

**ANALISIS FAKTOR DOMINAN YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN ARTHRITIS GOUT AKUT PADA PENDERITA
ARTHRITIS GOUT AKUT DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

Umarul Faruq¹, Luh Titi Handayani², Asmuji³

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957

Email: fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikesunmuhjember.ac.id> Email:
dadingdwi2410@gmail.com

ABSTRAK

Asam urat merupakan penyakit yang menyerang persendian, asam urat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari terutama pada usia 30-50 tahun. Penderita asam urat mencapai 90% pasien *gout* primer adalah laki-laki berusia lebih dari 30 tahun, sementara *gout* pada perempuan umumnya terjadi setelah menopause. Penelitian ini menggunakan desain *corelation* dengan pendekatan *crosssectional* bertujuan untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kejadian arthritis gout akut. Populasi dalam penelitian ini adalah warga dusun kidul desa Sumberjeruk Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember sejumlah 31 orang yang semuanya dijadikan sampel penelitian. Teknik pengambilan data masing-masing variabel menggunakan kuisioner dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 variabel, yang paling dominan adalah faktor pola makan. 29% (9 orang) dengan kebiasaan pola makan berat, hasil uji statistik *spearman rho* ($\alpha = 0,05$) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian arthritis gout akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember ($p\ value = 0,014$). Kejadian arthritis gout akut dipengaruhi oleh pola makan yang tidak terkontrol. berdasarkan data tersebut maka, pendeita arthritis gout akut harus mengontrol pola makan yang buruk. Terutama makanan yang banyak

mengandung purin, sehingga dapat meningkatkan kesehatan masing-masing individu.

Kata kunci : Pola Makan, Kegemukan (obesitas), Gangguan Fungsi Ginjal, Arthritis Gout Akut.

Daftar Pustaka 19 (2006-2014)



ABSTRACT

Uric acid is a disease that attack joint, uric acid can disturb daily activities especially on age 30-50 years old. Sufferer of uric acid reach 90% primary gout patient is man who is older than 30 years old, meanwhile gout on woman usually happen after menopause. This research uses correlation design with cross sectional approximation that has aim to analyze dominant factors that effect acute arthritis gout. Population in that research is the residence of dusun kidul Desa Sumberjeruk Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember amounting to 30 people that all of them become the sample of the research. The technique of taking each variable data uses questionnaire and observation. The result of the research shows that from 3 variable which is the most dominant is eating style. 29% people with heavy eating style habit, the result of statistic *spearman rho* ($\alpha=0,05$) shows that there is significant relationship between eating style and acute arthritis gout occurrence in working area of Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember (*p value = 0,014*). That happening of acute arthritis gout is effected by uncontrolled eating style based on these data, acute arthritis gout sufferer have to control the bad eating style. Especially food that contain purine a lot, so that can increase each individual healthy.

Keywords: Diet, Obesity (obesity), Kidney Function Disorders, Acute Gout Arthritis.

References 19 (2006-2014)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit asam urat atau biasa dikenal sebagai penyakit *gout* merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan Kristal monosodium urat dalam tubuh. Asam urat merupakan hasil samping dari pemecahan sel yang terdapat di dalam darah, karena tubuh secara berkesinambungan memecah dan membentuk sel yang baru. Kadar asam urat meningkat atau abnormal ketika ginjal tidak mampu mengeluarkannya melalui urin, sehingga dapat menyebabkan nyeri sendi, terbentuknya benjolan-benjolan pada bagian tubuh tertentu (*thopi*) seperti pada jari kaki, serta gangguan pada saluran kemih. Oleh karena penyakit *gout* terutama menyerang sendi maka dapat juga disebut sebagai *Gout Arthritis*. Penyakit *Gout Arthritis* merupakan penyakit metabolik, yaitu penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme, yang dalam hal ini ialah gangguan metabolisme asam urat (Sutanto, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

pada tahun 2011, jumlah penderita asam urat untuk Wilayah Kabupaten Jember adalah 2.859 penderita di 49 Puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2011). Data pada tahun 2013 tercatat bahwa jumlah kunjungan penderita *gout* di Puskesmas Kalisat sebanyak 104 kunjungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dalam Fitriani, 2014). Data terakhir tahun 2014 yang diperoleh bahwa jumlah kunjungan penderita *gout* di Puskesmas Kalisat sebanyak 124 kunjungan (Data Puskesmas Kalisat, 2014). Banyaknya faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit ini menjadi alasan satu alasan peneliti tertarik untuk mengetahui “Analisis Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kejadian Arthritis Gout Akut pada Penderita Arthritis Gout Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kejadian Asam Urat pada Penderita

Asam Urat di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi faktor polamakan yang mempengaruhi kejadian arthritis gout akut pada penderita arthritis gout akut di wilayah kerja Puskesmas Kalisat

a. Mengidentifikasi faktor kegemukan (obesitas) yang mempengaruhi kejadian arthritis gout akut pada penderita arthritis gout akut di wilayah kerja Puskesmas Kalisat

b. Mengidentifikasi faktor gangguan fungsi ginjal yang mempengaruhi kejadian arthritis gout akut pada penderita arthritis gout akut di wilayah kerja Puskesmas Kalisat

c. Mengidentifikasi kejadian arthritis gout akut pada penderita arthritis gout akut di wilayah kerja Puskesmas Kalisat

d. Menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kejadian arthritis gout akut pada penderita arthritis gout akut di wilayah kerja Puskesmas Kalisat

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini jenis desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif korelasi yaitu mendeskripsikan suatu keadaan dan menjelaskan tentang hubungan antara berbagai variabel yang bertujuan mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi kejadian asam urat pada penderita asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen hanya satu kali (Nursalam, 2013)..

1. Kriteria Inklusi

Penderita arthritis gout akut dengan kadar asam urat > 7 mg/dl pada laki-laki dan > 6,6 mg/dl pada wanita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

- a. Penderita arthritis gout akut yang bersedia menjadi responden.
- b. Penderita arthritis gout akut yang bisa membaca dan menulis.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak bersedia untuk menjadi responden.
- b. Pasien yang mengalami buta huruf.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2016.

Analisis data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tingkat signifikansi sebesar 5% (0.05).

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Umur

	Frekuensi	Prosentase (%)
25-45	12	38.7

tahun >45	19	61.3
Total	31	100%

Berdasarkan tabel dapat didapatkan bahwa sebagian besar 19 (61.3%) responden berumur lansia.

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	13	41.9
Perempuan	18	58.1
Total	31	100%

Berdasarkan tabel dapat didapatkan bahwa sebagian besar 18 (58.1%) responden berjenis kelamin perempuan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pegawai Negeri	2	6.5
Wiraswasta	17	54.8
Petani	5	16.1
Ibu Rumah Tangga	7	22.6
Total	31	100%

Berdasarkan tabel dapat didapatkan bahwa sebagian besar 17 (54.8%) responden dengan pekerjaan wiraswasta

4. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD/MI	10	32.3
SLTP	12	38.7
SLTA	7	22.6
Perguruan Tinggi	2	6.5
Total	31	100%

Berdasarkan tabel dapat didapatkan bahwa sebagian besar 12 (38.7%) responden dengan pendidikan SLTP.

5. Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Prosentase (%)
< 1.000.000/bulan	21	67.7
1.000.000-2.000.000/bulan	9	29.0
2.000.000-3.000.000/bulan	1	3.2
Total	31	100%

Berdasarkan tabel dapat didapatkan bahwa sebagian

besar 21 (67.7%) responden berpenghasilan < 1.000.000/bulan.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Identifikasi Faktor Pola

Makan Terhadap Kejadian Arthritis Gout Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa, sebagian besar 58.% (18 responden) berisiko sedang terhadap kejadian arthritis gout akut. Hasil uji korelasi *spearman rho* menyatakan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0.436 yang menunjukkan tingkat kemaknaan antara faktor pola makan dan kejadian arthritis gout dalam kategori sedang, untuk nilai ρ value didapatkan ρ value < α yaitu $0.014 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara faktor pola makan (X_1) terhadap kejadian arthritis gout akut (Y).

Menurut Indriawan (2009), purin yang terdapat dalam bahan pangan, terdapat dalam asam nukleat berupa nukleoprotein. Ketika di konsumsi, di dalam usus, asam nukleat ini akan dibebaskan dari nukleoprotein oleh enzim pencernaan. Selanjutnya, asam nukleat dipecah lebih lanjut menjadi purin dan pirimidin. Purin teroksidasi menjadi asam urat. Jika pola makan tidak dirubah, kadar asam urat dalam darah yang berlebihan akan menimbulkan menumpuknya kristal asam urat. Apabila Kristal terbentuk dalam cairan sendi, maka akan terjadi penyakit gout (asam urat). Lebih parah lagi jika penimbunan ini terjadi dalam ginjal, tidak menutup kemungkinan akan menumpuk dan menjadi batu asam urat (batu ginjal)..

2. Identifikasi Faktor Kegemukan (obesitas) Terhadap Kejadian Arhtritis Gout Akut di Wilayah Kerja

Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa, sebagian besar 51.6% (16 responden) termasuk dalam kategori normal. Hasil uji korelasi *spearman rho'* menyatakan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0.262 yang menunjukkan tingkat kemaknaan antara faktor obesitas dan kejadian arthritis gout dalam kategori rendah, untuk nilai ρ value didapatkan ρ value $> \alpha$ yaitu $0.154 > 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor kegemukan (obesitas) (X_2) terhadap kejadian Arthritis Gout Akut (Y).

Menurut Indriawan dalam Lina (2009), mengatakan bahwa pada orang gemuk, asam urat biasanya naik sedangkan pengeluarannya sedikit. Namun pada penelitian lain yang dilakukan oleh Edwin (2013), mengatakan bahwa

teori tersebut tidak berlaku pada semua umur dan budaya serta pola hidup mereka dalam hal ini yaitu pada remaja yang mengalami obesitas yang diteliti. Untuk dampak dan gejalanya sendiri belum terlihat dini seperti pada orang dewasa. Dampak-dampak peningkatan asam urat yang berkepanjangan dapat menyebabkan gout atau pirai belum dirasakan pada saat remaja meskipun sudah terjadi peningkatan, tetapi merupakan salah satu faktor resiko kedepannya ketika mereka dewasa.

3. Identifikasi Faktor Gangguan Fungsi Ginjal (BUN) Terhadap Kejadian Arthritis Gout Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa, sebagian besar 16.1% (5 responden) mempunyai nilai BUN 26 mg/dl.. Hasil uji korelasi

spearman rho' menyatakan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar -0.233 yang menunjukkan tingkat kemaknaan antara faktor gangguan fungsi ginjal terhadap kejadian arthritis gout dalam kategori rendah, untuk nilai ρ value didapatkan ρ value $> \alpha$ yaitu $0.207 > 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor gangguan fungsi ginjal (BUN) (X_3) terhadap kejadian arthritis gout akut (Y).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rini (2009), mengatakan bahwa pada penelitiannya tidak ditemukan adanya gangguan ginjal. Selain gangguan ginjal ada faktor lain yang menyebabkan kenaikan kadar asam urat pada usia diatas 40 tahun yaitu tekanan darah tinggi, kadar kolesterol darah yang tidak normal dan pada laki-laki yang suka mengkonsumsi alkohol dengan tingkat berat. Makanan ataupun minuman yang mengandung alkohol seperti bir, tuak, tape dan lainnya dapat meningkatkan

kadar asam urat khususnya pada laki-laki. Alkohol merupakan salah satu sumber purin, etanol dalam alkohol meningkatkan produksi asam urat dengan menyebabkan peningkatan omset nukleotida adenine. Selain itu, ada juga faktor lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Salah satunya yaitu obat-obatan, contohnya seperti obat jenis aspirin dan diuretik, mengingat hampir sebagian besar responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi obat jenis aspirin. Bahkan ada juga yang hampir setiap hari mengkonsumsi obat tersebut.

4. Analisis Faktor Dominan (Pola Makan) yang mempengaruhi kejadian Arthritis Gout Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat

Berdasarkan analisa data dari faktor risiko dengan uji korelasi *spearman rho'* didapatkan faktor dominan yaitu pola makan. Hasil analisa data menunjukkan

bahwa nilai ρ value = 0.014 dan nilai $r = (0.436)$ tingkat signifikan faktor pola makan lebih kecil dari pada faktor risiko lain dengan tingkat korelasi koefisien yang tinggi. Sehingga dapat dikatakan faktor pola makan memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap kejadian arthritis gout akut di wilayah kerja puskesmas kalisat kabupaten jember.

Asam urat di dalam tubuh bisa berasal dari luar yaitu dari diet tinggi purin dan dari dalam yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin. Asam urat sangat erat kaitannya dengan pola makan. Umumnya Karena pola makan yang tidak seimbang (jumlah asupan protein sangat tinggi) (Utami, 2009). Penelitian yang dilakukan di Jepang terhadap wanita yang diberikan diet kaya protein dan kurang sayur dan buah-buahan (diet asam) dan wanita yang diberikan makanan rendah protein

tetapi kaya sayur dan buah-buahan (diet alkali) selama 5 hari menunjukkan ada hubungan linear antara diet dengan ekskresi asam urat. Ekskresi asam urat meningkat 302 mg/hari pada makanan dengan pH 5,9 (diet asam) dan meningkat 413 mg/hari pada makanan dengan pH 6,5 (diet alkali) dan memberikan kesimpulan bahwa diet alkali yang rendah protein dan kaya sayur dan buah-buahan efektif untuk menghilangkan asam urat (Kanbara, 2010).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian ahtritis gout akut adalah faktor pola makan. Sedangkan faktor yang tidak berpengaruh terhadap kejadian ahtritis gout akut yaitu: faktor kegemukan (obesitas), gangguan fungsi ginjal.

2. Faktor dominan terhadap kejadian ahtritis gout akut yaitu pola makan dengan nilai *p value* (0.014) disamping faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian ahtritis gout akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat, Kabupaten Jember.

B. Saran

1. Penulis

Penulis memperoleh wawasan dan pengetahuan tentang faktor-faktor risiko pada responden arthitis gout akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember untuk melaksanakan program kesehatan dengan prosedur *Health Education*: (preventif) pencegahan, (promotif) promosi kesehatan, (kuratif) pengobatan, dan (rehabilitatif) peningkatan kualitas hidup. Serta dapat digunakan sebagai bekal untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan hasil yang baik.

2. Responden

Memberikan informasi dan menambah pengetahuan kepada warga khususnya penderita ahtritis gout akut di Wilayah

kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember, tentang faktor-faktor risiko ahtritis gout akut. Sehingga bisa menekan prevalensi ahtritis gout akut agar tidak semakin meluas.

3. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S-1 Keperawatan sebagai bahan masukan dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.

4. Penelitian lebih lanjut

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut mengenai managemen penanganan ahtritis gout akut pada penderita ahtritis gout akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat, Kabupaten Jember.

Kacang Tanah

(Arachishypogaea) Rebus dan Panggang terhadap Kadar AsamUrat dalam Darah pada Wanita Dislipidemia. Journal of Nutrition College, Volume 3, No. 2, Halaman 1-7.

Arikunto, Suharsimi. (2007). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.

Guyton,. Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* Edisi 11. Jakarta: EGC.

Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah.* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, R. (2009). *Gout dan Hiperurisemia.* Medicinus, Scientific Journal Of Pharmaceutical Development and Medical Application, Vol. 22, No. 1.

Husnah., Dewi Rahmatika Chamayasinta.(2013).

Hubungan Pengetahuan Diet Purin dengan Kadar Asam Urat Pasien Gout Arhtritis. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, Volume 13, Nomor 1.

DAFTAR PUSTAKA

Andry, M. (2009). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes.* Jurnal Keperawatan Soedirmanm, Volume 4 No.1.

Angelina, Fransiska., Kusmiati DK., Yekti Wirawanni. (2014). *Perbedaan Pengaruh Asupan*

- Karimba, Andre., Stefana Kaligis., Diana Purwanto. (2013). *Gambaran Kadar Asam Urat pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan Indeks Massa Tubuh \geq 23 kg/m*. Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 1, Nomor 1, Halaman 122-128.
- Krisna, Dwi Nur Patria. (2011). *Faktor Risiko Penyakit Batu Ginjal*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 7, Halaman 51-62.
- Kumalasari, Tyas Sitaresmi., Saryono., Iwan Punawan. (2009). *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Asam Urat Darah pada Penduduk Desa Banjaranyar Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyummas*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 4, No. 1.
- Kumar, R. (2012). *Dasar-dasar Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Bina Rupa Aksara.
- Lina, Nur., Andik Setiyono. (2014). *Analisis Kebiasaan Makan yang Meyebabkan Peningkatan Kadar Asam Urat*. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol. 10. No. 2.
- Manuabu, CAI., dkk. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika.
- Murray, R. K., Granner, D. K., Mayer, P. A., Rodwell, V. M. (2009). *Biokimia Harper*. alih bahasa oleh Brahm U. Pendit. Edisi 27. EGC, Jakarta.
- Saputra, L. (2010). *Intisari Ilmu Penyakit Dalam: Disertai Contoh Kasus Klinik*. Jakarta: Bina rupa Aksara.
- Saraswati, S. (2009). *Diet Sehat Untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi, dan Stroke*. Yogyakarta: A Plus Books.
- Silbernagl, Stefan. (2007). *Teks & Atlas Berwarna Patofisiologi*. Jakarta. EGC

Sustrani, L. (2009). *Asam Urat*.
Jakarta: PT Gramedia Pustaka
Utama.

Sutanto, T. (2013). *Asam Urat Deteksi,
Pencegahan, Pengobatan*.
Yogyakarta: Buku Pintar

Syukri, M. (2007). *Asam Urat dan
Hiperurisemia*. Departemen
Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas
Kedokteran Unsyiah. Majalah
Kedokteran Nusantara Volume
40, No. 1.

Wilson, M. Lorainne & Price, A
Sylvia. (2006). *Patofisiologi
Volume 2 Edisi 6*, Jakarta:
EGC.

