

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu gangguan kesehatan yang diderita oleh lansia yaitu peningkatan kadar asam urat. Asam urat merupakan bagian normal dari darah dan urine. Asam urat dihasilkan dari pemecahan dan sisa-sisa pembangunan dari bahan makanan tertentu yang mengandung neukleutida purin atau berasal dari nukleutida purin yang diproduksi oleh tubuh. Mekanisme yang menyebabkan terjadinya kelebihan asam urat yaitu adanya kelebihan produksi asam urat dalam tubuh dan menurunkan ekskresi asam urat melalui urin. Biasanya kadar asam urat serum penderita gout (asam urat tinggi) lebih dari 6,5-7,0 mg/dl (Ramli et al., 2020).

Hiperurisemia merupakan penyakit radang sendi yang dapat disebabkan oleh gangguan metabolisme (peningkatan produksi) atau gangguan ekskresi asam urat sebagai produk akhir dari metabolisme purin yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) (Astuti dkk, 2021). Fenomena yang terjadi saat ini menunjukkan bahwa meskipun pengelolaan asam urat sudah semakin dipahami, banyak pasien yang masih kesulitan dalam menjaga kontrol kadar asam urat secara teratur. Hal ini sebagian besar dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pengendalian asam urat, serta dukungan yang terbatas dari lingkungan sekitar terutama keluarga.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 prevalensi penyakit musculoskeletal di dunia sebanyak 1,7 miliar pendudukemungkinan

disebabkan oleh perbedaan dari segi lingkungan, genetic, dan diet (Sari et al., 2022). Hiperurisemia diperkirakan sering terjadi pada 840 orang dari 100.000 orang. Di Indonesia, prevalensi *arthritis gout* adalah 32% pada orang dibawah usia 34 tahun dan 68% pada orang diatas usia 34 tahun (Rohmah, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar pada (Riskesdas, 2020) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hiperurisemia berdasarkan diagnose tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur kurang dari 75 tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Riskesdas, 2020). Prevalensi secara Nasional masih terapat Provinsi yang keadaanya cenderung meningkat yaitu: DIY 13,90%, Jawa Tengah 12,46%, Bali 10,79% dan Jawa Timur 12,16% (Kementrian Kesehatan, 2019). Berdasarkan hasil data di Jawa Timur pada tahun 2020 angka kejadian penyakit hiperurisemia di Provinsi Jawa Timur yaitu laki-laki 24,3% dan Perempuan 11,7% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020). Untuk daerah wilayah kerja Puskesmas Ngrandu Ponorogo memiliki jumlah kasus pasien yang mengalami hiperurisemia sejumlah 875 kasus di tahun 2023, dengan total pasien penderita hiperurisemia laki-laki sebanyak 245 kasus. Sedangkan untuk Perempuan sebanyak 630 kasus (Puskesmas Ngrandu, 2023). Untuk total penderita hiperurisemia pada bulan November 2024 sebanyak 115 penderita.

Kondisi ini dipicu oleh meningkatnya asupan makanan kaya purin, dan kurangnya intake cairan (air putih) sehingga proses pembuangannya melalui ginjal menurun. Asam urat sendiri dapat mengancam jiwa penderita atau

hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh nyeri sendi tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak pada aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun tetapi juga dapat menimbulkan gangguan organ dan kematian bahkan mengakibatkan masalah seperti keadaan umum lemah, perubahan citra tubuh, serta gangguan pada tidur. Penyakit ini dikatakan dapat terjadi pada siapa saja, namun kemunculan dan keparahannya masih bias dicegah dengan beberapa perubahan pada gaya hidup. Seperti banyaknya masyarakat yang mengonsumsi makanan tanpa memperhatikan kandungan dari makanan tersebut. Faktor aktivitas yang berlebihan juga dapat memperburuk dan mengandung adanya komplikasi penyakit asam urat tersebut (Naviri et al., 2019)

Hiperurisemia merupakan serangan asam urat yang sangat parah, sehingga penderita akan merasakan kesakitan, kondisi ini terjadi akibat dari gangguan metabolisme purin yang tidak dapat berfungsi dengan baik, sehingga kelebihan kristal akan menumpuk pada jaringan sendi. Dan sebaliknya, apabila kadar asam urat dalam level rendah juga mengakibatkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh, karena dapat menimbulkan sakit akibat pelepasan kristal dari tempat yang sebelumnya dipersendikan. Kadar asam urat didalam tubuh juga sangat tergantung pada keseimbangan asupan makanan sintesis dan tingkat ekskresi asam urat oleh tubuh. Dalam keadaan normal peningkatan produksi asam urat tubuh akan diikuti oleh peningkatan ekskresi asam urat pada urin. Keadaan yang mempengaruhi ekskresi urine antara lain merupakan asupan cairan, kecepatan aliran urin PH urin, keseimbangan asam basa, hormone dan obat-obatan.pada kondisi asam urat

dibawah 2,5 mg/dl atau hiperurisemia, peningkatan ekskresi hipoxantin dan xantin oksidase akan mengakibatkan kelainan genetik dan krusakan hati berat. Umumnya seseorang mengeluarkan asam urat 200-600 mg/hari melalui ginjal, sedangkan sisanya dikeluarkan melalui empedu, lambung, dan usus halus, yang kemudian dirusak oleh kuman-kuman didalam usus besar, dalam keadaan normal asam urat adalah 350-590 mg/24 jam. Apabila lebih dari 600 mg/24 jam, maka hal ini menunjukkan adanya penurunan ekskresi. Dalam tubuh menyimpan paling sedikit 1000 mg asam urat, namun pada penderita gout arthritis jumlahnya akan meningkat hingga 3 sampai 5 kali.

Pada tubuh seseorang sebenarnya sudah mempunyai asam urat sudah mempunyai asam urat dalam kadar normal, apabila produksi asam urat didalam tubuh seseorang itu meningkat dan ekskresi asam urat mengalami ginjal dalam bentuk urin menurun dapat berakibat terjadinya hiperurisemia. Hiperurisemia yang terakumulasi dalam jumlah besar didalam darah akan memicu pembentukan jarum. Kristal-kristal biasanya terkonsentrasi pada sendi, terutama sendi perifer (jempol kaki atau tangan). Sendi-sendi tersebut akan menjadi bengkak, kaku, kemerahan, terasa panas, dan nyeri sekali (Naviri et al., 2019)

Dampak yang terjadi jika kadar asam urat dalam tubuh berlebih dapat menimbulkan batu ginjal atau pirai dipersendian. Walaupun asam urat tidak mengancam jiwa, namun apabila penyakit ini sudah mulai menyerang, penderitanya akan mengalami siksaan nyeri yang sangat menyakitkan, terjadi pembengkakan, hingga cacat pada persendian tangan dan kaki. Rasa sakit pada pembengkakan tersebut oleh endapan kristal monosodium urat yang

menimbulkan rasa nyeri pada daerah tersebut. Pada sebagian besar orang yang menderita asam urat, biasanya juga mempunyai penyakit lain seperti ginjal, diabetes ataupun hipertensi.

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang diharapkan pada situasi stress, keluarga perlu menjalankan peran dengan baik agar dapat berdampak baik bagi anggota keluarga yang memiliki masalah Kesehatan (Sabrawi et al., 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling penting dalam mengelola terhadap pengobatan pada pasien. Dukungan keluarga tersebut termasuk dukungan internal yang meliputi dukungan dari suami, istri, anak atau saudara yang akan membantu kesehatan keluarga tersebut. Dukungan keluarga dapat berupa informasi verbal, tujuan, bantuan yang nyata atau perilaku yang diberikan oleh seseorang yang akrab dengan subjek di lingkungan sosialnya atau kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan manfaat emosional atau mempengaruhi perilaku penerimanya (Putri, 2024).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Purin Pada Penderita Hiperurisemia”. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo karena kebanyakan penduduk saat ini sering mengkonsumsi makanan dengan kandungan tinggi purin dan kurang menjaga pola makan yang sehat, serta rata-rata warga di wilayah tersebut masih tinggal bersama keluarganya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, Kauman, Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharap memberikan pengetahuan dan informasi mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia dan sebagai data dasar

untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Manfaat bagi responden yaitu menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyakit, tanda, gejala dan penatalaksanaan hiperurisemia.

2. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat agar dapat lebih memperhatikan kesehatan anggota keluarganya dan untuk melakukan pencegahan dini terkait komplikasi penyakit hiperurisemia.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharap berguna untuk memberikan bukti tambahan mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan pedoman bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah purin pada penderita gout arthritis.

1.5 Keaslian penelitian

(Sabrawi et al., 2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita Gout Atritis. Desain penelitian adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *Purposive*

sampling, sampel penelitian ini berjumlah 48 responden, instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet rendah purin. Analisis statistic menggunakan uji *Spearman Rho*. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah purin pada penderita gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas Arut Selatan. Sebagiaian besar dukungan keluarga pada penderita gout arthritis di wilayah kerja puskesmas arut selatan dalam kategori dukungan rendah. Sebagiaian besar responden kepatuhan diet rendah purin pada penderita gaout arthritis termasuk pada kategori tidak patuh. Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet rendah purin. Perbedaanannya dengan penelitian ini adalah variabel kepatuhan kontrol, sampel penelitian, waktu, metode penelitian, dan tempat penelitian.

(Maulani et al., 2023). Peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan tentang penyakit gout. Metode yang digunakan adalah dalam bentuk sosial dan diskusi. Media yang digunakan berupa leaflet. Leaflet merupakan media cetak yang berisikan rangkuman materi yang akan disampaikan. Kadar kesehatan desa Sungai Rangas Tengah yang prevalenis *gout*, faktor penyebab gout, gejala *gout*, faktor resiko *gout*, terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi dari *gout*. Kegiatan dilakukan dengan dua tahap, tahap pertama adalah sebelum dilakukan penyampaian materi pra kader kesehatan diberikan *pre- test*, hal tersebut dilakukan untuk menilai pengetahuan mereka tentang penyakit gout. Kemudian dilanjutkan dengan menyampaikan materi tentang penyakit gout kepada kader kesehatan. Tahap kedua adalah diskusi tanya

jawab, setelah penyampaian materi para kader kesehatan diberikan *post-test*, hal tersebut untuk menilai evaluasi keberhasilan pemberian materi. Dari kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengedukasi yang dilakukan di Desa Sungai Rangas Tengah, dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan kader kesehatan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi, hal ini dapat dilihat dari perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*. Persamaan dari penelitian ini yaitu dalam penyampaian edukasi kepada klien dan media yang digunakan yaitu liflet. Untuk perbedaannya dari penelitian ini yaitu sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian.

(Retnowati et al., 2019) Peran keluarga dalam mengatasi penyakit asam urat pada lansia di Desa Sumber Ngepoh Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Rencana penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif survey, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (Masyarakat), sehingga sering disebut penelitian noneksperimen. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 35 keluarga dengan lansia penderita asam urat di desa sumber ngepok, kecamatan lawing, kabupaten Malang. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peran keluarga dalam mengatasi penyakit asam urat pada lansia dikategorikan cukup dengan data 19 responden (54%), 46 % peran keluarga kurang dalam mengenal masalah, 58% peran keluarga baik dalam mengambil Keputusan 57% peran keluarga baik dalam memberikan peratan, 58 % peran keluarga baik dalam modifikasi lingkungan, 56% peran keluarga baik dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Persamaan dari penelitian ini yaitu dari desain penelitian *deskriptif survey* penelitian dengan peran keluarga dalam

mengatasi masalah penyakit asam urat pada lansia. Untuk perbedaannya dari penelitian ini adalah dalam jumlah populasi penelitian, tempat dan waktu penelitian.

(Mauliyana, 2020) Faktor resiko obesitas, kebiasaan olahraga dan asupan purin terhadap kejadian penyakit asam urat pada lansia di wilayah kerja puskesmas pasir putih kabupaten muna. Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain penelitian *case control study* yaitu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan terhadap sejumlah penderita asam urat dan sejumlah yang sama bukan penderita asam urat yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan penderita asam urat, dengan melakukan pengamatan terhadap variabel-variabel obesitas dengan sampel kasus 41 responden dan sampel control 41 responden dengan total sebanyak 82 responden dan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Analisis data menggunakan uji Odds Ratio. Berdasarkan hasil dari penelitian nilai Odds Rasio diperoleh $OR > 1$ yaitu 2.281. Kebiasaan olahraga merupakan faktor resiko terjadinya penyakit asam urat pada lansia dengan nilai Odds Rasio diperoleh $OR > 1$ yaitu 5.635. Asupan purin merupakan faktor resiko kejadian penyakit asam urat pada lansia di wilayah kerja puskesmas pasir putih dengan nilai Odds Rasio diperoleh $OR > 1$ yaitu 6.677. Persamaan dari penelitian ini yaitu keduanya sama-sama meneliti terkait tingginya tingkat asam urat. Untuk perbedaannya dari penelitian ini adalah dalam jumlah populasi penelitian, tempat dan waktu penelitian.

(Ramli et al., 2020) Hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* (hubungan dan asosiasi). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang didiagnosa mengalami asam urat sebanyak 44 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini diambil menggunakan metode total sampling. Persamaan dari penelitian ini yaitu dalam populasi penelitiannya meneliti semua lansia yang didiagnosa mengalami asam urat. Perbedaan dari penelitian ini adalah dalam jumlah populasi penelitian, tempat dan waktu penelitian.

