

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit *Gout Arthritis*

2.1.1 Definisi *Gout Arthritis*

Gout Arthritis adalah artropati akibat kristal yang paling umum disebabkan oleh endapan garam asam urat berbentuk jarum yang terbentuk akibat hiperurisemia (kadar asam urat tinggi), urat yang menumpuk di persendian sehingga menyebabkan peradangan dan rasa sakit yang hebat. Kristal ini dapat terbentuk ketika tubuh memiliki kadar asam urat yang tinggi karena peningkatan memecah purin. Purin banyak ditemukan dalam makanan tertentu, seperti daging merah dan jeroan, seperti hati. Makanan laut kaya purin termasuk ikan teri, sarden, kerang, dan tuna. Minuman beralkohol, terutama bir, dan minuman yang dimaniskan dengan fruktosa juga dapat meningkatkan kadar asam urat. Normalnya, asam urat larut dalam darah dan dibuang oleh ginjal ke dalam urin. Akan tetapi, bila tubuh menghasilkan terlalu banyak asam urat atau ginjal mengeluarkan terlalu sedikit asam urat, asam urat dapat menumpuk dan membentuk kristal urat yang tajam seperti jarum di jaringan sendi atau sekitarnya sehingga menimbulkan nyeri, peradangan, dan pembengkakan (Anungrah, 2023).

Gout Arthritis, atau yang dikenal dengan asam urat, adalah bentuk arthritis inflamasi yang terjadi karena akumulasi kristal urat pada persendian akibat tingginya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia). Kondisi ini menyebabkan nyeri sendi mendadak, bengkak, dan kemerahan, umumnya pada sendi jempol kaki. *Gout* dapat muncul dalam episode akut maupun berkembang menjadi kondisi kronis. *Gout* adalah penyakit inflamasi yang

ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah, yang menyebabkan pembentukan kristal urat di sendi dan jaringan tubuh lainnya, menghasilkan serangan nyeri mendadak dan peradangan pada persendian (Frida et al, 2025). Kadar asam urat yang normal adalah 2,4-6,0 mg/dl pada wanita dan 3,4-7,0 mg/dl pada pria. Kadar asam urat di atas 7,0 mg/dl disebut hiperurisemia (Irmawati et al, 2023).

2.1.2 Klasifikasi *Gout Arthritis*

Berdasarkan penyebabnya *Gout Arthritis* dibagi dalam 2 kelompok yakni *Gout Arthritis* primer terjadi akibat kelainan metabolisme yang dipicu oleh pengaruh hormonal dan faktor genetik. Kondisi ini menyebabkan tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan atau mengalami penurunan kemampuan untuk membuang asam urat. Sedangkan *Gout Arthritis* sekunder disebabkan oleh peningkatan produksi asam urat yang berasal dari asupan makanan tinggi purin, sehingga memicu terjadinya penumpukan asam urat dalam tubuh (Nirwana et al, 2025).

Gout terbagi atas 2 yaitu:

1. *Gout* primer, dimana menyerang laki-laki usia degenerative, Dimana meningkatnya produksi asam urat akibat pecahan purin yang disintesis dalam jumlah yang berlebihan didalam hati. Merupakan akibat langsung dari pembentukan asam urat tubuh yang berlebihan atau akibat penurunan ekresi asam urat yaitu hiperurisemia karena gangguan metabolisme purin atau gangguan ekresi asam urat urin karena sebab genetik.

2. *Gout* sekunder, terjadi pada penyakit yang mengalami kelebihan pemecahan purin menyebabkan meningkatnya sintesis asam urat. Contohnya pada pasien leukemia disebabkan karena pembentukan asam urat yang berlebihan atau ekresi asam urat yang berkurang akibat proses penyakit lain atau pemakaian obat tertentu (Pangaribuan et al, 2023).

2.1.3 Etiologi *Gout Arthritis*

Mengonsumsi makanan yang tinggi purin dapat menyebabkan tingginya kadar asam urat dalam tubuh. Makanan tinggi purin, seperti junk food, kacang-kacangan, makanan laut, dan alkohol, dapat merusak fungsi ginjal untuk mengeluarkan asam urat jika dikonsumsi berlebihan. Penyakit asam urat dapat disebabkan oleh faktor keturunan, dan faktor obat seperti obat hipertensi, obat yang mengandung niasin dan aspirin dapat mempengaruhi pengeluaran asam urat didalam tubuh (Pangestu, 2022). Berdasarkan penyebab asam urat, terbagi menjadi dua kategori:

1. Asam Urat Primer

Penyebabnya sebagian besar tidak diketahui (idiopatik). Diduga, hal ini berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat memicu peningkatan produksi asam urat.

2. Asam Urat Sekunder

Asam urat sekunder disebabkan oleh:

- 1) Peningkatan produksi asam urat akibat pengaruh pola makan yang tidak terkontrol yaitu dengan mengonsumsi makanan tinggi purin. Purin adalah senyawa basa organik yang membentuk asam nukleat

(asam inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino, yang merupakan unsur dalam pembentukan protein.

- 2) Produksi asam urat juga dapat ditingkatkan oleh penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia, anemia hemolitik) dan obat-obatan seperti alkohol, obat kanker, vitamin B12, diuretik.
- 3) Obesitas.

2.1.4 Manifestasi Klinis *Gout Arthritis*

Menurut Pangaribuan et al, (2023) tanda dan gejala penderita asam urat sebagai berikut :

1. Nyeri otot pada persendian lutut, pinggang, punggung, pinggul, pundak, dan bahu. Nyeri terutama malam hari atau pagi hari saat bangun tidur.
2. Sendi yang terkena asam urat terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa pada malam maupun pagi hari.
3. Badan pegal-pegal dan sering merasa kecapekan.
4. Rasa kesemutan dan linu yang sangat parah.
5. Sering buang air kecil terutama malam atau pagi hari saat bangun tidur.

2.1.5 Faktor Resiko *Gout Arthritis*

Menurut Tim Bumi Medika (2022) beberapa faktor resiko yang dapat memicu penyakit asam urat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Keturunan / Genetik

Keturunan atau genetik merupakan salah satu faktor risiko penyakit asam urat. Orang dengan riwayat keluarga menderita penyakit asam urat memiliki risiko lebih besar untuk terkena penyakit asam urat. Meskipun demikian, faktor keturunan bukan satu-satunya penentu. Faktor ini dapat

lebih berisiko jika didukung dengan faktor lingkungan. Untuk itu, jika seseorang memiliki riwayat orangtua menderita penyakit asam urat, sebaiknya melakukan pencegahan dengan menerapkan gaya hidup sehat.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko penyakit asam urat. Dalam hal ini, pria cenderung lebih berisiko mengalami penyakit asam urat. Namun, risiko terkena penyakit asam urat akan sama besar pada wanita yang telah memasuki masa menopause. Secara umum, kadar asam urat dalam darah pada pria lebih besar dibandingkan dengan wanita. Hal inilah yang menyebabkan penyakit asam urat lebih sering menyerang pria.

Selain alasan tersebut, pria cenderung lebih berisiko mengalami penyakit asam urat dibandingkan dengan wanita karena pria tidak memiliki hormon estrogen. Hormon estrogen adalah hormon yang hanya dimiliki oleh wanita. Hormon inilah yang membantu pengeluaran asam urat melalui urine.

Hal ini juga yang menyebabkan wanita yang mengalami menopause memiliki risiko yang sama dengan pria untuk terkena penyakit asam urat. Hormon estrogen tersebut akan mengalami penurunan pada wanita yang telah menopause sehingga kemungkinan terserang penyakit asam urat lebih terbuka.

3) Usia

Usia merupakan salah satu faktor risiko penyakit asam urat. Hal ini berkaitan dengan adanya peningkatan kadar asam urat seiring dengan

bertambahnya usia, terutama pada pria. Sementara itu, peningkatan kadar asam urat pada wanita cenderung terjadi atau dimulai pada masa menopause.

4) Obesitas

Obesitas adalah suatu keadaan penumpukan lemak berlebih dalam tubuh yang dapat dinyatakan dalam Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah perbandingan antara berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter kuadrat. Obesitas dapat memicu terjadinya penyakit asam urat akibat pola makan yang tidak seimbang. Orang yang mengalami obesitas cenderung tidak menjaga asupan makanannya, termasuk asupan protein, lemak, dan karbohidrat yang tidak seimbang sehingga kadar purin juga meningkat atau terjadi kondisi hiperurisemia dan terjadi penumpukan asam urat.

Selain itu, orang yang obesitas tentu mengalami penumpukan lemak di beberapa bagian tubuhnya. Penumpukan lemak, terutama di bagian perut dapat meningkatkan tekanan darah dan mengacaukan sistem pengaturan asam urat dalam tubuh. Lemak pada bagian perut dapat mengganggu kinerja ginjal dalam membuang kelebihan asam urat.

5) Konsumsi makanan tinggi purin

Penyakit asam urat dapat dipengaruhi oleh asupan tinggi purin yang didapat dari makanan. Asam urat sendiri merupakan hasil metabolisme dari purin. Tubuh manusia sebenarnya telah mengandung purin sebesar 85% sehingga purin yang boleh didapat dari luar tubuh (dari makanan) hanya sebesar 15%.

6) Konsumsi Alkohol

Alkohol diketahui menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penyakit asam urat. Alkohol memiliki kandungan purin di dalamnya dan dapat memicu pengeluaran cairan. Hal inilah yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia). Selain itu, alkohol juga diketahui meningkatkan risiko asam urat karena dapat memicu enzim tertentu dalam liver untuk memecah protein dan menghasilkan lebih banyak asam urat. Alkohol juga diketahui dapat meningkatkan asam laktat plasma yang menghambat pengeluaran asam urat. Asam urat yang tertahan dalam tubuh inilah yang dapat menyebabkan penumpukan asam urat (Medika, 2022).

2.1.6 Patofisiologi *Gout Arthritis*

Asam urat sendiri merupakan suatu sedimen yang normal terkandung dalam darah seseorang. Tubuh memiliki mekanisme untuk mengeluarkan asam urat yang berlebih melalui ginjal. tetapi apabila jumlah asam urat tersebut terlalu banyak dan ginjal tidak mampu melarutkannya dengan baik, tentu orang tersebut akan terus-menerus berada dalam kondisi asam urat yang tinggi di dalam darah atau yang disebut hiperurisemia. Kondisi ini tentu merangsang terbentuknya kristal-kristal asam urat yang tajam, kemudian kristal tersebut mengendap pada celah-celah sendi. Apabila pengendapan ini sudah berlangsung cukup lama, maka kondisi ini dapat memicu terjadinya serangan akut gout.

Serangan akibat endapan kristal yang berdesakan ini akan menimbulkan rasa sakit yang biasanya terjadi pada malam hari dan dapat berlangsung

hingga beberapa hari ke depan. Kondisi ini tentu dapat berulang apabila kadar asam urat yang tinggi tidak segera diperbaiki. Jika penderita gout memiliki kadar asam urat terus-menerus tinggi, pengendapan akan terus terjadi hingga akhirnya memicu peradangan.

Peradangan sekecil apapun tentu akan merusak jaringan sendi secara perlahan. Apabila peradangan dan kadar asam urat tersebut tidak juga diperbaiki dapat menyebabkan kerusakan permanen pada sendi seperti hilangnya mobilitas dan deformitas pada sendi. Pengendapan yang sudah berlangsung lama tersebut juga dapat menimbulkan suatu gumpalan dibawah kulit pada area sendi yang terkena. Gumpalan tersebut dikenal sebagai tophi. Gumpalan ini bisa tidak terasa sakit namun mempengaruhi penampilan sendi. Tidak hanya pada sendi, gumpalan-gumpalan ini juga dapat timbul di tempat lain seperti daun telinga ataupun merangsang perubahan pH pada urin sehingga membentuk batu ginjal (Hinonaung & Tinungki, 2023).

2.1.7 Komplikasi *Gout Arthritis*

Komplikasi dari asam urat atau arthritis gout belum banyak diketahui oleh masyarakat. Menurut Septi (2021) dalam Hinonaung & Tinungki (2023), komplikasi yang terjadi pada penderita asam urat yaitu :

1. Kerusakan sendi

Gout Arthritis merupakan penyakit yang cukup di takuti sebagian orang karena menimbulkan kerusakan sendi dan perubahan bentuk tubuh. Kerusakan sendi yang disebabkan tingginya asam urat dapat terjadi di tangan maupun di kaki. Kerusakan tersebut terjadi karena asam urat menumpuk di dalam sendi yang menjadi kristal yang mengganggu sendi.

Sendi yang tertutup kristal asam urat menyebabkan jari-jari tangan maupun kaki menjadi kaku dan bengkok tidak beraturan. Namun yang ditakuti penderita bukan bukan bengkoknya melainkan rasa sakit yang berkepanjangan.

2. Terbentuknya tofi

Tofi adalah timbulnya kristal monosodium urat monohidrat (MSUM) di sekitar persendian yang sering mengalami serangan akut atau timbul di sekitar tulang rawan sendi, synovial, bursa, atau tendon. Di luar sendi, tofi juga bisa ditemukan di jaringan lunak, otot jantung (miokard), katup bicuspid jantung (katup mitral), retina mata/pangkal tenggorokan (laring). Tofi tampak seperti benjolan kecil (nodul) berwarna pucat, sering teraba pada daun telinga, bagian punggung lutut (prapatela), dan pada tendon Achilles.

Tofi baru ditemukan pada kadar asam urat 10-11 mg/dl. Pada kadar > 11 mg/dl, pembentukan tofi bisa bembesar dan menyebabkan kerusakan sendi sehingga sendi terganggu. Tofi juga bisa menjadi koreng (ulserasi) dan mengeluarkan cairan kental seperti kapur yang mengandung MSU. Dengan adanya tofi, kemungkinan sudah terjadi pengendapan Na urat di ginjal.

3. Penyakit jantung

Kadar asam urat yang tinggi dapat menimbulkan gangguan jantung. Bila penumpukan asam urat terjadi di pembuluh darah arteri maka akan mengganggu kerja jantung, penumpukan asam urat yang terjadi terlalu lama

dapat menyebabkan LVH (Left Ventrikel Hypertropy) yaitu pembengkakan ventrikel kiri pada jantung.

4. Batu ginjal

Tingginya kadar asam urat yang terkandung dalam darah dapat menimbulkan batu ginjal. Batu ginjal terbentuk dari beberapa zat yang disaring dalam ginjal. Bila zat tersebut mengendap pada ginjal dan tidak bisa keluar bersama urine maka membentuk batu ginjal. Batu ginjal yang terbentuk diberi nama sesuai dengan bahan pembuat batu ginjal tersebut. Batu ginjal yang terbentuk dari asam urat disebut batu asam urat.

5. Gagal ginjal

Komplikasi yang sering terjadi karena *Gout Arthritis* adalah gagal ginjal atau nefropati gout. Tingginya kadar asam urat berpotensi merusak fungsi ginjal. Adanya kerusakan fungsi ginjal dapat menyebabkan ginjal tidak bisa menjalankan fungsinya dengan baik atau mengalami gagal ginjal. Bila gagal ginjal terjadi ginjal tidak dapat membersihkan darah. Darah yang tidak dibersihkan mengandung berbagai macam racun yang menyebabkan pusing, muntah dan rasa nyeri sekujur tubuh.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang *Gout Arthritis*

Menurut Anungrah (2023), Pemeriksaan penunjang *Gout Arthritis* adalah :

- a. Aspirasi sendi dan analisis cairan synovial
- b. Pengukuran asam urat serum
- c. Evaluasi asam urat urin selama 24 jam
- d. Pemeriksaan darah lengkap (leukosit, trigliserida, *high-density lipoprotein*, glukosa, dan tes fungsi ginjal dan hati)

- e. Radiologi polos
- f. Pemeriksaan X-Ray gout untuk menunjukkan temuan patognomik berupa erosi dengan tepi yang menjorok yang terdistribusi asimetris diantara persendian
- g. Pemeriksaan USG, CT-Scan hingga MRI

2.1.9 Penatalaksanaan *Gout Arthritis*

Tindakan farmakologi dan nonfarmakologis menurut Anungrah (2023) yang dapat membantu menangani *Gout* adalah sebagai berikut:

A. Farmakologi

Tatalaksana gout dikelola dalam 3 tahap, yaitu mengobati serangan akut, memberikan profilaksis untuk mencegah flare akut, dan menurunkan kelebihan tumpukan urat untuk mencegah kambuhnya *Gout Arthritis* serta mencegah pengendapan jaringan kristal urat.

- 1) Agen yang sering digunakan dalam menghilangkan rasa sakit dan pembengkakan yang diinduksi *Gout Arthritis* adalah NSAID, seperti indometasin, kortikosteroid, hormon adrenokortikotropik (ACTH), kombinasi obat (kolkisin dan NSAID, kortikosteroid oral dan kolkisin, steroid intraartikular dan kolkisin atau NSAID).
- 2) Terapi untuk mengontrol hiperurisemia yang mendasari *Gout* umumnya dikontraindikasikan sampai serangan akut terkontrol (kecuali terdapat risiko ginjal karena beban asam urat yang luar biasa berat).

- 3) Penatalaksanaan *Gout* jangka panjang difokuskan pada penurunan kadar asam urat. Agen yang digunakan antara lain adalah Allopurinol, Febuxostat, Probenesid, dan Pegloticase.

B. Non farmakologi

- 1) Menghindari atau membatasi konsumsi makanan tinggi purin.
- 2) Menghindari konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, terutama bir.
- 3) Menghindari soda dan minuman atau makanan lain yang dimaniskan dengan sirup jagung fruktosa tinggi.
- 4) Menjaga tingkat hidrasi yang tinggi dengan air (7-8 gelas cairan setiap hari).
- 5) Diet rendah kolesterol dan rendah lemak, jika diet seperti itu cocok untuk pasien.
- 6) Penurunan berat badan pada pasien yang obesitas

2.2 Konsep Diet Rendah Purin

2.2.1 Definisi Diet Rendah Purin

Diet rendah purin adalah diet yang dilakukan untuk meminimalkan jumlah purin dalam tubuh, dan mengurangi jumlah asam urat dalam darah. Dalam diet rendah purin, tentu saja harus menghindari makanan tinggi purin diantaranya yaitu daging asap, jeroan (hati, limpa, usus), ikan sarden, ikan teri, kacang-kacangan, bayam, kangkung, melinjo, daun so, pete dan jengkol. Selain itu, disarankan untuk minum air putih 8 gelas atau lebih dalam sehari untuk mendorong asam urat keluar dari tubuh melalui urine. Sehingga

penderita asam urat wajib mengatur dietnya yang terkait dengan purin (diet rendah purin) (Artinawati, 2020) dalam (Alkausar et al, 2024).

2.2.2 Tujuan Diet Rendah Purin

Tujuan dari diet rendah purin penderita asam urat yaitu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal serta menurunkan kadar *Gout Arthritis* dalam darah urin (Sabrawi, 2022). Menurut Kemenkes (2023) tujuan diet rendah purin adalah untuk mengurangi asupan bahan makanan dengan kandungan purin tinggi dan untuk mencegah kekambuhan penyakit *Gout*.

2.2.3 Klasifikasi Diet Rendah Purin

Secara ringkas diet rendah purin dapat di klasifikasikan sebagai berikut :

1) Kelompok I

Kadar purin tinggi (100-1000mg purin atau 100mg bahan pangan), makanan yang sebaiknya dihindari seperti otak, hati, jantung, ginjal, ekstrak daging atau kaldu, bebek, burung dara, sarden, remis, karang, ikan kering, alkohol, ragi, (makanan yang diawetkan).

2) Kelompok II

Kadar purin sedang (50-100mg purin atau 100mg bahan pangan), makanan yang dibatasi maksimal 50-75mg, seperti daging ayam, ikan, udang, kacang-kacangan kering dan hasil olahan, seperti tahu, tempe, asparagus, bayam, daun singkong, kembang kol, kangkung, daun dan buah melinjo, buncis, kapri, jamur.

3) Kelompok III

Kadar purin rendah (0-<50mg purin atau 100mg bahan pangan) makanan yang dapat dikonsumsi setiap hari seperti, nasi, singkong, jagung, roti,

susu low fat, telur, buah-buahan (kecuali durian dan alpukat), dan sayuran (kecuali sayuran dalam kelompok II) (Sabrawi, 2022).

2.2.4 Syarat Diet Rendah Purin

Syarat diet rendah purin menurut Komala (2022) sebagai berikut :

- 1) Energi sesuai dengan kebutuhan tubuh Bila berat badan berlebih atau kegemukan, asupan energi sehari dikurangi secara bertahap sebanyak 500-1000 kalori dari kebutuhan energi normal hingga tercapai berat badan normal.
- 2) Protein cukup yaitu 1,0-1,2 g/kg BB atau 10-15% dari kebutuhan energi total dan menghindari bahan makanan sumber protein yang mengandung purin > 150 mg/100 gram.

Tabel 2.1 Pengelompokan Bahan Makanan Menurut Kadar Purin dan Anjuran Makan

Kelompok	Contoh Bahan Makanan
Kelompok 1 Kandungan purin tinggi (100-1.000 mg purin/100 gram bahan makanan) Sebaiknya dihindari	1. Jerohan (otak, hati, jantung, ginjal, usus) 2. Daging merah (sapi atau kambing) 3. Makanan laut (sarden, teri, kerang, lobster)
Kelompok 2 Kandungan purin sedang (50-100 mg purin/100 gram bahan makanan) Dibatasi	1. Sumber protein hewani : Maksimal 50 gram/hari = 1 potong sedang (ayam, ikan tongkol, bandeng) 2. Sumber protein nabati : Tempe, tahu maksimum 50 gram/hari (tahu 1,5 potong sedang dan tempe 2 potong sedang) , kacang-kacangan maksimum 25 gram/ hari = 2,5 sendok makan (kacang hijau, kacang tanah, kedelai) 3. Sayuran : Bayam, buncis, kapri, kacang polong, kembang kol,

	kangkung dan jamur maksimum 100 gram/hari = 1 gelas belimbing sedang
Kelompok 3 Kandungan purin rendah (0-<50 mg purin/100 mg bahan makanan) Dapat di konsumsi setiap hari	Nasi, ubi, singkong, jagung, roti, bihun, tepung beras, cake, kue kering, pudding, susu, keju, telur, sayuran (kecuali sayuran dalam kelompok 2) dan buah-buahan (kecuali durian dan alpukat)

- 3) Lemak sedang yaitu 10-20% dari kebutuhan energi total.
- 4) Karbohidrat dapat diberikan lebih banyak yaitu 65-75% dari kebutuhan total. Dianjurkan mengonsumsi sumber karbohidrat kompleks.
- 5) Cairan dianjurkan 2-2,5 liter perhari sekitar 8-10 gelas air putih perhari.

2.2.5 Prinsip Diet Rendah Purin

Prinsip diet rendah purin yaitu mengurangi makanan tinggi purin, membatasi penggunaan lemak karena lemak cenderung menghambat pengeluaran purin, serta harus banyak minum air putih untuk mengeluarkan kelebihan asam urat (2-3 liter/hari) dan untuk mencegah pengendapan asam urat di ginjal (Hanifah, 2021).

2.3 Konsep Kepatuhan

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Secara global kepatuhan mempunyai arti sebagai tindakan dalam meningkatkan pola hidup seseorang yang melakukan tindakan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan pola hidup atau gaya hidup sesuai dengan rekomendasi dokter. Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien asam urat atau arthritis gout yang tertuju terhadap perintah atau petunjuk yang diberikan kepada penderita dalam bentuk terapi baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji secara berkala atau pertemuan dengan tenaga medis.

Kepatuhan terhadap diet asam urat atau biasa disebut juga diet rendah purin merupakan salah satu cara dalam mencegah suatu penyakit, patuh melaksanakan pengobatan yang diberikan, meminimalisir asupan menu makanan yang mengandung tinggi purin sehingga membantu mengontrol produksi asam urat atau arthritis gout oleh tubuh manusia (Saputra , 2018).

2.3.2 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Lawrence Green kepatuhan dapat dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, Pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan motivasi. Faktor pendukung meliputi sarana prasarana fasilitas kesehatan sedangkan faktor pendorong meliputi peran keluarga. Adapun faktor lain yang membentuk kepatuhan seseorang adalah sikap, sikap dapat dilakukan sebagai pendapat seseorang terhadap suatu keadaan dan situasi (Wiranti et all, 2020) dalam (Abadi et all, 2021).

Adapun faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan, sebagai berikut (Pratama & Atiastuti, 2016) dalam (Abadi et all, 2021) :

1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap program diet. Tingginya tingkat pengetahuan akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, mengerti, dan memahami maksud dari program diet yang akan dijalani.

2) Motivasi

Motivasi merupakan proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya. Tingginya motivasi seseorang menunjukkan tingginya kebutuhan maupun dorongan responden untuk mencapai sebuah tujuan.

3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, antara lain dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

2.3.3 Kriteria Kepatuhan

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2019) dalam Nurliati (2024, kriteria kepatuhan seseorang dapat dibagi menjadi 3 sebagai berikut :

1) Kepatuhan

Suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar.

2) Kepatuhan yang kurang

Suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah yang dilakukan dengan benar namun tidak sempurna.

3) Ketidakepatuhan

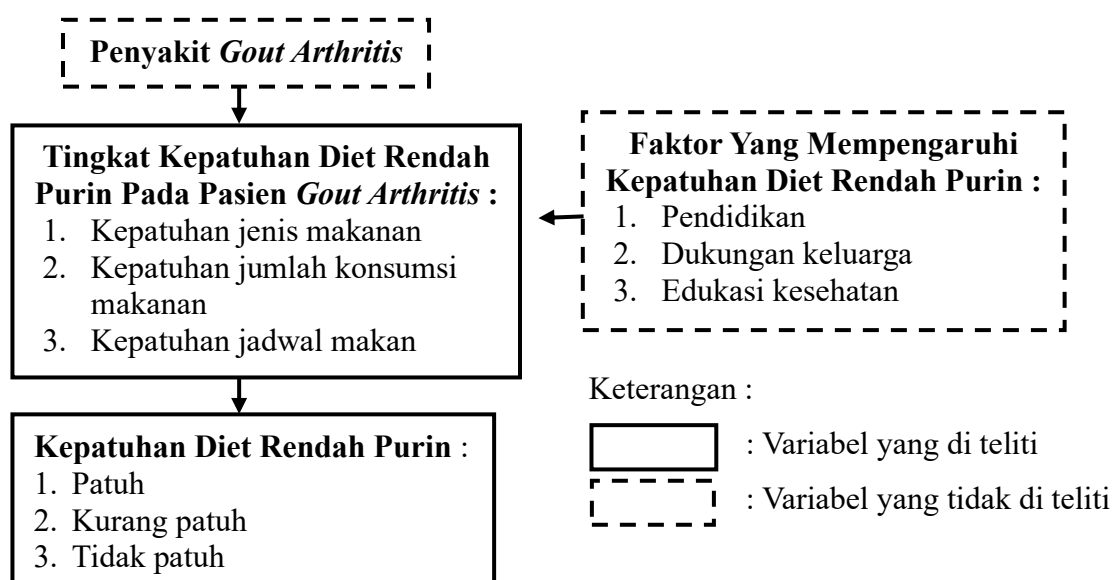
Suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar.

2.3.4 Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner, yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan masalah yang diukur melalui sejumlah tolak ukur untuk kriteria kepatuhan yang digunakan. Indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan kriteria kepatuhan, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan dan juga dapat diukur (Utami, 2017) dalam Sabrawi (2022).

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah kerangka berfikir yang memiliki fungsi untuk menjelaskan alur pemikiran yang terhubung antara konsep yang satu dengan konsep yang lain (Ahmad et all, 2023).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Purin pada Pasien *Gout Arthritis*.

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa pasien *Gout Arthritis* merupakan sasaran dalam penelitian ini. Salah satu upaya penting dalam pengendalian *Gout Arthritis* adalah penerapan diet rendah purin. Diet rendah purin bertujuan untuk mengurangi asupan makanan yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Oleh karena itu, kepatuhan pasien dalam menjalankan diet rendah purin itu sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan memperberat gejala penyakit. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan diet rendah purin pada pasien *Gout Arthritis*. Kepatuhan diet rendah purin meliputi kepatuhan terhadap jenis makanan yang dikonsumsi, kepatuhan terhadap jumlah konsumsi makanan, serta kepatuhan terhadap jadwal makan. Ketiga aspek tersebut digunakan untuk mengetahui dan menggambarkan sejauh mana pasien mematuhi anjuran diet rendah purin pada pasien *Gout Arthritis* yang telah diberikan.