BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gout merupakan penyakit tidak menular yang angka kejadiannya masih tinggi di negara maju maupun berkembang. Penyakit *gout* terjadi jika timbunan kristal asam urat yang mengendap dalam persendian meningkat. Peningkatan tersebut dapat di sebabkan ginjal yang mengalami gangguan membuang asam urat dalam jumlah yang banyak (Ardhiatma, dkk, 2017). Penyakit *gout* adalah salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat didalam ataupun disekitar persendian. Walaupun asam urat tidak mengancam jiwa, namun apabila penyakit ini sudah mulai menyerang penderitanya akan mengalami siksaan nyeri yang sangat menyakitkan (Songgigilan & Kundre, 2019).

Seseorang akan di katakan menderita asam urat jika kadar asam urat dalam darahnya di atas 7 mg/dl pada laki- laki dan di atas 6 mg/dl pada wanita (Ardhiatma, 2017). Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh (Diantari & Candra, 2013). Diperkirakan prevalensi penyakit *gout* di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan di atas 34 tahun sebesar 68% (Songgigilan & Kundre, 2019). Insiden gout di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoartritis. Prevalensi gout di Indonesia diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur.

Prevalensi hiperurisemia meningkat dan mempengaruhi 43.300.000 (21%) orang dewasa di Amerika Serikat. Berdasarkan hasil Kemenkes (2013) menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia yang di diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11.9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24.7%. Kemenkes (2018) menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia mengalami penurunan yaitu 7.3% (Riskesdas, 2018). Daerah Jawa Timur ditemukan prevalensi hiperurisemia sebesar 24,3% pada laki laki dan 11,7% pada perempuan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tentang penderita *gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember berjumlah 39 orang.

Gejala yang biasa terjadi pada pasien *gout* adalah nyeri sendi yang mendadak. Salah satu tanda pasien dengan *gout* adalah *artralgia. Artralgia* atau dikenal dengan istilah nyeri sendi, umumnya timbul pada bagian tubuh tertentu, yaitu sendi dan tempat bertemunya dua tulang atau lebih pada tubuh. Nyeri sendi umumnya disebabkan oleh trauma atau cedera, infeksi, penyakit lain maupun kelainan degeneratif lainnya. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini pasien sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang (Kurniajati & Adyatma, 2015). Faktor yang menyebabkan nyeri semakin parah adalah peningkatan kadar asam urat (Sayekti, 2017).

Faktor yang mempengaruhi kadar asam urat digolongkan menjadi tiga: faktor primer, faktor sekunder dan faktor predisposisi. Pada faktor primer dipengaruhi oleh faktor genetik. Faktor sekunder dapat disebabkan oleh dua

hal, yaitu produksi asam urat yang berlebihan dan penurunan ekskresi asam urat. Pada faktor predisposisi dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan iklim. Faktor sekunder dapat berkembang dengan penyakit lain (obesitas, diabetes melitus, hipertensi, polisitemia, leukemia, mieloma, anemia sel sabit dan penyakit ginjal) (Ardhiatma, 2017). Asam urat apabila diproduksi secara berlebih akan menumpuk dalam ruang sendi dan menyebabkan gangguan pada struktur sendi, jika kadar asam urat melebihi ambang normal, asam urat tidak bisa larut dalam darah dan mengendap menjadi kristal urat dan masuk ke organ-organ tubuh akan menimbulkan batu ginjal dan gagal ginjal jika dibiarkan tanpa pengobatan (Akmal. dkk, 2015).

Dampak yang terjadi bila tidak segera ditangani akan menimbulkan sendi menjadi kaku, dan fungsinya akan menurun, selain itu juga mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh, hambatan dalam berjalan serta mengganggu aktivitas sehari-hari (Kurniajati & Adyatma, 2015). Seseorang yang mengalami peningkatan kadar asam urat dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pola makan yang tidak terkontrol dan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin (Songgigilan & Kundre, 2019).

Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi pengaruh–pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial (Sayekti, 2017). Faktor yang mempengaruhi pola makan yaitu jumlah makanan, frekuensi makan, dan jenis makanan. Ketiga hal tersebut haruslah seimbang, apabila terdapat satu hal yang melebihi hal yang lainnya maka dapat menyebabkan beberapa keadaan,

contohnya adalah obesitas dan dapat berdampak menjadi berbagai macam penyakit (Mutiara, dkk.2019). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *gout* (asam urat) adalah orang yang sering mengkonsumsi seafood, jeroan dan alkohol, ketiganya adalah makanan dan minuman yang mengandung tinggi purin. Purin merupakan satu senyawa di metabolisme di dalam tubuh dan menghasilkan produk akhir yaitu asam urat (Mutiara. dkk,2019).

Purin yang berasal dari asam nukleat yang terdapat di inti sel tubuh. Pemecahan nukleotida purin *Adenosine* yang terbentuk kemudian dimetabolisme menjadi *hipoksantin. Hipoksantin* kemudian dimetabolisme menjadi *xanthine.* Sedangkan *guanosin* dimetabolisme menjadi *xantin.* Kemudian *xanthine* dari hasil metabolisme *hipoksantin* dan *guanosin* dimetabolisme dengan bantuan enzim *xanthine oxidase* menjadi asam urat (Dianati, 2015). Jenis makanan yang kaya purin biasanya makanan bersumber protein hewani seperti daging sapi, *seafood,* kambing, kacang-kacangan, jamur dan kembang kool (Suiraoka, 2012) dalam Hambatara dkk (2018).

Gout berpotensi menyebabkan infeksi ketika terjadi ruptur tofus, batu ginjal, hipertensi dan penyakit jantung. Apabila terjadi kelebihan pembentukan atau penurunan eksresi maka akan terjadi peningkatan konsentrasi asam urat dalam darah. Secara biokimiawi akan terjadi hipersaturasi yaitu, kelarutan asam urat pada serum yang melewati ambang batas. Peningkatan kadar asam urat berkontribusi terhadap munculnya gangguan produksi nitrat oksida dan disfungsi endotel, peningkatan kekakuan pembuluh darah, aktivasi renin-angiotensin aldosteron yang tidak sesuai, peningkatan stres oksidatif, dan respon inflamasi. Semua kelainan ini menyebabkan gangguan fungsi dari

pembuluh darah dan menyebabkan gagal jantung. Hipertrofi ventrikel kiri sebagai faktor resiko independen, berperan penting dalam terjadinya gagal jantung. Hipertrofi ventrikel kiri sebagai kompensasi terhadap peningkatan tekanan darah sistemik, yang pada akhirnya justru meningkatkan kerja jantung dan menyebabkan gagal jantung (Masengi, 2016).

Seseorang yang mengalami asam urat (*gout*) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah makanan yang dikonsumsi umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi). Purin merupakan satu senyawa di metabolisme di dalam tubuh dan menghasilkan produk akhir yaitu asam urat. Penumpukan kristal asam urat pada persendian inilah yang akhirnya menyebabkan menjadi nyeri dan bengkak atau meradang.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

   Gout merupakan peenyakit tidak menular yang angka kejadiannya masih tinggi di negara maju maupun berkembang. Seseorang yang mengalami asam urat (*gout*) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah makanan yang dikonsumsi umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi). Purin merupakan satu senyawa di metabolisme di dalam tubuh dan menghasilkan produk akhir yaitu asam urat. Penyakit ini menyebabkan nyeri sendi atau disebut juga dengan *artralgia.*

2. Pertanyaan Masalah

   a. Bagaimanakah Pola Makan pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember?

   b. Bagaimanakah Artralgia pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember?

   c. Adakah Hubungan Pola Makan dengan Artralgia pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengidentifikasi Pola Makan dengan Artralgia pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi Pola Makan pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

b. Mengidentifikasi Artralgia pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

c. Menganalisis Hubungan Pola Makan dengan Artralgia pada Pasien *Gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Profesi Keperawatan

   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan dunia kesehatan dan ilmu keperawatan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *gout.*

2. Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi petugas kesehatan untuk menjalankan perannya sebagai edukator dan sebagai referensi terkait program-program kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pola makan pada pasien *gout.*

3. Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan pengetahuan bagi mahasiswa yang berhubungan dengan pola makan dengan artralgia pada pasien *gout*.

4. Tempat Pelayanan Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tempat pelayanan kesehatan terutama puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dan kesehatan lainnya sebagai sarana dan sumber informasi

guna optimalisasi pelayanan keperawatan yang lebih efektif pada pasien *gout.*

5. Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana menambah pengalaman, memperluas wawasan dan pengetahuan tentang pola makan dengan artralgia pada pasien *gout* di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.