

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN JENIS PENYAKIT DEGENERATIF

Atalarik Jonathan Loing, Reagen Jimmy Mandias

Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat Airmadidi, Sulawesi Utara

E-mail: rmandias@unklab.ac.id

Abstract

Epidemiological transition in the causes of death from infectious diseases to non-communicable or degenerative diseases. This phenomenon is closely related to the adoption of prolonged unhealthy lifestyles, thereby increasing the risk of degenerative diseases in the community. The objective of this study was to analyse the relationship between physical activity, smoking behaviour, and alcohol consumption with the incidence of degenerative diseases in Rerer Village, Minahasa Regency, North Sulawesi, Indonesia. The present study adopted a quantitative design, employing a descriptive correlation approach through a cross-sectional method. The present study was conducted using a total sampling method, with 54 respondents participating. The data on patients with degenerative diseases was obtained from local health centre medical records, while data on physical activity, smoking behaviour, and alcohol consumption were collected using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), the Glover Nilsson Smoking Behavioural Questionnaire (GN-SBQ), and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). The results demonstrated that, among the range of degenerative diseases examined, hypertension emerged as the most prevalent condition, affecting 30 individuals (55.6%). The majority of respondents (88.9%) were categorised as engaging in heavy physical activity, 85.2% were classified as light smokers, and 87.0% were identified as low risk for alcohol consumption. Chi-square analysis demonstrated that physical activity ($p = 0.799$), smoking behaviour ($p = 0.367$), and alcohol consumption ($p = 0.002$) were not associated with the outcome. The findings of this study suggest that, among the three risk factors examined, alcohol consumption emerged as the sole factor demonstrating a statistically significant correlation with the prevalence of degenerative diseases in Rerer Village. It is recommended that future studies explore the potential influence of other variables, such as diet, genetic factors, and obesity, on the incidence of degenerative diseases.

Keywords: Alcohol Consumption, Diabetes Mellitus, Hypertension, Hyperuricemia, Physical Activity, Smoking Behavior

Abstrak

Epidemiologis penyebab kematian di negara berkembang telah beralih dari *communicable* ke penyakit *degenerative*. Fenomena ini erat kaitannya dengan adopsi gaya hidup tidak sehat yang berkepanjangan, sehingga meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik, perilaku merokok, dan konsumsi alkohol dengan insidensi penyakit degeneratif di Desa Rerer Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara Indonesia. Desain kuantitatif digunakan dalam penelitian ini, dengan pendekatan korelasi deskriptif melalui metode cross-sectional. 54 responden dengan menggunakan total sampling, terlibat dalam penelitian ini. Data mengenai pasien dengan penyakit degeneratif diperoleh dari catatan medis pusat kesehatan setempat, sementara data mengenai aktivitas fisik, perilaku merokok, dan konsumsi alkohol dikumpulkan menggunakan International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Glover Nilsson Smoking Behavioural Questionnaire (GN-SBQ), dan Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari semua penyakit degeneratif yang diteliti, hipertensi merupakan kondisi yang paling umum, mempengaruhi 30 individu (55,6%). Sebagian besar responden (88,9%) dikategorikan melakukan aktivitas fisik berat, 85,2% diklasifikasikan sebagai perokok ringan, dan 87,0% diidentifikasi berisiko rendah untuk konsumsi alkohol. Analisis chi-square menunjukkan bahwa aktivitas fisik ($p = 0,799$), perilaku merokok ($p = 0,367$), dan konsumsi alkohol ($p = 0,002$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari tiga faktor risiko yang dianalisis, konsumsi alkohol adalah satu-satunya yang menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan insidensi penyakit degeneratif di Desa Rerer. Disarankan penelitian berikutnya mengeksplorasi pengaruh potensial variabel lain seperti pola makan, faktor genetik, dan obesitas terhadap insidensi penyakit degeneratif.

Kata kunci : Aktivitas Fisik, Diabetes Melitus, Hipertensi, Hiperurisemia, Konsumsi Alkohol, Perilaku Merokok

Pendahuluan

Saat ini di negara berkembang, penyebab utama kematian telah beralih dari penyakit *communicable* ke penyakit *degeneratif*. Menurut Darmawan (2016), berbagai penyakit degeneratif dapat tinggal dan berkembang di dalam tubuh manusia jika perilaku yang buruk tetap di terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal-hal ini menyebabkan prevalensi penyakit degeneratif semakin meningkat baik itu di dunia maupun di Indonesia (Karwiti et al., 2023).

Penyakit degeneratif menyebabkan permasalahan yang serius bagi Masyarakat. Data dari *World Health Organization* (WHO) (2017), menunjukkan bahwa penyakit degeneratif menyumbang 63% dari total kematian per tahunnya di seluruh dunia. Menurut Sudayasa et al. (2020), penyakit degeneratif menjadi penyebab kematian lebih dari 36 juta setiap tahun di dunia. Di Indonesia, penyakit ini menjadi suatu permasalahan kesehatan yang semakin bertambah di samping penyakit menular yang belum dapat ditangani (Linda & Rahayu, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia dalam hal ini DM, sendi, dan tekanan darah tinggi mengalami kenaikan dan penurunan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Untuk penyakit DM terjadi peningkatan dari angka 6,9% menjadi 8,5%, namun untuk penyakit sendi menurun dari angka 11,9% menjadi 7,3% sedangkan untuk penyakit tekanan darah tinggi meningkat dari angka 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan penyakit degeneratif di Indonesia merupakan hal yang serius dan perlu di perhatikan serta di berikan penanganan yang tepat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, 2018). Data dari puskesmas Kombi tercatat 78 orang yang terdata mempunyai buku kronis yang

menderita penyakit kronis seperti hiperurisemia, diabetes melitus, dan hipertensi di desa Rerer.

Desa Rerer, merupakan salah satu desa di Kecamatan Kombi, Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara. Masyarakat Desa Rerer mayoritas berasal dari suku Minahasa, Masyarakat Minahasa mayoritas adalah petani yang memiliki aktivitas fisik yang tinggi. Selain itu mereka senang dengan pesta syukuran. Tradisi pesta syukuran seperti Pengucapan syukur dirayakan besar-besaran, dengan kebiasaan makan daging dan makanan berlemak yang berlebihan dan sering disertai dengan minuman keras dan tentunya rokok. Aktivitas sosial ini menambah risiko obesitas dan resistensi insulin (Adriani, 2021).

Melihat fenomena ini, peneliti merasa perlu untuk melihat lebih jauh faktor-faktor penyebab terjadinya penyakit degeneratif khususnya penyakit hiperurisemia, diabetes dan hipertensi, seperti aktivitas fisik (Braun, 2023; Mariani, 2022), perilaku merokok (Veridiana & Nurjana, 2019), dan konsumsi alkohol (Angelina et al., 2020).

Aktifitas fisik mempengaruhi keseimbangan tekanan darah, gula darah, dan kadar asam urat. Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan kekebalan atau resistensi insulin yang menyebabkan darah terhalang untuk masuk ke dalam sel tubuh dan menyebabkan kadar gula terakumulasi dalam darah (Sari & Purnama, 2019). Menurut Rihiantoro dan Widodo (2017), frekuensi denyut jantung akan meningkat pada orang yang kurang aktif melakukan aktivitas fisik. Hal ini mengakibatkan jantung harus bekerja ekstra memompa darah ke seluruh tubuh. Akibatnya tekanan yang dibebankan kepada pembuluh darah akan semakin besar dan meningkatkan tahanan perifer sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Sedangkan menurut Nursilmi

(2013), aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari mempunyai hubungan yang erat dengan kadar asam urat dalam darah.

Walaupun desain rokok terus berkembang dengan inofasi filter yang lebih baik, namun hal tersebut tidak mengurangi risiko terkena penyakit degeneratif di kalangan perokok. Menurut Trisnawati dan Setyorogo (2013), asap rokok bisa meningkatkan kadar glukosa darah. Selain bisa menyebabkan peningkatan gula darah, Umbas et al. (2019), menjelaskan bahwa nikotin yang masuk ke dalam pembuluh darah kecil di paru-paru akan diangkut oleh pembuluh darah ke otak. Otak kemudian akan memerintahkan kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon *epinefrin* (*Adrenalin*). Hormon ini yang merangsang pembuluh darah menjadi sempit dan mengakibatkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Lain halnya menurut Maryati et al. (2015), merokok merupakan penyebab *hiperurisemia*. Merokok dapat menyebabkan gangguan peredaran darah dan pengeluaran asam urat lewat urin terhambat sehingga dapat menyebabkan *hiperurisemia*. Ketika seseorang merokok maka akan mengakibatkan peningkatan sintesis asam urat sehingga kadar asam urat dalam darah akan mengalami peningkatan (Sindhughosa et al., 2016). Satu-satunya tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan penghentian merokok (Warganegara & Nur, 2016).

Salah satu kegiatan yang beresiko menyebabkan penyakit degenerative Adalah konsumsi alkohol. Menurut Rosa et al (2015), proses tubuh dalam mencerna alkohol sama beratnya dengan proses mencerna lemak. Selain itu Alkohol juga dapat meningkatkan kadar gula darah karena dapat mempengaruhi kinerja hormon insulin. Menurut Aisyah (2021) bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko kejadian obesitas, dan dapat meningkatkan resiko diabetes melitus. Lain halnya menurut Jayanti et al. (2017), gangguan

fungsi jantung dapat menyebabkan hipertensi karena epinefrin dirangsang oleh alkohol yang menyebabkan pengecilan arteri sehingga terjadi akumulasi natrium dan air. Selain itu, alkohol dapat menyebabkan volume darah merah meningkat. Kejadian ini akan meningkatkan kekentalan darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Elvivin et al., 2015). Sedangkan menurut Bawiling dan Kumayas (2017), konsumsi alkohol akan meningkatkan risiko *hiperurisemia* karena zat tersebut akan menghambat pembuangan asam urat melalui urin, sehingga asam urat bertahan dalam darah dan menumpuk di persendian.

Bukti efek gabungan merokok dan alkohol terhadap tekanan darah serta glikemia pada populasi desa di Sulawesi Utara masih terbatas, padahal literatur internasional menunjukkan asosiasi kuat yang relevan untuk strategi skrining dan edukasi. Selain itu belum ada analisis terpadu pada level desa di Minahasa yang mengkuantifikasi hubungan aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol terhadap tiga *outcome* sekaligus: *hiperurisemia*, *diabetes*, dan *hipertensi*, sehingga besaran risiko relatif per faktor dan potensi interaksi antar faktor belum diketahui untuk perencanaan intervensi setempat.

Metode

Desain kuantitatif digunakan dalam penelitian ini dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Dimana penelitian berfokus meneliti risiko dan efek dalam satu kali pengukuran (Abduh et al. 2023; Syahza, 2021). Setelah data terkumpul, data dimasukkan dalam Microsoft Excel dan dianalisa menggunakan *Statistical Product Service Solution versi 24.0 for windows* (SPSS). Untuk mendeskripsikan data masing-masing variable, peneliti menggunakan Analisa data *bivariat*. Hasil Analisa SPSS disajikan dalam tabel distribusi dalam bentuk frekuensi

dan persentase. Sedangkan untuk melihat hubungan antar dua variable, peneliti menggunakan analisa bivariat. Untuk melihat adanya hubungan yang signifikan antara variabel terikat, peneliti menggunakan analisis *chi-square* karena variabel dalam penelitian ini berbentuk kategorik dan data bersifat nominal.

Nilai signifikan yang digunakan pada penelitian ini yaitu nilai *p value* < 0,05.

Total sampling merupakan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini. Teknik ini mengambil semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi partisipan dalam penelitian (Syahza, 2021). 54 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi terlibat dalam penelitian ini. adapapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang memiliki penyakit degeneratif (Hiperurisemia, diabetes melitus, hipertensi), semua masyarakat yang namanya terdaftar di puskesmas sebagai penderita penyakit degeneratif (Hiperurisemia, diabetes melitus, hipertensi) dan bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi adalah masyarakat Desa Rerer yang tidak tinggal di tempat penelitian, tidak berada di tempat selama penelitian, dalam keadaan sakit berat dan tidak mampu beraktivitas secara mandiri.

Untuk menilai penyakit degeneratif peneliti mengambil data sekunder dari puskesmas (buku kronis) sebagai alat ukur yang dikategorikan berdasarkan penyakit yang di derita oleh pasien di lembar observasi. Kemudian untuk aktivitas fisik dinilai menggunakan *Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), sementara untuk menilai perilaku merokok, peneliti menggunakan *Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire* (GN-SBQ) dan untuk konsumsi alkohol menggunakan *Alcohol Use Disorders*

Identification Test (AUDIT). Adapun nilai Cronbach Alpha dari kuesioner aktivitas fisik adalah 0,884, perilaku merokok 0,836, dan konsumsi alkohol 0,860.

Untuk sampel yang di gunakan sejumlah 54 partisipan dari total 78 partisipan. Sisanya masuk di kriteria eksklusi yaitu ada 11 orang yang tidak berada di desa Rerer selama penelitian, 1 orang dalam keadaan sakit berat, dan 12 orang tidak tinggal di tempat penelitian

Data dikumpulkan pada bulan April dan Mei 2024. Proses pengumpulan data diawali peneliti mendapatkan ijin dari pemerintah setempat dan mendapatkan nama serta Alamat rumah para respnden dari puskesmas kecamatan kombi. Peneliti kemudian menggumpulkan data secara “door to door”. Pengumpulan data faktor aktivitas fisik, perilaku merokok dan konsumsi alkohol dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang Sebagian diisi oleh responden sendiri, dan Sebagian dibantu oleh peneliti.

Hasil

Hasil penelitian mengenai deskriptif aktivitas fisik, perilaku merokok, konsumsi alcohol, penyakit degeneratif dapat dilihat pada tabel 1-4. Sementara untuk hubungan antara aktivitas fisik, perilaku merokok, konsumsi alcohol dengan penyakit degeneratife dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 1. Hasil Analisis Gambaran Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
Berat	48	89,8
Ringan	5	9,3
Sedang	1	1,9

Pada tabel 1 dapat dilihat gambaran aktivitas fisik pada masyarakat desa Rerer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari jumlah 54 responden, terdapat 48 (89,8%) responden berada pada kategori aktivitas berat, 5 (9,3%) responden yang berada pada kategori aktivitas ringan dan hanya 1 (1,9%) responden yang berada pada kategori sedang.

Tabel 2. Hasil Analisis Gambaran Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase
Ringan	46	85,2
Sedang	4	7,4
Berat	2	3,7
Sangat berat	2	3,7

Tabel 2 menggambarkan perilaku merokok masyarakat desa Rerer. Data menunjukkan dari 54 responden, terdapat 46 (85,2%) responden berada pada kategori perokok ringan, 4 (7,4%) responden yang berada pada kategori perokok sedang dan masing-masing 2 (3,7%) responden pada kategori perokok berat dan perokok sangat berat.

Tabel 3. Hasil Analisis Gambaran Konsumsi Alkohol

Konsumsi Alkohol	Frekuensi	Persentase
Risiko Kecil Penggunaan Alkohol	47	87
Penggunaan alkohol yang berbahaya	6	11,1
Ketergantungan alkohol berat	1	1,9

Hasil analisa pada Tabel 3 menunjukkan konsumsi alkohol pada masyarakat desa Rerer.

Ditemukan 47 dari 54 responden (87,0%) termasuk dalam kategori resiko kecil penggunaan alkohol, 6 responden (11,1%) yang berada pada ketegori penggunaan alkohol yang berbahaya dan 1 responden (1,9%) pada kategori ketergantungan alkohol berat.

Tabel 4. Gambaran Penyakit Degeneratif

Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase
Hipertensi	30	85,6
DM	11	20,4
Hipertensi+DM	10	18,5
Hiperurisemia	3	5,6

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis gambaran penyakit degeneratif pada masyarakat desa Rerer. Data pada tabel menunjukkan bahwa dari 54 responden, mayoritas responden 30, (55.6%) menderita yang menderita hipertensi, 11 responden (20.4%) menderita diabetes melitus 10 responden (18.5%) menderita hipertensi dengan diabetes melitus dan ada sebanyak 3 responden (5.6%) yang menderita hiperurisemia.

Tabel 5. Hubungan Variabel Aktivitas Fisik, Perilaku Merokok, Konsumsi Alkohol dengan Jenis Penyakit Degeneratif

Variable	<i>P Value</i>	Koefisien Kontigensi
Aktivitas Fisik	0,799	0,232
Perilaku Merokok	0,367	0,392
Konsumsi Alkohol	0,002	0,528

Dari data pada tabel 5, dapat dilihat bahwa dari ketiga variable yang diteliti, hanya konsumsi alkohol yang menunjukkan *p-value* < 0,05 yaitu 0,002 yang berarti terdapat hubungan yang significant antara konsumsi alkohol dengan

jenis penyakit degeneratif dengan nilai koefisien korelasinya 0,528 pada arah positif. Sementara dua variable yang lain menunjukkan p value >0,05, yang memiliki arti tidak menunjukkan hubungan yang significant.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa aktivitas fisik masyarakat desa Rerer berada pada aktivitas berat, perilaku merokok berada pada kategori perokok ringan, dan konsumsi alkohol berada pada kategori resiko kecil penggunaan alkohol. Berdasarkan observasi peneliti di desa Rerer, masyarakat cenderung untuk pergi ke kebun pada pagi hari untuk melakukan memberikan atau menanam ataupun memanen hasil perkebunan. Dengan melakukan kegiatan ini, masyarakat dengan sendirinya akan melakukan aktivitas fisik yang berat setiap hari. Sementara dalam kehidupan pergaulan di desa, masyarakat khususnya pria cenderung untuk merokok dan minum alkohol sembari mengobrol dan menghabiskan waktu bersama teman-teman.

Wibawati (2021) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai kegiatan yang dilakukan seseorang setiap hari dalam seminggu meliputi olahraga, kegiatan di waktu luang dan kegiatan di waktu kerja yang memicu pengeluaran energi dalam tubuh. Lebih lanjut menurut *American Cancer Society* (2020) orang yang tidak merokok memiliki kesehatan fisik yang baik, mempunyai resiko kecil untuk menderita penyakit kronis dan mempunyai kesehatan mental yang baik. Sedangkan menurut *Australian Government* (2019) alkohol merupakan minuman yang dapat bersifat racun dan membuat ketagihan. Konsumsi alkohol adalah faktor penyebab dari sekian banyak penyakit dan cedera. Lebih lanjut dikatakan bahwa konsumsi alkohol dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti gangguan mental

dan perilaku, termasuk ketergantungan alkohol, dan penyakit degeneratif.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari tiga variabel yang diteliti hanya konsumsi alkohol yang memiliki hubungan yang significant dengan jenis penyakit degeneratif. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dengan hiperurisemia pada responden dengan hiperurisemia (Aulia, 2022; Juliantini et al., 2022), begitu juga dengan hipertensi pada orang dewasa (Asmudrono et al., 2022; Jehani et al., 2022; Rahmadhani, 2021) dan diabetes melitus (Da et al., 2023). Alkohol dapat menimbulkan ketergantungan bagi penggunaanya karena terdapat zat psikoaktif di dalamnya (*World Health Organization*, 2022).

Temuan dalam penelitian ini menguatkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan hiperurisemia yang dilakukan pada lansia di puskesmas kecamatan Makasar Jakarta dan pada pra lansia di Cikarang barat (Fitriana & Fayasari, 2020; Septianingrum et al., 2024), begitu pula dengan hipertensi pada penderita hipertensi dan pada lansia di kota Bitung Sulawesi Utara (Julianti et al., 2015; Tamamilang et al., 2018), dan diabetes melitus pada pasien lansia di RSU Bunda Margonda Depok tahun 2015 (Nuraini & Surpiatna, 2016).

Melakukan aktivitas fisik yang rutin dan teratur dapat meningkatkan kesegaran jasmani, menurunkan angka kesakitan, gelisah dan depresi (Nuzula & Oktaviana, 2019). Melakukan aktivitas adalah pilihan yang lebih baik jika dibandingkan dengan tidak melakukan aktivitas apa-apa (WHO, 2022). Berdasarkan analisa peneliti, tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan

hiperurisemia, hipertensi dan diabetes melitus karena mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang berat. Dan dari hasil wawancara saat pengumpulan data, sebagian besar responden telah mengetahui bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu kegiatan penting yang bermanfaat untuk tubuh. Penting untuk mengadopsi gaya hidup sehat seperti aktivitas fisik yang teratur mengurangi risiko terkena penyakit degeneratif. Faktor-faktor lain seperti keturunan (Genetik), usia, obesitas, konsumsi makanan tinggi purin, konsumsi alkohol berlebihan dan konsumsi minuman ringan (Soft drink) dapat menjadi faktor pengganggu.

Hasil penelitian ini menguatkan penelitian-penelitian sebelumnya yang mendapati meroko tidak memiliki hubungan yang significant dengan hiperurisemia (Fahmi et al., 2020; Meida & Sisindra, 2014; Simanjuntak, 2018), begitu pula dengan hipertensi pada responden penderita penyakit hipertensi (Artiyaningrum & Azam, 2016; Fitriyani & Wuni, 2020), diabetes melitus pada penderita Diabetes Melitus (Ainurafiq & Maindi, 2015; Latifah & Nugroho, 2020). Menurut WHO (2020) dengan tidak merokok dapat menurunkan resiko untuk menderita penyakit tidak menular dan dapat menjaga orang-orang terdekat dari asap rokok yang dapat menyebabkan masalah kesehatan. Peneliti berpendapat bahwa penyebab hasil penelitian tidak sesuai dengan teori dapat terjadi karena sesuai analisis kuesioner dan wawancara, sebagian besar responden tidak merokok atau sudah meninggalkan kebiasaan merokok mereka karena penyakit yang mereka derita. Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hiperurisemia, hipertensi dan diabetes melitus dikarenakan ada faktor-faktor lain seperti keturunan (Genetik), usia, obesitas, konsumsi makanan tinggi purin, konsumsi alkohol berlebihan dan konsumsi minuman

ringan (Soft drink) yang berkontribusi terhadap kejadian hiperurisemia.

Menurut hasil wawancara peneliti kepada Sebagian responden yang mengonsumsi alkohol mengatakan bahwa setelah mereka berhenti secara perlahan mengonsumsi alkohol setelah mereka terdiagnosa penyakit degeneratif. Tapi mereka tetap mengonsumsi alkohol walaupun tidak sebanyak dan sesering waktu mereka belum terdiagnosa menderita penyakit. Dari hasil uraian diatas peneliti berpendapat bahwa mengonsumsi alkohol dalam jangka panjang walaupun itu tidak dijadikan kebiasaan dapat menyebabkan kejadian penyakit degeneratif.

Hambatan yang ditemui saat melakukan penelitian ini yaitu saat dilakukan pengumpulan data terdapat beberapa partisipan yang susah membaca kuesioner yang peneliti bagikan karena sudah lanjut usia sehingga menyita banyak waktu, terdapat partisipan yang tidak berada di rumah saat didatangi yang membuat peneliti bola-balik ke rumah partisipan. Keterbatasan dari penelitian ini yaitu peneliti melakukan pengambilan sampel pada orang yang telah atau sudah lama menderita penyakit degeneratif, sehingga hal tersebut berpotensi mempengaruhi hasil penelitian. Peneliti juga tidak dapat mengontrol beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap hasil penelitian, seperti kebiasaan makan responden.

Dari penelitian ini, bisa didapati bahwa dampak langsung dari perawat sangat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien hemodialisa. Oleh karena itu, sebagai perawat sangat dibutuhkan rasa empati serta *skill* dalam berkomunikasi terapeutik yang baik, dengan harapan dapat membantu pasien hemodialisa memiliki kualitas hidup yang baik.

Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa dari ketiga faktor yang diteliti, hanya konsumsi alkohol yang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dan erat dengan kejadian penyakit degeneratif. Sebagian besar responden dalam penelitian ini dikategorikan sebagai kelompok dengan risiko rendah dalam penggunaan alkohol, merupakan perokok ringan, serta memiliki aktivitas fisik berat. Temuan ini memperkaya pemahaman tentang faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyakit degeneratif, terutama dalam konteks perilaku konsumsi alkohol, merokok, dan aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, direkomendasikan agar masyarakat senantiasa meningkatkan pengetahuan mengenai faktor-pencetus penyakit degeneratif, dan dapat melakukan upaya pencegahan mandiri demi menjaga kesehatan. Pihak Fakultas Keperawatan diharapkan dapat memfasilitasi proses pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen agar lebih mendalami faktor-faktor risiko penyakit degeneratif, sekaligus mendorong pelaksanaan pola hidup sehat kepada masyarakat. Untuk peneliti selanjutnya, peneliti menganjurkan untuk memperluas cakupan variabel penelitian, seperti memasukkan aspek jenis kelamin, usia, pola makan, obesitas, serta memperbesar jumlah sampel guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan akurat sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya. Keseluruhan rekomendasi ini semoga dapat memberikan kontribusi nyata untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit degeneratif di masyarakat.

Referensi

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Survey design: cross sectional dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–39.
- Ainurafiq, I. Z., & Maindi, E. J. (2015). Perilaku merokok sebagai modifikasi efek terhadap kejadian DM tipe 2. *Jurnal MKMI*, 118–124
- Aisyah. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Masyarakat di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). (Skripsi).
- American Cancer Society. (2020). Health benefits of quitting smoking over time. <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/benefits-of-quitting-smoking-over-time.html>.
- Anderson, E., & Durstine, L. J. (2019). Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. *Sports Medicine and Health Science*, 1(1), 3–10.
- Angelina, C., Yulyani, V., & Efriyani, E. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di puskesmas Biha Pesisir Barat tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(3), 404–416.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin. *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 12–20.

- Asmudrono, R. K., Manjoro, E. M., & Nelwan, J. E. (2022). Hubungan antara konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di puskesmas Ranotana Weru kecamatan Wanea kota Manado. *Jurnal Lentera Sehat Indonesia*, 1(1), 20–23.
- Aulia, S. (2022). Hubungan konsumsi tuak terhadap kadar asam urat pada laki-laki dewasa di dusun Kodam Atas kecamatan Besitang tahun 2022.
- Australian Government. (2019, February 26). What is alcohol? <https://www.health.gov.au/topics/alcohol/about-alcohol/what-is-alcohol>.
- Bawiling, N. S., & Kumayas, M. (2017). Hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian gout arthritis pada pria di Puskesmas Motoling Kecamatan Motoling. 61–71.
- Braun, A. (2023). Gout: Avoiding foods that increase uric acid. <https://www.verywellhealth.com/uric-acid-foods-5093036>.
- Da, F. I. S., Riwu, Y. R., & Ndoen, H. I. (2023). Hubungan perilaku dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota Ende tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 352–360.
- Darmawan, A. (2016). Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular. *JMJ*, 4(2), 195–202. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/3593/8376>
- Elvivin, Lestari, H., & Ibrahim, K. (2015). Analisis faktor risiko kebiasaan mengonsumsi garam, alkohol, kebiasaan merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015. 1–12.
- Fahmi, N. F., Putri, D. A., & Puteri, N. (2020). Perbedaan kadar asam urat pada orang yang gemar mengonsumsi kopi dan merokok dengan orang yang hanya gemar mengonsumsi kopi. *Jurnal Medical*, 2(2).
- Fitriana, G. G., & Fayasari, A. (2020). Pola konsumsi sumber purin, aktivitas fisik, dan status gizi dengan kadar asam urat pada lansia di puskesmas kecamatan Makasar Jakarta. *Journal Gipas*, 4(1), 84–93.
- Fitriyani, Y., & Wuni, C. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi esensial di desa Kemingking dalam kabupaten Muaro Jambi. *Journal of Health Technology and Medicine*, 6(1), 449–458.
- Harahap, F. D. (2024). Penyuluhan kesehatan tentang manfaat pentingnya hidup tanpa rokok. *JurnalPengabdianMasyarakat*, 4(3).
- Jayanti, I. G. A. N., Wirasdneyani, N. K., & Ariyasa, i G. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 65–70.
- Jehani, Y., Hepilita, Y., & Krowa, Y. R. R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa menengah di wilayah kerja puskesmas

- Wangko kecamatan Rahong Utara tahun 2022. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 7(1), 21–29.
- Julianti, A., Pangastuti, R., & Ulvie, Y. N. S. (2015). Hubungan antara obesitas dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pasien hipertensi. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 5(1).
- Juliantini, N. K., Fihiruddin, & Jiwantoro, Y. A. (2022). Pengaruh konsumsi tuak terhadap kadar asam urat pada masyarakat dewasa di Desa Jagaraga Timur. *Jurnal Analis Medika Biosains*, 9(1), 15–21.
- Karwiti, W., Rezekiyah, S., Nasrazuhdy, N., Lestari, W. S., Nurhayati, N., & Asrori, A. (2023). Profil Kimia Darah sebagai Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Pada Kelompok Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(3), 494–503.
<https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1389>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018.
- Latifah, N., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan stres dan merokok dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Palaran kota Samarinda tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 1243–1248.
- Linda, O., & Rahayu, L. S. (2021). Pencegahan awal dan lanjutan penyakit degeneratif untuk usia dewasa di masa pandemi covid-19. *Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
- Mariani, E. (2022). Penyakit asam urat. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_artikel/1729/Penyakit-Asam-Urat.
- Maryati, H., Syabrullah, A., & Affandi, M. I. A. (2015). Pengaruh konsumsi jus buah sirsak terhadap penurunan kadar asam urat dalam darah pada penderita gout arthritis pria usia 46-50 tahun.
- Meida, N. S., & Sisindra, F. (2014). Kadar asam urat plasma pada perokok dan non perokok. *Mutiara Medika*, 5(1), 21–26.
- Nuraini, H. Y., & Surpiatna, R. (2016). Hubungan pola makan, aktivitas fisik dan riwayat penyakit keluarga terhadap diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 5–14.
- Nursilmi. (2013). Hubungan pola konsumsi, status gizi, dan aktivitas fisik dengan kadar asam urat lansia wanita peserta posbindu Sinarsari [Skripsi]. Institut Pertanian Bogor.
- Nuzula, F., & Oktaviana, M. N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer pada mahasiswa akademi kesehatan Rustida Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(1), 593–605.
<https://doi.org/10.55500/jikr.v6i1.67>
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat di kampung Bedagai kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains*

- Dan Teknologi Medik), 4(1), 52–62.
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2017). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Keperawatan*, XIII(2), 159–166.
- Rosa, F. A., Mury, K., & Heryawanti, P. T. (2015). Hubungan konsumsi alkohol dan obesitas dengan kejadian diabetes melitus usia 45-64 tahun di Pulau Sulawesi (Analisis Riskesdas 2007).
- Santoso, I., & Madiistriyatno, H. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (A. Rachmatullah, Ed.). IndigoMedia.
- Sari, N., & Purnama, A. (2019). Aktivitas fisik dan hubungannya dengan kejadian diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan*, 2(4), 368–381.
- Septianingrum, D., Sabrina, & Fikri, A. M. (2024). Hubungan frekuensi pangan tinggi purin, aktivitas fisik dan status gizi dengan kadar asam urat pada pra lansia di Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(8), 347–358.
- Simanjuntak, J. P. (2018). Hubungan kegiatan merokok dengan kadar asam urat dalam darah.
- Sindhughosa, D. A., Purwata, T. E., Widyadharma, I. P. E., & Niryana, I. W. (2016). Kadar Asam Urat (AU) serum pada penderita Traumatic Brain Injury (TBI): Sebuah studi potonglintang analitik. *E-Jurnal Medika*.
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat desa Andepali kecamatan Sampara kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- Syahza, A. (2021). *Metodologi Penelitian* (Revisi). Unri Press.
- Tamamilang, C. D., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2018). Hubungan antara umur dan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di kota Bitung Sulawesi Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor resiko kejadian diabetes melitus tipe II di puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1).
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan antara merokok dengan hipertensi di puskesmas Kawangkoan. *E- Journal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1).
- Veridiana, N. N., & Nurjana, M. A. (2019). Hubungan perilaku konsumsi dan aktivitas fisik dengan diabetes melitus di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(2), 97–106.
- Warganegara, E., & Nur, N. N. (2016). Faktor risiko perilaku penyakit tidak menular. In Nida Nabilah Nur | *Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular Majority* | (Vol. 5, Issue 2).
- WHO. (2017). *WHO Methods and Data*

Sources For Global Burden of Disease
Estimates 2000-2015. World Health
Organization, 1.

WHO. (2020, February 25). Tobacco: Health
benefits of smoking cessation.
[https://www.who.int/news-
room/questions-and-
answers/item/tobacco-health-benefits-
of-smoking-cessation](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-health-benefits-of-smoking-cessation).

WHO. (2022, October 2). Physical activity.
[https://www.who.int/newsroom/facts
heets/detail/physical-activity](https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/physical-activity).

Wibawati, F. H. (2021). Hubungan aktivitas
fisik dengan kejadian dismenore pada
siswi di SMK Kesehatan Pelita
Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*,
13(2), 1–10.

World Health Organization. (2022, May 9).
Alcohol. [https://www.who.int/news-
room/factsheets/detail/alcohol](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/alcohol).