

## BAB I

## PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

*Gout* sering dianggap sebagai penyebab dari berbagai keluhan pada persendian. Timbulnya rasa pegal-pegal, linu maupun nyeri pada persendian, oleh orang awam dianggap akibat asam urat. Karena itu, banyak orang yang mengaku “sakit asam urat”, padahal keluhan-keluhan tersebut merupakan keluhan umum dari penyakit rematik. Penyakit rematik memang dapat diakibatkan oleh peninggian kadar *gout*, tetapi tidak selalu rematik penyebabnya adalah *gout* (Anies, 2006).

Angka prevalensi *gout* di dunia secara global belum tercatat, namun di Amerika Serikat angka prevalensi *gout* pada tahun 2010 sebanyak 807.552 orang (0,27%) dari 293.655.405 orang. Indonesia menempati peringkat pertama di Asia Tenggara pada tahun 2010 dengan angka prevalensi 655.745 orang (0,27%) dari 238.452.952 orang (Right Diagnosis Statistik, 2010). Berdasarkan pusat data BPS Provinsi Jawa Timur, *gout* merupakan salah satu penyakit terbanyak yang di derita lansia, yaitu pada tahun 2007 sebanyak 4.209.817 lansia 28% menderita *gout* (Dinkes, 2009). Sedangkan prevalensi *gout* di Kabupaten Nganjuk menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk pada bulan Januari – Oktober 2015 sebanyak 2.227 orang.

Penyakit *gout* bukanlah penyakit yang menyebabkan kematian, tetapi jika penyakit ini kambuh maka rasa nyeri yang timbul dapat mengganggu aktivitas penderitanya. Selain itu, apabila penyakit ini dibiarkan dan tidak dilakukan pengobatan maka dapat memicu munculnya penyakit lain (Herliana, 2013). Penyakit ini makin hari makin berat dan menyiksa penderitanya. Nyeri yang disebabkan penyakit *gout* mengakibatkan gangguan gerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan produktivitas kerja, tak jarang penderita mengalami depresi karena kualitas dan produktivitasnya menurun drastis (Khomsan dan Harlinawati, 2008)

Penyakit *gout* dikatakan meningkat jika kadar asam urat di dalam darah lebih dari 7 mg/dl pada pria dan 6 mg/dl pada wanita. Kadar asam urat di dalam darah sangat bergantung pada usia dan jenis kelamin (Misnadiarly, 2007). Akibat kadar asam urat di dalam darah yang tinggi, tubuh akan meresponnya dengan ditandai menggigil, denyut jantung cepat, badan lemah dan jumlah sel darah putih meningkat (Yatim, 2006). Tanda tersebut pada awalnya akan berlangsung selama beberapa hari dan setelah itu reda dalam beberapa bulan, hingga pada akhirnya serangan *gout* akan menjadi lebih sering dan durasi waktunya menjadi lebih lama. Serangan berikutnya menimbulkan rasa nyeri lebih hebat, rasa sakit lebih lama, frekuensi serangan meningkat dan kesembuhan lebih pendek, disertai dengan bengkak dan kaku sendi (Kahandar dan Suhada, 2006).

Peningkatan angka prevalensi penyakit *gout* di Indonesia disebabkan konsumsi makanan yang tinggi purin seperti kerang, udang,

kepiting, kacang, melinjo, bayam, kangkung, daun singkong, kacang-kacang-kacangan yang dikeringkan beserta olahannya (tahu, tempe, dan oncom), asparagus, jerohan hewan, makanan yang diawetkan, dan tapai (Hembing, 2008). Penyakit *gout* juga disebabkan minum beralkohol, kecapaian, stres, infeksi dan sumbatan pembuluh darah (Yatim, 2006).

Pedoman sederhana pola makan sudah disusun dan dimasyarakatkan sebagai perbaikan motto “empat sehat lima sempurna” yang ditemukan Bapak Gizi Indonesia, Prof. Poerwa Soedarmo tahun 1950. Pedoman itu selengkapnyanya berupa Pedoman Umum Gizi Seimbang atau disingkat PUGS. Maka secara universal PUGS dikenal sebagai *Food Guide Pyramid*. Bentuk piramid yang mengecil keatas mewakili gambaran jumlah atau porsi dari setiap tingkat kelompok kebutuhan (Tersono, 2006).

Perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan sehingga diperoleh keadaan seimbang antara kekuatan pendorong dan kekuatan penahan. Pendekatan perubahan perilaku bertujuan mengubah sikap dan perilaku individual masyarakat sehingga mereka mengadopsi gaya hidup sehat (Maulana, 2009). Untuk itu perilaku gaya hidup sehat harus dilakukan supaya tidak terkena penyakit *gout*. Salah satunya dengan cara menjaga pola makan yang sehat.

Menurut data dari Polindes Desa Sugihwaras Kecamatan Bagor didapatkan bahwa jumlah lansia yang menderita *gout* sebanyak 90 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan

bahwa 10 lansia mengeluh pegal serta linu di daerah sendi, lutut dan kaki. Sebagian dari mereka datang ke pelayanan kesehatan untuk diperiksa kadar asam urat darah yang dapat beresiko terkena penyakit *gout*. Hasil wawancara tentang *gout* dan perilaku pola makan yang dilakukan peneliti kepada 10 lansia yang terkena *gout* secara acak di wilayah Desa Sugihwaras, didapatkan hasil bahwa 6 dari 10 lansia penderita *gout* memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanda dan gejala penyakit *gout* tetapi masih berperilaku pola makan yang kurang yaitu mereka masih mengkonsumsi makanan tinggi purin dalam jumlah banyak seperti kacang-kacangan, bayam, dan minum kopi. Hasil wawancara ada 10 lansia yang dilakukan peneliti pada bulan November 2015.

Dari uraian diatas, dapat diperoleh informasi bahwa sebagian lansia yang terkena *gout* mengalami keluhan pada bagian sendi terutama sendi kaki dan tangan. Pemeriksaan kadar *gout* ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa mereka khawatir mengalami peningkatan kadar *gout* dalam darah yang beresiko menyebabkan penyakit *gout*. Dari sini dapat dilihat bahwa perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan lansia tentang penyakit *gout* dan perilaku pola makan yang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Gout* Dengan Perilaku Pola Makan Lansia Di Desa Sugihwaras Kabupaten Nganjuk”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *gout* dengan perilaku pola makan pada lansia di Desa Sugihwaras ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan tentang *gout* dengan perilaku pola makan pada lansia di Desa Sugihwaras.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengukur tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout* pada lansia di Desa Sugihwaras.
- b. Mengukur perilaku pola makan pada lansia terhadap penyakit *gout* di Desa Sugihwaras.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang *gout* dengan perilaku pola makan pada lansia di Desa Sugihwaras.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya menjaga pola makan supaya tidak menderita penyakit *gout*. Penelitian ini juga dapat digunakan untuk memperoleh hasil penelitian baru tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang *gout* dengan perilaku pola makan pada lansia di Desa Sugihwaras sehingga dapat dijadikan sebagai pembanding penelitian berikutnya.

### 1.4.2 Praktis

#### a. Peneliti

Sebagai pengalaman proses belajar mengajar khususnya dalam melakukan penelitian dan untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan komunitas.

#### b. Lansia

Dapat mengetahui dan memahami tentang penyakit *gout* dan selanjutnya dapat menjaga pola makan yang tepat.

#### c. Institusi

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai referensi untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan penyakit *gout* dengan perilaku pola makan

