011). *Gout, Clinical Practice. The New England Journal of Medicine*, 52:365-443
- Notoatmodjo. Soekidjo.(2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Panitia KTI. (2018). Pedoman penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah (KTI). Bandung : Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2012). *Keperawatan Fundamental*. Jakarta : EGC.
- Price and Wilson. (2010). *Patofisiologis Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta:EGC.
- Ratnasari, C. D. (2016). Gambaran kualitas tidur pada mahasiswa. *Thesis, Universitas Diponegoro*.
- Rosyiani, Tri Eka Yunia. (2015). Gambaran kualitas hidup lanjut usia yang mengalami sakit asam urat di posyandu lanjut usia Desa Pelemgadung Karangmalang Sragen. *Skripsi, Universitas Sebelas Maret*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfa Beta.

Sukri Maimun, (2007). Asam urat dan hiperusemia majalah kedokteran nusantara. Volume 40. No 1: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Unsyiah, BPK Rumah Sakit Dr. Zaenoe Abidin Banda Aceh.

Sutrisno, R. (2017). Perbandingan kualitas tidur mahasiswa kedokteran Universitas Padjajaran yang menggunakan

dan tidak menggunakan cahaya lampu. *JSK Volume 3 Nomor 2 Desember Tahun 2017*.

Theofilou Paraskevi, (2013). *Quality of Life Definition and Measurement* : Europs Journal of Psycology Vol 9. Received : 2012-04-06. Accept 2012-05-31. Publish: 2013-02-28