

TERAPI *BRIDGES SELF MANAGEMENT* (BSM) TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN GOUT ARTRITIS DI WILAYAH POSYANDU LANSIA BUGAR SURABAYA

Ethyca Sari¹, Martha Lowrani Siagian², Heny Sulistyowati³
Stikes William Booth Surabaya, Jl.Cimanuk No 20 Surabaya^{1,2,3}
Email : etthyca.sari@yahoo.com

ABSTRAK

Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi maupun sosial. Oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya. penurunan kualitas hidup penderita Gout arthritis yang meliputi aktivitas sehari-hari, pola komunikasi, aktivitas sosial, pekerjaan, istirahat. Kualitas hidup yang menurun dapat mempengaruhi semangat hidup penderita. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi terapi *Bridges Self Management* (BSM), kualitas hidup dan menganalisa pengaruh terapi bridges self management dengan kualitas hidup lansia dengan gout arthritis. Penelitian ini menggunakan metode pra eksperimental dengan pendekatan per – post test dengan sampel 35 responden lansia dengan gout arthritis di Posyandu Lansia Bugar RW 08 Jojoran Kecamatan Gubeng Kota Surabaya diambil menggunakan tehnik sampling simple random sampling. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREFF (*Who Quality of Life*). Terapi *Bridges Self Management* menggunakan TAK (sistem terapi aktivitas kelompok). Data dianalisis dengan program SPSS 27.0 menggunakan uji T-test Wilcoxon Rank Test di dapatkan $\rho - value = < 0,001$ ($\alpha < 0,05$). Hal ini berarti terdapat pengaruh antara terapi *Bridges Self Management* dengan Kualitas Hidup lansia dengan gout arthritis (H0 ditolak, H1 diterima). Implikasi hasil penelitian adalah kualitas hidup lansia dengan gout arthritis mengalami penurunan yang disebabkan oleh perubahan anggota gerak yang diakibatkan oleh penyakit, melalui terapi bridges self management mampu untuk memberikan perubahan terhadap kualitas hidup lansia meski tidak signifikan.

Kata Kunci : Lansia dengan gout arthritis, Terapi *Bridges Self Management*, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

The aging process in the elderly occurs as the elderly age, which will cause problems related to health, economic and social aspects. Therefore, it is necessary to improve health services for the elderly so that the elderly can improve their quality of life. decreased quality of life of patients with Gout arthritis which includes daily activities, communication patterns, social activities, work, rest. Decreased quality of life can affect the patient's spirit of life. The purpose of the study was to identify Bridges Self Management (BSM) therapy, quality of life and analyze the effect of bridges self management therapy on the quality of life of the elderly with gouty arthritis. This study used a pre-experimental method with a pre - post test approach with a sample of 35 elderly respondents with gouty arthritis at Posyandu Lansia Bugar RW 08 Jojoran District Gubeng Surabaya City taken using a simple random sampling technique. Measurement of quality of life using the WHOQOL-BREFF (Who Quality of Life) questionnaire. Bridges Self Management therapy uses TAK (group activity therapy system). Data were analyzed with the SPSS 27.0 program using the Wilcoxon Rank Test T-test obtained ρ -value = < 0.001 ($\alpha < 0.05$). This means that there is an influence between Bridges Self Management therapy and the Quality of Life of the elderly with gouty arthritis (H0 rejected, H1 accepted). The implication of the research results is that the quality of life of the elderly with gouty arthritis has decreased due to changes in limbs caused by the disease, through

bridges self management therapy is able to provide changes to the quality of life of the elderly even though it is not significant.

Keywords: *Elderly with gouty arthritis, Bridges Self Management Therapy, Quality of Life.*

PENDAHULUAN

Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi maupun sosial. Oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan aspek kesehatan, lansia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan pada daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penurunan fungsi fisik yang terjadi pada lansia yakni penurunan fungsi tubuh seperti sistem saraf, limpa, hati, penurunan panca indra seperti pengelihan, pendengaran, penciuman, perasa serta penurunan kemampuan motorik seperti kekuatan dan kecepatan. Berbagai penurunan ini berpengaruh terhadap kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Pipit Festy W, 2018).

Data dari World Health Organization (WHO, 2023), Prevelensi gout arthritis secara global belum menentu, namun di Amerika Serikat angka prevalensi Gout arthritis pada tahun 2019 sebanyak 807.552 orang (0,27%) dari 293.655.405 orang. Indonesia menempati peringkat pertama Asia Tenggara dengan angka prevalensi 655.745 orang (0,27%) dari 238.452.952 orang (Right Diagnosis Statistic, 2019). Sedangkan prevalensi Penyakit Sendi (Gout arthritis, Osteoarthritis) berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut Provinsi di Jawa Timur tahun 2018 sebanyak 113.045 orang atau setara dengan 6,72% yang didominasi umur 55-64 tahun sebanyak 79.919 (15,55%), 65-74 tahun sebanyak 38.572 (18,63%), 75+ tahun sebanyak 17.822 (18,95%) (Tim Riskesdas 2018, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dari 10 orang lansia menyatakan nyeri sendi yang ikuti pembengkakan

sebanyak 6 orang, dan 4 orang hanya mengalami nyeri tapi tidak ada pembengkakan sendi. Sedangkan data di posyandu lansia secara keseluruhan dari 250 lansia, 50 lansia yang mengalami Gout arthritis, sisanya DM, Hipertensi, Stroke, GGK, Dementia serta Alzheimer.

Gout Arthritis atau yang dikenal dengan istilah asam urat merupakan peradangan persendian yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam tubuh (hiperurisemia), merupakan produk akhir dari katabolisme adenin dan guanin yang berasal dari pemecahan nukleotida purin ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam serum darah sebesar >7 mg/dl pada laki-laki dan >6 mg/dl pada perempuan. Gout Arthritis dapat menyebabkan nyeri pada daerah tertentu khususnya pada bagian sendi (Redaksi Halodoc, 2019). Nyeri sendi sendiri merupakan keluhan sakit atau ketidaknyamanan yang dirasakan pada satu atau lebih area persendian. Nyeri sendi dapat terjadi pada berbagai sendi, diantaranya sendi leher, bahu, pergelangan tangan, siku, pergelangan kaki, lutut, panggul, dan masih banyak lagi. Secara umum nyeri sendi dapat disebabkan oleh Arthritis atau peradangan (Gout arthritis / Rheumatoid Arthritis) atau degenerasi (Osteoarthritis), peradangan bursa sendi, peradangan tendon, infeksi dan cedera. Keluhan nyeri sendi sering kali disertai dengan tanda – tanda objektif yang bisa dilihat dan diukur (Agus Setyo Utomo et al., 2023). Akibatnya nyeri tersebut biasanya diikuti dengan pembengkakan di jari-jari pasien sehingga mempengaruhi penampilan pasien. Pada pasien dengan Gout Arthritis ini berdasarkan penelitian terkait body image (Debby Aristi, 2018). Jika seseorang yang penampilan tidak sesuai yang seharusnya maka akan mempengaruhi

kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia penderita Gout Arthritis dapat mengalami gangguan atau hambatan karena adanya perubahan fisik, kognisi, gangguan psikologis dan sosial.

Gout arthritis ini kemudian menumpuk dalam ruang sendi dan menyebabkan gangguan pada struktur sendi. Jika kadar gout dalam darah melebihi ambang normal, Gout arthritis ini tidak akan bisa larut kembali dalam darah. Pada akhirnya akan mengendap menjadi kristal urat dan masuk ke organ-organ tubuh. Khususnya ke dalam sendi, kristal urat ini dianggap sebagai benda asing oleh tubuh. Hal ini memicu sel-sel kekebalan (*Immune Cells*) untuk memusnahkan. Munculnya sel-sel kekebalan akan menimbulkan reaksi radang atau inflamasi yang menyebabkan bengkak, kemerahan dan nyeri. Inilah yang disebut penyakit radang sendi atau arthriis karena penyebabnya adalah kristal urat maka disebut Arthritis Gout (dr. Iskandar Junaidi, 2020). Gangguan Gout arthritis ditandai dengan suatu serangan tiba-tiba di daerah persendian. Nyeri yang timbul pada umumnya muncul secara tiba-tiba. Kemunculan secara tiba-tiba ini sering menyebabkan penderita Gout arthritis sulit bergerak. Saat bangun tidur, misalnya ibu jari kaki dan pergelangan kaki akan terasa terbakar, sakit dan bengkak (Agus Setyo Utomo et al., 2023). Rasa nyeri merupakan gejala penyakit Gout arthritis yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Oleh karena itu, pada umumnya penderita Gout arthritis kesulitan dalam gerakan – gerakan yang terlalu energik atau terlalu melelahkan seperti berolahraga atau bergerak cepat, sehingga pengalaman nyeri yang terus menerus dirasakan akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup seseorang. Serangan Gout arthritis yg berulang ulang juga dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga dapat menimbulkan efek nyeri, kerusakan sendi, sendi kehilangan fungsinya, dan kecacatan arthritis serta masalah penampilan pada pasien.

Hasil penelitian (Debby Aristi, 2018) di RSUDZA Banda Aceh menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup penderita Gout arthritis yang meliputi aktivitas sehari-hari, pola komunikasi, aktivitas sosial, pekerjaan, istirahat. Kualitas hidup yang menurun dapat mempengaruhi semangat hidup penderita. Berdasarkan pengamatan peneliti, lansia yang mengalami perubahan bentuk di jari jari tangan saat dilakukan wawancara mereka mengatakan malu untuk bisa berinteraksi dengan lainnya, menurut mereka sudah dilakukan berbagai upaya dalam mengatasi tersebut diantaranya pergi ke dokter dan terapi fisik, mereka juga mengatakan bahwa hidupnya sudah tua serta sudah mengupayakan agar persendian mereka bisa kembali normal, rasa bosan akan jadwal kontrol ke dokter dan terapi memicu perasaan mereka tidak perlu memperhatikan bentuk tubuh dirinya kembali. Peningkatan kualitas hidup seseorang ada berbagai cara, salah satunya dengan meningkatkan rasa percaya diri dengan Terapi Aktivitas Kelompok *Bridges* yaitu terapi ini mempunyai manfaat dalam menggali perasaan dan emosi seseorang yang tidak dapat tersalurkan dan membangun kembali stresor dan rasa percaya diri seseorang dalam kehidupan bersosialisasi, terlepas dari perubahan tubuh yang dirasakan.

Bridges Self Management (BSM), merupakan suatu terapi yang mengembangkan strategi efektif untuk mengelola hidup setelah mengalami tekanan dalam perubahan pikiran, perubahan diri setelah terdiagnosis Gout arthritis dan Perlakuan dalam kehidupan sosial lansia. Dengan menggunakan dukungan dan motivasi hidup dari kesehatan dengan monitor buku kerja yang mendukung perubahan perilaku, meningkatkan motivasi hidup dan cara menghadapi masalah dengan strategi - strategi tertentu untuk memecahkan masalah secara individu dan kembali menata tujuan hidup. *Bridges Self Management (BSM)* digunakan sebagai alat untuk memfasilitasi individu dalam menetapkan tujuan hidup, kemajuan dalam

bersosialisasi dan strategi untuk mengatur diri sendiri. Dirancang untuk berkonsultasi antara penderita Gout arthritis untuk mencerminkan berbagai tantangan kehidupan serta permasalahan tentang Gout arthritis dan solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut secara kompleks, *Bridges Self Management* (BSM) sebuah terapi untuk menyesuaikan dukungan dalam mengatur manajemen diri. Dapat diintegrasikan ke dalam terapi biasa atau digunakan setelah diluar rehabilitasi (McKenna et al., 2015). Oleh karena itu peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian ini dan mengetahui bagaimana Pengaruh Terapi *Bridges Self Management* terhadap Kualitas Hidup Lansia penderita Gout arthritis di Wilayah Posyandu Lansia Bugar Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *Pra-experimental* dengan *pretest-posttest one group*. Peneliti melakukan pengukuran kualitas hidup sebanyak dua kali pada lansia *gout arthritis* yaitu sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pemberian intervensi terapi *bridgest self management* pada kelompok intervensi. Peneliti selanjutnya menganalisa hasil penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi *bridgest self management* menggunakan pendekatan adaptasi *Calista Roy* terhadap kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis*.

Dalam penelitian ini populasi yang menjadi sasaran adalah lansia penderita *Gout arthritis* di sekitar wilayah Posyandu Lansia Bugar RW 08 Jojoran Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya sebanyak 70 orang lansia. Besar sampel dalam penelitian ini sejumlah 35 orang lansia di Posyandu Lansia Bugar RW 08 Jojoran Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini di tunjukan dari data demografi responden meliputi : Karakteristik Responden berdasarkan Data Distribusi Frekuensi (n=35).

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi	
	n	%
Usia Responden		
60 – 74 Tahun	25	71,4
75 – 90 Tahun	10	28,6
Total	35	100.0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	8	22.9
Perempuan	27	77.1
Total	35	100.0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	5.7
SD	15	42.9
SMP	14	34.3
SMA/K	4	11.4
Diploma/Sarjana	2	5.7
Total	35	100.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8	22.9
Pedagang	14	40.0
Wiraswasta	12	34.3
Lain - lain	1	2.9
Total	35	100.0
Riwayat Pengobatan		
< 3 Tahun	19	54.3
> 3 Tahun	16	45.7
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data hampir keseluruhan usia responden pada penelitian ini dengan rentang usia 60 -74 tahun sebanyak 25 orang atau (71,4%), Didominasi jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang atau (77,1%), dengan pendidikan terakhir sekolah dasar sebanyak 15 orang atau (42,9%), pekerjaan pedagang sebagai mata pencaharian utama sebanyak 14 orang atau (40.0%), Dimana dengan riwayat pengobatan *gout arthritis* < 3 tahun menjadi paling banyak tercatat sebanyak 19 orang atau (54,3%).

Terapi *Bridges Self Management* dalam penelitian ini hanya memberikan intervensi dan tidak dapat diukur secara observasi dan kuesioner. Dengan metode TAK (terapi aktivitas kelompok) berisikan 10 orang responden dengan peneliti sebagai roleplay atau mentor. Masing – masing responden duduk membuat setengah lingkaran, dan setiap pertemuan dalam 1 bulan, dengan intervensi dalam 1 minggu terdiri dari 3 – 4x pertemuan berdurasi 45 menit. Peneliti memulai penelitian ini pada 20 Oktober 2023 – 20 November 2023. Total intervensi 6x dalam 1 bulan.

Kualitas hidup lansia dengan gout arthritis. Distribusi Frekuensi nilai rata – rata domain kualitas hidup lansia dengan gout arthritis sebelum dan sesudah diberikan intervensi (n=35).

Sub Variabel	Me an	Std	Med ian	Min - Ma ks	
Kesehatan Fisik	Sebelum	17.74	4.90	17.00	9-35
	Sesudah	19.31	4.63	18.00	11-35
Psikologis	Sebelum	15.06	3.69	15.00	8-26
	Sesudah	16.17	3.49	16.00	9-26
Hubungan Sosial	Sebelum	8.37	2.69	9.00	3-13
	Sesudah	9.94	2.54	10.00	5-14
Lingkungan	Sebelum	22.06	5.38	21.00	14-40
	Sesudah	24.06	5.27	23.00	15-40

Tabel diatas menjelaskan bahwa kualitas hidup masing – masing indikator menunjukkan perubahan. Domain kesehatan fisik sebelum dilakukan intervensi nilai mean 17.74 dan setelah diberikan intervensi menjadi nilai mean 19.31. Domain psikologis sebelum dilakukan intervensi nilai mean 15.06, setelah diberikan

intervensi menjadi nilai mean 16.17. Domain hubungan sosial sebelum dilakukan intervensi nilai mean 8.37, setelah diberikan intervensi menjadi nilai mean 9.94. Domain lingkungan sebelum diberikan intervensi terdapat nilai mean 24.06, setelah diberikan intervensi menjadi nilai mean 24.06 dengan nilai std 5.274.

Distribusi Frekuensi nilai rata – rata kualitas hidup lansia dengan gout arthritis sebelum dan sesudah diberikan intervensi (n=35).

Karakteristik Responden		Kelompok Intervensi	
		n	%
Kualitas Hidup (PRE)	Rendah	32	91,4
	Sedang	3	8,6
	Total	35	100,0
Kualitas Hidup (POST)	Rendah	29	82,9
	Sedang	6	17,1
	Total	35	100,

Berdasarkan table diatas didapatkan data pada kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi kualitas hidup rendah dengan 32 responden atau setara dengan (91,4%), mengalami perubahan setelah diberikan intervensi dalam satu bulan didapatkan dapat kualitas hidup rendah 29 responden setara dengan (82,9%) dan kualitas hidup sedang 6 responden setara dengan (17,1%).

Pengaruh dalam terapi *Bridges Self Management* dengan kualitas hidup lansia dengan gout arthritis.

Uji T Test (*Wilcoxon Signed Rank Test*) menganalisis pengaruh terapi BSM (*Bridgest Self Management*) terhadap kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis*. Uji Wilcoxon Signed Rank Test Terapi *Bridgest Self Management* terhadap domain kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis* (n=35).

Kelompok Intervensi	Mea n	Std. Dev	P= Value	
Kesehatan Fisik	Sebelum	17.74	4.90	<0.001
	m	4	7	1

	Sesudah	19.31	4.639	
	Sebelum	15.06	3.694	<0.00
Psikologis	Sesudah	16.17	3.494	1
	Sebelum	8.379	2.669	<0.00
Hubungan Sosial	Sesudah	9.943	2.543	1
	Sebelum	22.51	5.338	<0.00
Lingkungan	Sesudah	24.06	5.274	1

Berdasarkan table diatas menjelaskan bahwa masing – masing domain memiliki hasil uji wilcoxon dengan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) 0,001 lebih kecil dari (<0,05) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi *bridgest self management* (BSM) pada kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Terapi *Bridges Self Management* (BSM) yang diterima oleh lansia penderita *Gout arthritis*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden terdiri dari umur 60 -74 tahun sebanyak 25 orang (71,4%), jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 27 orang (77,1%), dengan pekerjaan sebagian besar pedagang sebanyak 14 orang (40,0%) dan lamanya menderita gout arthritis <3 tahun sebanyak 19 orang (54,3%).

Seiring bertambahnya usia, penyakit gout arthritis menyebabkan nyeri sendi dalam melakukan aktifitas dan menjalankan pekerjaan. Serta pada bagian terburuk dari penyakit tersebut adalah mengalami perubahan terhadap citra tubuh yang dapat mempengaruhi psikologis seseorang yang dapat menjadi lebih tertutup. Penyakit gout arthritis dengan perubahan – perubahan setiap anggota gerak mereka yang ditandai dengan kadar asam urat yang tinggi dan riwayat

pengobatan yang terjadi dalam kurun waktu yang singkat dan berjangka panjang, serta terjadinya perubahan – perubahan psikis yang timbul akibat stigma masyarakat yang negatif dengan adanya perubahan anggota gerak. Dapat menyebabkan kemunduran sosialisasi dan kemunduran psikis lansia. Lebih lanjut Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia memberikan pengertian pemberdayaan sebagai setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing (Puspitasari & Arsiyah, 2015) dalam penelitian (Safira Ramadhani et al., 2021).

Menurut Eko dan Gloria (2018) dalam (Eka Putri, 2021) pada rentan usia 60 – 74 tahun memiliki karakteristik dalam berfikir dengan keterbatasan menerima informasi. Karena perubahan usia yang menyebabkan kemunduran dalam berfikir pada lansia. Prevelensi gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah 17-34%. Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit depresi, neurologi, diabetes melitus. beberapa peneliti sebelumnya penurunan fungsi kognitif akan mengganggu kualitas hidup penderita. Serta mengatakan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. perempuan cenderung mempunyai resiko lebih besar terjadinya gangguan kognitif dibandingkan laki- laki, hal ini disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga resiko terjadinya penyakit neurodegeratif meningkat, karena hormon ini berperan penting dalam memelihara fungsi otak.

Menurut mereka (Tavares & Barbosa, 2018) dalam penelitian (Yuliana Hasibuan & Helena Catharina Daulima, 2021) Bertambahnya usia maka, akan terjadi perubahan fungsi secara fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual. Oleh karena itu, diperlukan adaptasi disemua sektor, salah satunya adalah perawatan kesehatan.

Perawatan kesehatan yang dapat membantu lansia untuk dapat mencapai optimalisasi diri adalah dengan diberikannya terapi kelompok terapeutik (TKT). Terapi kelompok merupakan suatu terapi yang dilakukan dengan beberapa orang dalam kelompok kecil yang akan didampingi oleh satu atau lebih tim terapis yang telah terlatih dalam memberikan terapi kelompok. Dalam terapi kelompok, setiap individu diharapkan dapat bersosialisasi dengan teman sebaya yang memiliki kesamaan sehingga ada peluang untuk meningkatnya altruisme, empati, merasa berguna dengan membantu orang lain, secara khusus pada lansia, mereka akan merasa terhubung dan berguna bagi masyarakat serta dapat menemukan kembali makna kehidupan.

Peneliti berasumsi bahwa karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan lama menderita gout Arthritis merupakan status demografi responden yang secara tidak langsung berkaitan dengan proses pemberian terapi gout arthritis. Umur yang lebih tua atau matang, jenis kelamin laki-laki, responden yang bekerja dan menderita DM yang baru beberapa tahun atau baru menderita gout arthritis diyakini dapat memenuhi aspek kognitif terhadap kontrol pemberian terapi yang dilakukan oleh penderita gout arthritis.

Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia dengan *Gout arthritis*.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pada lanjut usia yang menderita gout arthritis adalah perempuan dan memiliki kualitas hidup rendah, karena sebagian responden bekerja sebagai pedangan rata-rata berumur 60 - 74 tahun, dan lama menderita gout arthritis <3 tahun.

(The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, 2016) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian. Kualitas hidup dalam hal ini merupakan suatu konsep yang sangat luas yang

dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, serta hubungan individu dengan lingkungan.

Serta didukung oleh penelitian (Safira Ramadhani et al., 2021) menyatakan bahwa Kelompok lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus sehingga tidak menjadi beban untuk usia produktif, melainkan akan menjadi lanjut usia yang dapat mengaktualisasikan diri secara optimal. Lanjut usia yang masih banyak melakukan berbagai aktivitas produktif harus diperhatikan serta diberi kesempatan untuk menyalurkan potensi pada diri mereka. Sehingga lanjut usia dapat ikut berperan serta dalam berbagai kegiatan yang diadakan di lingkungan tempat tinggalnya. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup selain dari pemerintah dibutuhkan juga peran keluarga dan masyarakat yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, yaitu melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga dan masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu penyelenggaraan yankes (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif), dan ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia. Selain itu, yang terpenting dari pelayanan kesehatan itu sendiri adalah kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin (Tim Riskesdas 2018).

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya kualitas hidup lansia dikarenakan terbatasnya sosialisasi diri dan kurangnya sosialisasi masyarakat dalam edukasi kesehatan penyakit gout arthritis yang memiliki efektifitas terdapat perubahan anggota gerak tubuh penderitanya. Kemauan terkait sosialisasi lansia juga sangat dibutuhkan untuk bisa berbaur dengan masyarakat lain agar bisa terpenuhinya kualitas hidup lansia yang tinggi. Apabila dalam hal tersebut lansia masih pasif terhadap sosialisasi dalam mengemukakan pendapat, maka esar kemungkinan harga diri

lansia menjadi rendah dan lebih menutup diri serta membatasi sosialisasi dengan masyarakat sekitar bahkan sampai keluarga dirumah. Untuk itu diharapkan adanya peningkatan sosialisasi masyarakat seputar penyakit gout arthritis dan memperbaiki stigma dimasyarakat terhadap perubahan anggota gerak atau tubuh lansia dengan gout arthritis, serta tidak membatasi komunikasi agar kualitas hidup lansia menjadi tinggi dalam memberdayakan kualitas hidup lansia lebih baik untuk masa depan.

Menganalisis Pengaruh antara Terapi *Bridges Self Management* dengan Kualitas hidup gout arthritis.

Berdasarkan tabel 5.4 uji statistik wilcoxon dapat diketahui bahwa adanya pengaruh terapi *bridgest self management* terhadap kualitas hidup lansia dengan gout arthritis sebesar $<0,001$ dimana p -value ($0.001 < 0.05$). hal ini berarti bahwa terapi *bridgest self management* memiliki pengaruh positif terhadap kualitas hidup lansia dengan gout arthritis, yang dengan demikian maka hipotesis pertama didukung.

Terapi *bridges self management* dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan gout arthritis meskipun tidak banyak yang dapat berpengaruh, tetapi pengaruh dalam memberikan terapi setidaknya dapat memberikan pandangan seseorang open minded dalam kehidupan. Mengurangi beban psikis lansia yang menjadi hambatan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain, berubahnya anggota gerak tubuh mereka adalah hambatan utama, dan menutup diri dari masyarakat dapat mengakibatkan kualitas hidup lansia rendah.

Menurut (Yuliana Hasibuan & Helena Catharina Daulima, 2021) menyatakan bahwa adanya peningkatan kemampuan pada lansia setelah diberikan TKT, kemampuan tersebut meliputi kemampuan dalam mengidentifikasi perubahan yang terjadi pada lansia, serta kemampuan dalam melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial, serta meningkatnya integritas diri lansia.

Perubahan psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia antara lain mudah sensitif dan emosi, sedih karena merasa kesepian dan anak tidak memperhatikan, merasa tidak berguna, kurang percaya diri, lansia akan sering menyendiri dan jarang bergaul dengan temannya, sulit tidur dan kecemasan. Adanya perubahan tersebut, maka diharapkan lansia mampu untuk beradaptasi dan juga mencapai tugas perkembangannya dengan baik. Salah satu cara lansia yang dapat membantu lansia untuk mencapai hal tersebut adalah dengan diberikannya terapi kelompok terapeutik lansia. Hal ini dikarenakan lansia akan bertemu dengan beberapa orang yang memiliki perubahan yang sama dan akan membantu memotivasi lansia untuk beradaptasi terhadap perubahan tersebut sehingga integritas diripun tercapai.

Menurut Potter & Perry (2009) dalam penelitian (Gati et al., 2016) menyebutkan bahwa perkembangan lansia adalah menyesuaikan terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial ekonomi, menjaga kepuasan hidup, dan mencari cara untuk mempertahankan kualitas hidup. Guna mencapai kualitas hidup lansia diperlukan kemampuan lansia dalam beradaptasi terhadap kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian dan hubungan dengan lingkungan. Mengingat hal tersebut lansia membutuhkan dukungan untuk menyesuaikan dengan perkembangan dalam hidupnya untuk mencapai integritas Upaya kesehatan lansia yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan RI (2013) meliputi upaya promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tahapan upaya kesehatan ini sejalan dengan pendekatan model Stres adaptasi Stuart (2013) dalam penelitian (Gati et al., 2016). Upaya promotif dilakukan pada lansia yang sehat dengan memberikan informasi mengenai kesehatan lansia, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah membentuk kelompok terapi terapeutik. Kegiatan ini digunakan untuk membantu lansia menghadapi perubahan yang dialaminya, meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial. diri yang utuh. Integritas diri yang tercapai pada lansia

akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Upaya kesehatan lansia yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan RI (2013) meliputi upaya promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif. Keluhan kesehatan tidak hanya satu hal yang dialami oleh lansia secara umum. Keluhan lain meliputi perubahan psikologis juga dirasakan oleh lansia (Stuart, 2013) dalam penelitian (Gati et al., 2016). Gangguan psikologis yang dialami lansia disebabkan karena lansia mengalami perubahan dalam hidupnya. Perubahan yang dialami lansia meliputi penurunan sosial ekonomi, pensiun, keterbatasan kemampuan fisik, sakit kronis atau keluhan lain yang membutuhkan perawatan dari orang lain. Faktor pendukung lain, seperti kehilangan pasangan, teman dan dukungan sosial lain yang akan meningkatkan resiko lansia untuk mengalami distress psikologis, meliputi dimensi dan depresi (WHO, 2016). Upaya kesehatan bagi lansia yang mengalami depresi menggunakan upaya preventif yaitu pencegahan agar lansia tidak mengalami depresi yang berlanjut.

Peneliti berasumsi bahwa terapi *bridges self management* adalah salah satu terapi aktifitas kelompok yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia serta dalam upaya meningkatkan sosialisasi masyarakat tentang efek dari penyakit *gout arthritis* untuk memperbaiki stigma negatif dari masyarakat. Edukasi penyakit ini sangat penting dilakukan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan.

1. Hasil pemberian terapi *Bridgest Self Management* dapat diterima oleh lansia dengan *Gout arthritis* di wilayah Posyandu Lansia Bugar Rw 08 Jojoran Surabaya, meskipun perubahan dalam kualitas hidup lansia tidak terjadi secara signifikan, tetapi bermakna besar oleh peneliti karena dapat mempengaruhi hubungan sosial lansia yang semula

menutup diri dari masyarakat karena perubahan yang dialami mengakibatkan beban psikis yang diterima lansia sangat besar. Kurangnya motivasi dalam diri serta bantuan moral dari keluarga dan masyarakat sekitar yang minim edukasi penyakit *gout arthritis*.

2. Hasil kualitas tidur yang dinilai oleh peneliti di wilayah Posyandu Lansia Bugar Rw 08 Jojoran Surabaya, hampir seluruh responden mengalami kualitas hidup kategori rendah .
3. Hasil uji statistik wilcoxon terdapat pengaruh terapi *Bridgest Self Management* terhadap kualitas hidup lansia dengan *gout arthritis* maka H1 diterima.

Saran.

Bagi Profesi Keperawatan.

Hasil penelitian dapat digunakan untuk memberikan penyuluhan seputar terapi *bridgest self management* kepada lansia, dan pengaruh terapi tersebut dengan kualitas hidup pada lansia terutama dengan lansia *gout arthritis*.

Bagi Peneliti yang akan datang.

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu keperawatan.

Bagi Responden.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menjelaskan atau melakukan penyuluhan kepada lansia bila adanya hambatan dalam bersosialisasi atau berinteraksi dengan orang sekitar mengalami kemunduran berdasarkan hasil penelitian peneliti sebagian besar cenderung kualitas hidup ke arah yang rendah, kualitas hidup para lansia dibantu agar memiliki kualitas hidup yang tinggi guna mempersiapkan masa lansia yang jauh lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Setyo Utomo, Nurul Pujiastuti, & Eny Rahmawati. (2023). *Metode Cepat Penyembuhan Nyeri Sendi: Vol.*

- Februari, (Hidayat M., Miskadi, & Setiawan Yogi (eds.); Cetakan Pe). P41.
- Bridges Self Team. (2019). *Bridges Self-Management: Living well with joint pain*. Bridges Self Management. <https://www.bridgesselfmanagement.org.uk/project/living-well-with-joint-pain/>
- Debby Aristi, T. S. B. (2018). PERSEPSI BODY IMAGE PADA PASIEN REUMATOID ARTRITIS DI RUMAH SAKIT. *JIM FKPE*, III, 254–262.
- Dominikus Dolet Unaradjan. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Sihotang Kasdin (ed.); ED I). Grafindo.
- dr. Iskandar Junaidi. (2020). *Mencegah & Mengatasi Berbagai Penyakit Sendi - Asam Urat, Rematik, dan Penyakit Sendi lainnya: Vol. Cetakan I* (Mayasari Lidya (ed.); Ed. I). Andi Offset.
- Eka Putri, D. (2021). HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.2 No.4, 1147–1152.
- Gati, N. W., Mustikasari, & Putri, Y. S. E. (2016). Peningkatan Integritas Diri Lansia Melalui Terapi Kelompok Terapeutik dan Reminiscence. *Keperawatan Jiwa*, 4(1), 31–39.
- Heriyanto, B. (2017). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF Teori dan Aplikasi* (Cetakan ke). Perwira Media Nusantara (PMN).
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kubina, N., & Kelly, J. (2018). *Navigating self-management: a practical approach to implementation for Australian health care agencies*. 169.
- Lilis Maghfuroh, S. K. . N. M. K., Afrida Yelni, S. S. . M. K., & Defi Yulita, S. S. M. B. (2023). *Asuhan Lansia : Makna, Identitas, Transisi dan Manajemen Kesehatan* (S. T. K. . M. K. Gita Stellata Alyxia (ed.); ED I). Kaizen Media.
- McKenna, S., Martin, S., Jones, F., Gracey, J., & Lennon, S. (2015). The Bridges Stroke Self-Management program for Stroke Survivors in the Community: Stroke, Carer and HealthProfessional Participants' Perspectives. *Physical Medicine and Rehabilitation - International*, 2(1), 1030–1036. www.austinpublishinggroup.com
- Mia Fatma Ekasari, M.Kep, Ns, S. K. K., Dr. Ni Made Riasmini, M.Kep, S. K., & Tien Hartini, SKM, M. K. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi*. Wineka Media. https://www.google.co.id/books/edition/MENINGKATKAN_KUALITAS_HIDUP_LANSIA_KONSEP/IWCIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=lansia&printsec=frontcover
- Netuveli, G., Wiggins, R. D., Hildon, Z., Montgomery, S. M., & Blane, D. (2006). Quality of life at older ages: Evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(4), 357–363. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.040071>
- Nugroho, W. (2018). *KEPERAWATAN GERONTIK*. EGC.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi).

- (2010). *Penuntun Konseling Gizi*. PT. Abadi.
- Pipit Festy W. (2018). *Buku Ajar Lansia " Lanjut Usia, Perspektif dan Masalah "* (Nasrullah Dede (ed.)). UMSurabaya. https://www.google.co.id/books/editio n/Lanjut_Usia_Perspektif_dan_Masala h/aPmvDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=lansia&printsec=frontcover
- Price, S. ., & Wilson, L. M. (2006). *Pathophysiology: Clinical Concepts of Disease Processes* (6th, Vo. 1 ed.). EGC.
- Redaksi Halodoc. (2019). *Artritis Gout*. <https://www.halodoc.com/kesehatan /Artritis-Gout> Diakses 10 Juli 2023.
- RJ, I., Pailan, E. T., & Baharuddin, B. (2023). Risk Factor Analysis of Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 157–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.919>
- Safira Ramadhani, A., Suwena, I. W., & Aliffiati, A. (2021). Peran Lanjut Usia dalam Masyarakat dan Keluarga pada Pemberdayaan Lanjut Usia di Kelurahan Lesanpuro Kota Malang. *Sunari Penjor : Journal of Anthropology*, 4(2), 48. <https://doi.org/10.24843/sp.2020.v4.i02.p01>
- Sustrani, L., & Alam, S. (2004). *Asam Urat*. Gramedia Pustaka Utama.
- The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. (2016). *Kuisisioner Indonesia-WHOQOL-BREF*.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- WHO. (2023). *WHO MORTALITY DATABASE Interactive platform visualizing mortality data*. <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/indicator-groups/indicator-group-details/MDB/gout>
- Wijayakusuma, M. (2007). *Penyembuhan dengan Temulawak*. Sarana Pustaka Prima.
- Wiraputra, A., Wiguna, B., Mahendra, I., & Hidayat, A. (2017). Gouth arthritis. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 1–42.
- Yuliana Hasibuan, S., & Helena Catharina Daulima, N. (2021). Potensi Terapi Kelompok Terapeutik Lansia Pada Perkembangan Psikososial: Studi Literatur. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 493–500.