

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan berbagai bidang, terutama perkembangan dalam bidang kesehatan akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan usia harapan hidup bagi masyarakat. Di satu sisi masyarakat patut bergembira karena usia harapan hidup perempuan dan laki-laki meningkat, namun di satu sisi lain yang harus kita waspadai, mereka harus melewati usia tua dengan berbagai gangguan kesehatan sebagai dampak dari kekurangan hormon estrogen dan progesteron. Keluhan kesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek penyakit kronis, seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah, dan diabetes, batuk dan pilek. (Pusdatin Kemenkes RI, 2013).

Salah satu penyakit degeneratif yang sering dialami oleh kelompok lansia yaitu penyakit *gout*. Prevalensi *gout* di Amerika Serikat pada diperkirakan 8 juta individu, dimana terjadi peningkatan sekitar 1,2% selama 20 tahun terakhir. Prevalensi Di Selandia Baru, 5 tahun terakhir diperkirakan 2,69% naik setinggi 25% pada pria lanjut usia (WHO, 2015) . Data dari NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) pada tahun 2006 hingga 2012 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa artritis *gout* menyerang lebih dari 3 juta pria dengan usia 40 tahun atau lebih, dan 1,7 juta wanita dengan usia 40 tahun atau lebih. Sedangkan di tahun 2014 hingga 2015 penderita artritis *gout* meningkat menjadi 8,3 juta penderita, dimana jumlah penderita artritis *gout* pada pria sebesar 6,1 juta penderita dan penderita wanita

berjumlah 2,2 juta. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penderita artritis gout di Amerika Serikat meningkat.

Data Riskesdas (2013) menyebutkan penyakit tidak menular terbesar kedua adalah penyakit sendi, yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat di jaringan ikat prevalensinya mencapai 24,7%. Misalnya, di daerah lutut, pangkal lengan, pergelangan tangan maupun kaki dan daerah-daerah yang bersendi. Di Indonesia 5 provinsi dengan prevalensi penyakit sendi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 33,1%, Jawa Barat sebesar 32,1%, dan Bali sebesar 30,0%, Jawa Timur 28,5% dan Sumatera Barat 28,2% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2014) Penyakit *gout* termasuk dalam 10 penyakit terbanyak. Prevalensi penyakit *gout* di kota Padang berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 sebanyak 940 kasus penderita *gout* dan pada tahun 2017 sebanyak 1245 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2017, diantara 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Andalas merupakan Puskesmas dengan kejadian *gout* terbanyak yaitu pada tahun 2016 sebanyak 143 kasus dan tahun 2017 sebanyak 156 kasus. Prevalensi bervariasi antar negara yang kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan lingkungan, diet, dan genetik (Rothschild, 2013).

Dari waktu ke waktu terlihat bahwa jumlah penderita gout cenderung meningkat. Dengan meningkatnya kasus penderita penyakit *gout* tersebut. Terdapat faktor-faktor risiko yang menyebabkan terserang penyakit *gout* seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebih, penggunaan obat-obatan tertentu (terutama diuretika), gangguan fungsi ginjal

dan asupan purin berlebih. Menurut penelitian yang dilakukan Setiasih (2014) *gout* merupakan salah satu prediktor kuat terhadap kematian karena kerusakan Kardiovaskuler. Hal ini dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatan seperti masih banyaknya masyarakat mengkonsumsi makanan tanpa memperhatikan kandungan dari makanan tersebut. Untuk mengurangi resiko *gout* dilakukan pencegahan penyakit *gout*, seperti menjaga pola makan gizi seimbang, olahraga teratur, pertahankan berat badan ideal, dan cukup minum air putih setiap hari, menghindari mengkonsumsi makanan mengandung kadar purin tinggi seperti otak , hati, jantung , jeroan, sarden, makarel, seafood, ikan kering, dan alkohol (Sustrani, 2007)

Menurut Damayanti (2012) menjelaskan bahwa mengkonsumsi makanan purin tinggi sangat berpengaruh pada peningkatan kadar asam urat dalam darah yang akhirnya dapat menyebabkan penyakit *gout*. Penelitian yang dilakukan Srisan, dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi asupan makanan yang mengandung purin dengan kadar asam urat pada lansia di desa Tulungrejo Kecamatan Ngantang tahun 2018. Pada penelitian Zhang, et al (2012) juga menunjukkan bahwa asupan purin akut dapat meningkat resiko *gout* berulang hampir lima kali lipat pada pasien *gout*. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Andri, dkk (2013), mendapati bahwa konsumsi purin tidak berpengaruh signifikan terhadap kadar asam urat pada pekerja kantor di desa Karang Turi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes.

Penyakit *gout* terjadi terutama pada laki-laki, mulai dari usia pubertas hingga mencapai puncak usia 40-50 tahun. Kadar asam urat pada pria

meningkat sejalan dengan peningkatan usia seseorang (Soekanto, 2012). Sedangkan pada perempuan, persentase asam urat mulai didapati setelah memasuki masa menopause, seiring dengan penurunan level estrogen. Hal ini dikarenakan estrogen mempunyai salah satu fungsi yaitu meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urin. Menurunnya estrogen pada wanita menopause mengakibatkan kadar asam urat darah meningkat di dalam tubuh dan resiko terkena *gout* akan lebih tinggi (Manuaba, 2009).

Untuk itu untuk mengurangi resiko *gout* dibutuhkan suatu terapi diet asam urat yang baik dan benar terutama makanan yang mengandung purin (Krisnatuti, 2006). Purin ditemukan pada semua makanan yang mengandung protein. Sangatlah tidak mungkin menyingkirkan semua makanan yang mengandung protein, mengingat fungsi utama protein sebagai zat pembangun tubuh (Almatsier, 2009). Oleh karena itu makanan penderita *gout* menjadi diet rendah purin. Diet rendah purin merupakan penatalaksanaan yang penting dari *gout*. Penatalaksanaan diet pada penderita *gout* bertujuan untuk mengurangi pembentukan asam urat, menurunkan berat badan yang terlalu gemuk dan mempertahankannya dalam batas normal (Mansjoer, 2000). Prinsip diet pada penderita *gout* adalah memberikan makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan dan keadaan penderita. Diet disesuaikan dengan tingkat asam urat dan kemampuan penderita mengeluarkan asam urat melalui ginjal (Krisnatuti, 2006). Makanan yang masuk harus dibagi rata sepanjang hari, ini harus konsisten dan patuh dari hari ke hari karena hal tersebut mencegah kadar asam urat darah yang tinggi. Charlis (2009) mengatakan dampak yang terjadi ketika seseorang tidak mematuhi diet rendah purin pada penderita *gout* adalah terjadinya kekambuhan ditandai linu

panda sendi, terasa sakit, nyeri, merah dan bengkak dan dapat menjadi arthritis yang melumpuhkan. Kluwer (2011) mengatakan jika hal tersebut terjadi berpotensi menyebabkan infeksi ketika ruptur, tofus, batu ginjal, hipertensi dan penyakit jantung lain, sehingga harus dirawat kembali.

Jumlah kunjungan penderita *gout* di 23 Puskesmas Padang, Sumatera Barat adalah yakni pada tahun 2016 terdapat 940 penderita dan pada tahun 2017 sebanyak 1245 penderita. Dan hasil wawancara salah satu petugas kesehatan di salah satu Puskesmas di kota Padang yakni Puskesmas Andalas mengatakan bahwa penderita yang datang adalah pasien yang mengeluh kekambuhan dan tidak mematuhi diet yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal serupa juga terjadi Di Sukoharjo, Jawa Tengah. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan penderita *gout* dengan keluhan kekambuhan dan tidak mematuhi diet yang diberikan petugas kesehatan adalah 1245 penderita dari 12 puskesmas di Sukoharjo dan pada tahun 2014 jumlah kunjungan penderita mengalami peningkatan menjadi 1507 penderita. Penelitian yang dilakukan Wisnu, dkk (2018) juga mengatakan adanya hubungan antara kepatuhan diet rendah purin dengan kekambuhan penderita *gout* di wilayah kerja Puskesmas Gatak. Dari data tersebut fenomena kepatuhan diet rendah purin sangat buruk sehingga penderita asam urat yang tidak patuh terhadap diet rendah purin bukannya membaik tapi menjadi kambuh (Noviyanti, 2015).

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet rendah purin tersebut dapat dilihat dari pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, usia, dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap (Niven, 2008). Pengetahuan dan sikap berperan penting dalam kepatuhan seseorang terhadap penyakitnya. Pada penderita *gout* kurangnya pengetahuan

dalam menjalankan diet menyebabkan ketidakpatuhan penderita *gout* dalam menjalankan dietnya. Kepatuhan penderita *gout* dalam menjalankan diet sangat tergantung dari kesadaran diri sendiri dan motivasi dari keluarga. Pengetahuan dan sikap pada penderita *gout* dilihat dari cara pengaturan makanan sangat diperlukan oleh penderita *gout*. Penelitian Zhang, et al (2013) menyatakan bahwa pengetahuan pasien mengenai diet rendah purin adalah aspek terpenting dari kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet purin yang diberikan kepada penderita *gout*. dan diperkuat oleh penelitian Shulten (2014) menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik dapat memajemen hidup yang tepat, serta merupakan aspek inti dari kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet purin pada asam urat.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2014).terdapat hubungan yang signifikan tentang pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita *gout*. Pada 30 responden penderita *gout* yang mengukur tingkat pengetahuan tentang *gout* dengan kepatuhan diet rendah purin didapatkan data bahwa Responden yang berpengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang patuh sebanyak 69,9 % dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang tingkat kepatuhannya 12,1%. Begitu juga dengan sikap, responden yang memiliki sikap positif lebih patuh dalam menjalankan diet yaitu 71,3 % dibandingkan dengan responden memiliki sikap negatif (10,2 %). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizka, dkk (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap penderita *gout* tidak mempengaruhi kepatuhan diet rendah purin penderita *gout*.

Berdasarkan data dari dinkes Padang, Sumatera Barat (2017) Puskesmas Andalas merupakan puskesmas terbanyak yang mengalami peningkatan kejadian *gout* yakni pada tahun 2016 sebanyak 143 kasus, dan tahun 2017 sebanyak 156 kasus. Dan data terbaru pada bulan Januari-Juli 2018 terdapat 96 kasus. Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada bulan Oktober 2018 di Puskesmas Andalas terhadap 10 orang penderita *gout* 6 orang mengatakan tidak mengetahui bagaimana pencegahan terhadap *gout* yang tepat, dan 4 orang lagi tetap mengatur makan makanan yang dibatasi oleh petugas kesehatan .

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengambil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penderita asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin, karena ingin mengetahui apakah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan penderita asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap penderita *gout* dengan kepatuhan diet rendah purin?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita *gout*.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan penderita *gout* tentang kepatuhan diet rendah purin.

- b. Diketahui sikap penderita *gout* dalam melakukan diet rendah purin.
- c. Diketahui kepatuhan diet rendah purin
- d. Diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap penderita *gout* terhadap kepatuhan diet rendah purin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Bagi perawat penelitian ini dapat membantu memberikan solusi atas permasalahan perilaku diet rendah purin terhadap penderita *gout*.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran tentang hubungan pengetahuan dan sikap penderita *gout* dengan diet rendah purin.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya untuk memperkaya dunia penelitian terutama dalam keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya



