

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian asam urat sudah menjadi meningkat dan menjadi masalah kesehatan di negara maju dan berkembang. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan kapan saja. Selain itu, penyakit asam urat dapat memicu timbulnya masalah kesehatan lain. Timbulnya penyakit asam urat berkaitan dengan adanya pergeseran gaya hidup yang cenderung tidak sehat pada masyarakat modern (Ibrahim et al, 2020).

Penyakit Asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit *Gout Arthritis* adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan kadar urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya (Haryani & Misniarti, 2020).

Salah satu faktor penting dalam pengendalian penyakit *Gout Arthritis* adalah kepatuhan pasien terhadap diet rendah purin. Kepatuhan dalam menjalankan diet rendah purin sangat berperan dalam mencegah kekambuhan, menurunkan kadar asam urat darah, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun, dalam praktiknya masih banyak pasien yang belum patuh terhadap anjuran diet, baik karena kurangnya pengetahuan, kebiasaan makan yang sulit diubah, maupun kurangnya dukungan lingkungan dan keluarga (Ningrum et al, 2023).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 angka kejadian penyakit asam urat di dunia mencapai 335 juta penduduk dan mengalami kenaikan sekitar 1370 atau 33,3 % orang yang menderita asam urat, persebaran penyakit asam urat tidak merata dan banyak dialami oleh jenis kelamin perempuan dengan rentang usia yaitu 45-65 tahun (Lestari & Nooratri, 2024). Hasil Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebanyak 7,30%. Prevalensi penyakit sendi tertinggi berdasarkan diagnosis kesehatan usia 75 tahun keatas 18,95%, dan pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 1,23%. Prevalensi penyakit berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan 8,46% dibanding laki-laki 6,13% (Riskesdas, 2018) dalam (Jurhana et al, 2025). Data Riskesdas tahun 2023, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 12,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 25,7%. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun 54,8%. Penderita wanita lebih banyak 8,5% dibandingkan dengan pria 6,2% (Lestari & Nooratri, 2024). Prevalensi secara Nasional masih terdapat Provinsi yang keadaannya cenderung meningkat yaitu: DIY 13,90%, Jawa Tengah 12,46%, Bali 10,79%, Sulawesi Barat 10,37% dan Jawa Timur 12,16% (Kementrian Kesehatan, 2020). Berdasarkan hasil data di Jawa Timur pada tahun 2020 angka kejadian penyakit asam urat di Provinsi Jawa Timur yaitu laki-laki 24,3% dan pada perempuan 11,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh karena pada setiap metabolisme normal dihasilkan asam urat. Kadar asam urat dalam tubuh yang berlebihan dipicu oleh makanan dan senyawa lainnya yang banyak mengandung purin. Sesungguhnya tubuh menyediakan 85% senyawa purin untuk kebutuhan setiap hari, hal ini berarti bahwa kebutuhan purin dari makanan hanya sekitar 15% (Kussoy et al, 2019).

Purin adalah hasil metabolisme protein yang dapat membentuk kristal asam urat dan dapat menumpuk pada sendi-sendi tangan, pergelangan kaki serta ginjal dan saluran kencing. Penyebab penyakit asam urat terjadi apabila penderita sering

mengonsumsi makanan yang tinggi purin dan pola makan yang tidak sehat (Djani & Rustanti, 2020). Kepatuhan terhadap diet rendah purin ditunjukkan dengan pembatasan konsumsi makanan tinggi purin sesuai anjuran, sehingga jumlah purin yang masuk ke dalam tubuh dapat terkendali. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap diet rendah purin, seperti masih sering mengonsumsi jeroan, daging merah, seafood, serta makanan tinggi purin lainnya melebihi kebutuhan harian, menyebabkan peningkatan asupan purin ke dalam tubuh (Ningrum et al, 2023). Asupan purin normalnya rentang dari 500-1.000 mg/hari, di bawah 500 mg/hari dikategorikan rendah dan di atas 1.000 mg/hari dikategorikan tinggi. Penumpukan *Gout Arthritis* inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang (Haryani & Misniarti, 2020). Apabila kondisi ini tidak dikendalikan, maka dapat berkembang menjadi gout kronis dengan komplikasi berupa serangan berulang, kerusakan sendi permanen, penyakit jantung, batu ginjal dan gangguan fungsi ginjal (Ningrum et al, 2023).

Penatalaksanaan penyakit *Gout Arthritis* dilakukan dengan mengendalikan sakit, kerusakan sendi, dan meningkatkan atau menjaga aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan *Gout Arthritis* dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan non farmakologi. Penatalaksanaan penyakit *Gout Arthritis* farmakologi dilakukan dengan pemberian obat penenang nonsteroid (NSAID) untuk mengurangi nyeri sendi dan peradangan, pemberian xanthine oxidase inhibitor (IXO) akan memajukan pelepasan *Gout Arthritis* serta pemberian obat urikosurik akan menekan pembentukan *Gout Arthritis* (Mustikawati, 2021).

Terapi non farmakologi mencakup edukasi pasien, pengaturan diet dan istirahat sendi. Diet *Gout Arthritis* bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan

kandungan purin seperti jeroan, daun melinjo, bayam, sarden, kangkung. Diet asam urat merupakan salah satu metode pengendalian *gout* secara alami jika dibandingkan dengan obat penurun asam urat yang dapat menimbulkan beberapa efek samping yang terjadi (Sabrawi, 2022). Solusi untuk penderita dalam menurunkan kadar asam urat dalam darah yaitu perlu dilakukan diet rendah purin. Diet rendah purin yang dimaksud yaitu menghindari makanan seperti (seafood, daging dan semua makanan yang mengandung protein) dan meningkatkan asupan cairan (air putih ditambah satu gelas dalam sehari), buah-buahan seperti (belimbing, semangka, blewah, dan jambu air). Selain itu penderita untuk mengurangi makanan yang berlemak (Alvin, 2016) dalam (Djami & Rustanti, 2020). Sumber purin yang berkontribusi pada meningkatnya kadar asam urat di dalam darah dengan peningkatan sebesar $\pm 50\%$. Hal tersebut mendasari bahwa penderita harus patuh dalam penatalaksanaan diet rendah purin (Sabrawi, 2022).

Nuvri (2019) dalam Sabrawi (2020), mengartikan bahwa kepatuhan sebagai tahap pasien melakukan tata laksana terapi dan telah mengembangkan perilaku sesuai yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan terhadap diet asam urat merupakan bagian dari pencegahan primer dari suatu penyakit, patuh untuk melaksanakan cara pengobatan yang diberikan, mengurangi asupan makanan yang tinggi purin sehingga membantu mengontrol produksi asam urat oleh tubuh (Saputra, 2018).

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada penelitian ini di batasi pada Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Purin pada Pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana “Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Purin pada Pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Purin pada Pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data demografi pada pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo (usia, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, lama sakit).
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan diet rendah purin pada pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan “Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Purin pada Pasien *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo”

1.5.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Penderita *Gout Arthritis*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penderita *Gout Arthritis* mengenai pentingnya kepatuhan terhadap diet rendah purin, sehingga penderita mampu mengontrol pola

makan dan asupan makanan yang sesuai untuk membantu mencegah kekambuhan dan memperbaiki kondisi kesehatannya.

B. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai tingkat kepatuhan diet rendah purin pada penderita *Gout Arthritis*, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan edukasi kesehatan, pemantauan, dan penguatan kepatuhan diet rendah purin secara berkelanjutan.

C. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan bahan referensi kepustakaan, serta memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya keperawatan, terkait gambaran tingkat kepatuhan diet rendah purin pada penderita *Gout Arthritis*.

D. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi, data awal, dan pembanding bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kepatuhan diet rendah purin pada penderita *Gout Arthritis*.