

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asam urat adalah hasil akhir dari proses pemecahan metabolisme nukleotida purin dan berfungsi sebagai komponen normal dalam urin. Secara fisik asam urat berbentuk kristal berwarna putih, tidak memiliki bau dan rasa, dan mengalami dekomposisi menjadi asam sianida ketika dipanaskan. Sebagian besar asam urat diekskresikan oleh ginjal (Mentari & Machrina, 2023). Kadar asam urat berlebih (hiperurisemia) akan menjadi penyebab terjadinya penyakit asam urat jika terus menerus dibiarkan dan tidak dilakukan penanganan. Asam urat dapat memicu sensasi nyeri, panas, pembengkakan, serta kekakuan pada persendian (Simamora & Pakpahan, 2023).

Selain menimbulkan keluhan pada persendian, peningkatan atau penurunan kadar asam urat dalam darah berhubungan erat dengan berbagai kondisi medis, seperti hiperurisemia, diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, gangguan ginjal, serta penyakit lainnya. Kadar asam urat banyak dipengaruhi oleh konsumsi protein hewani yang merupakan sumber purin eksogen terbesar dalam pola makan. Sumber asam urat lainnya adalah dari pola makan dengan asupan fruktosa yang tinggi (Ratautaite et al., 2021). Tingkat pengetahuan penderita asam urat dapat dilihat dari kemampuan dalam mengatur pola makan, terutama menerapkan diet rendah purin. Konsumsi makanan tinggi purin dapat memicu terjadinya hiperurisemia. Kurangnya pengetahuan tersebut berdampak pada rendahnya kepatuhan kepatuhan dalam menerapkan diet rendah purin serta upaya pencegahan hiperurisemia (Nggarang et al., 2024).

Data (WHO, 2021), menunjukkan bahwa lebih dari 1,7 miliar orang di seluruh dunia mengalami penyakit muskuloskeletal. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan pada sistem muskuloskeletal, termasuk hiperurisemia telah merupakan masalah global yang signifikan. Tingginya angka kejadian tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perbedaan lingkungan, genetik, serta pola makan (Sari et al., 2022). Riskesdas 2020 melaporkan bahwa angka hiperurisemia di Indonesia 11,9% berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan, meningkat hingga 24,7% bila ditinjau dari hasil diagnosis maupun gejala klinis. Prevalensi tertinggi teridentifikasi pada individu berusia dibawah 75 tahun dengan presentase mencapai 54,8%. Kondisi ini lebih sering dialami oleh wanita (8,46%) dibandingkan pria (6,13%), yang kemungkinan besar terkait dengan perubahan hormonal serta pola konsumsi makanan.

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019, prevalensi asam urat tertinggi tercatat di Provinsi Jawa Timur sebesar 29,7%, diikuti oleh Jawa Barat 27,1%, DKI Jakarta 18,6%, Gorontalo 9,2%, dan Sulawesi Tengah 6,5% (Lasmawanti et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan adanya variasi geografis yang berkaitan dengan kebiasaan konsumsi makanan tinggi purin dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Di wilayah kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun, tercatat 108 penderita hiperurisemia yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas (Puskesmas Dagangan, 2025). Oleh karena itu, penelitian mengenai pengetahuan diet rendah purin pada penderita hiperurisemia penting dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Hiperurisemia terjadi apabila kadar asam urat melampaui batas fisiologis, yaitu di atas 7,0 mg/dl pada pria dewasa dan 6,0 mg/dl pada wanita dewasa. Kondisi ini dapat terjadi akibat meningkatnya produksi asam urat dari metabolisme purin, berkurangnya ekskresi melalui ginjal, atau gabungan keduanya (Anggraini, 2022). Produksi asam urat berlebihan umumnya dipengaruhi oleh konsumsi makanan tinggi purin, tetapi juga dapat disebabkan oleh kelainan genetik serta penyakit tertentu seperti leukimia, atau efek terapi kanker seperti kemoterapi dan radioterapi. Akumulasi asam urat dalam tubuh dapat memicu terbentuknya kristal monosodium urat yang mengendap pada sendi dan menimbulkan arthritis gout. Meskipun tidak mengancam jiwa, hiperurisemia dapat menyebabkan nyeri, pembengkakan, hingga cacat pada persendian. Selain itu, hiperurisemia sering kali terkait dengan kondisi penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, serta gangguan ginjal yang dapat membahayakan kesehatan pasien (Srimawati et al., 2022). Dengan meningkatnya pola konsumsi makanan tinggi purin dan gaya hidup tidak sehat di masyarakat, kasus hiperurisemia diperkirakan terus mengalami peningkatan sehingga memerlukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat.

Peningkatan kadar asam urat sering kali berkaitan dengan asupan makanan yang mengandung purin dalam jumlah besar, di mana sekitar 50% kontribusinya berasal dari asupan makanan harian (Indrawan et al., 2017). Sumber purin banyak ditemukan pada makanan berprotein seperti jeroan, daging merah, dan beberapa sayuran tertentu. Asupan berlebih dari makanan tersebut akan meningkatkan metabolisme purin menjadi asam urat sehingga memperburuk kondisi hiperurisemia. Oleh karena itu, penerapan diet rendah

purin menjadi salah satu upaya non-farmakologis yang direkomendasikan untuk mengendalikan kadar asam agar tetap dalam batas normal (Muladi et al., 2019). Upaya edukasi mengenai pola makan juga terbukti berperan dalam meningkatkan kepatuhan diet dan menurunkan kadar asam urat. Penelitian oleh Lumintang et al (2021), melaporkan bahwa sekitar 87% responden mengalami penurunan kadar asam urat setelah mendapat edukasi terkait pola makan yang tepat.

Hiperurisemia merupakan suatu gangguan metabolik yang memerlukan perhatian serius karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Upaya pengendalian hiperurisemia tidak hanya mengandalkan pengobatan medis, tetapi juga memerlukan modifikasi gaya hidup, khususnya dalam aspek pola makan. Penerapan diet rendah purin menjadi strategi utama untuk menurunkan kadar asam urat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan diet rendah purin secara konsisten mampu menurunkan kadar asam urat darah serta mencegah terjadinya kekambuhan hiperurisemia (Muladi et al., 2019). Disamping itu, islam menekankan pentingnya menjaga keseimbangan dalam makan dan minum serta melarang sikap berlebihan yang dapat merusak kesehatan. Firman Allah SWT dalam Surah Al-A'raf ayat 31 :

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya : “...makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (Q.S. Al-A'raf: 31)

Ayat ini menegaskan bahwa menjaga pola makan yang seimbang merupakan bentuk tanggung jawab terhadap kesehatan tubuh sebagai amanah dari Allah SWT.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis menyusun rumusan masalah yang sesuai dengan topik yang akan dibahas yaitu : “Apakah ada hubungan pengetahuan pasien tentang diet rendah purin dengan kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang diet rendah purin dengan kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang diet rendah purin di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun
3. Menganalisis hubungan pengetahuan pasien tentang diet rendah purin dengan kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB), khususnya terkait gangguan metabolik seperti hiperurisemia. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmiah mengenai hubungan antara pengetahuan pasien tentang diet rendah purin dengan kepatuhan diet pada penderita hiperurisemi, sekaligus menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang menggunakan pendekatan ilmiah dalam mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan responden tentang hiperurisemia, termasuk tanda, gejala, dan penatalaksanaannya.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang membantu masyarakat dalam pencegahan komplikasi hiperurisemia dan pemeliharaan kesehatan.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian bertujuan memberikan bukti terkait hubungan antara pengetahuan pasien tentang diet rendah purin dengan kepatuhan diet pada pasien hiperurisemia.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi rujukan ilmiah dan dasar bagi penelitian selanjutnya terkait pengetahuan pasien dan kepatuhan diet pada hiperurisemia.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Dalam penelitian Ridha utami, Agustina arundina, dan Delima fajar Liana (2015) dengan judul Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Diet Rendah Purin dan Asupan Purin pada Wanita Usia di Atas 45 Tahun, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis *fisher's* dan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan diet rendah purin dengan asupan purin ($p=0,518$). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel terikat dan fokus analisis, dimana penelitian terdahulu menilai asupan purin, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menilai kepatuhan diet rendah purin sebagai bentuk perilaku kesehatan. Selain itu, indikator pengukuran variabel dan pendekatan penilaian kepatuhan juga berbeda, sehingga memungkinkan diperolehnya hasil yang berbeda meskipun desain penelitiannya sama. Adapun persamaan terletak pada desain penelitian yang digunakan, pendekatan kuantitatif serta penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data.
2. Dalam penelitian Bonavantura N. Nggarang, Maria getrida simon, Heribertus handi, Fransiska kurniato natul (2024) dengan judul *Pengetahuan dan Perilaku Diet Purin dengan Kadar Asam Urat pada Masyarakat Dewasa*, digunakan metode kuantitatif dengan pendekatan

cross sectional, serta analisis data menggunakan uji *Kendall's Tau-b*. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku diet purin dengan kadar asam urat ($p = 0,000$). ($p=0,000$). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada fokus variabel dependen dan pendekatan pengukuran hasil, di mana penelitian terdahulu menilai kadar asam urat sebagai indikator outcome klinis, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan lebih menekankan pada tingkat kepatuhan diet rendah purin sebagai outcome perilaku kesehatan. Selain itu, indikator operasional dan cara penilaian kepatuhan diet yang digunakan juga berbeda, sehingga menghasilkan sudut pandang analisis yang berbeda meskipun variabel independennya serupa. Adapun persamaan penelitian terletak pada fokus kajian mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku diet, penggunaan desain *cross sectional*, pendekatan kuantitatif, serta pemanfaatan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data.

3. Ramadhani Alvan Hidayatullah, Achmad Kusyairi, Dodik Hartono (2025) dengan judul Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Peningkatan Asam Urat, penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* serta analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan peningkatan kadar asam urat ($p=0,001$). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada fokus variabel dan pendekatan konseptual, di mana penelitian terdahulu menitikberatkan pada pola makan

dan aktivitas fisik secara umum sebagai faktor risiko peningkatan asam urat, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan lebih memfokuskan pada pengaturan diet rendah purin sebagai bentuk kepatuhan perilaku kesehatan. Selain itu, indikator pengukuran variabel dan arah analisis hubungan juga berbeda, sehingga penelitian ini menekankan peran kepatuhan diet sebagai faktor yang berkontribusi terhadap pengendalian kadar asam urat. Adapun persamaan kedua penelitian terletak pada pendekatan kuantitatif, desain penelitian cross sectional, tujuan untuk menganalisis hubungan faktor gaya hidup dengan kadar asam urat, serta penggunaan instrumen kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

4. Athena chin, robert j adams, Tiffany k gill, Catherine l hill (2024). *“Gout Knowledge: A Survey of Australian Outpatients with Gout”*. Gout merupakan kondisi kronis yang umum namun sering kurang mendapat pengobatan tepat. Pengetahuan pasien mengenai faktor risiko dan protektif gout masih terbatas, sehingga diperlukan peningkatan edukasi untuk membantu pasien memahami pengelolaan gout secara efektif. Persamaannya terletak dalam penggunaan desain cross-sectional serta penilaian terhadap pengetahuan dan sikap pasien terkait kesehatan. Perbedaannya terletak pada karakteristik responden dan fokus penelitian; penelitian sebelumnya meneliti pasien gout di Australia dengan fokus pada pengetahuan tentang gout dan penggunaan obat, sedangkan penelitian ini meneliti pasien hiperurisemia di Indonesia dengan fokus pada pengetahuan tentang diet rendah purin dan kepatuhan diet.