

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Lansia merupakan seorang berusia 60 tahun keatas yang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nuzul, Alini & Sudiarti, 2020). Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian (Badan Pusat Statistik, 2020).

Laju pertumbuhan lansia secara global, data dari *The United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2022 menyebutkan sudah ada 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar jiwa lansia pada 2050 di seluruh dunia (WHO, 2022). Indonesia sendiri pada tahun 2022 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000. Umur harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia saat lahir mencapai 71,85 tahun pada 2022. Angka tersebut meningkat 0,28 tahun dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 71,57 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu kemunduran pada lansia yaitu keluhan kesehatan yang selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh lansia dapat menggambarkan tingkat atau derajat kesehatan secara kasar. Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga

penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Masalah degeneratif juga menurunkan daya tahan tubuh sehingga lansia rentan terkena infeksi penyakit menular. Salah satu penyakit degeneratif yang sering dialami oleh golongan lansia yaitu Asam Urat (*Gout Arthritis*) (Rachmayanti, 2017).

Penderita gout atritis pada lansia di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 lansia di dunia ini menderita gout atritis. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit gout atritis dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 60 tahun keatas. Artinya lebih banyak pada usia lanjut (WHO, 2021).

Penyakit sendi salah satunya Arthritis Gout (asam urat) termasuk kedalam penyakit tidak menular tertinggi yang diderita masyarakat Indonesia. Prevalensi penyakit asam urat jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) dan data Sumatera Barat atritis gout mencapai 12,7% dan 7% atritis gout di derita oleh lansia usia 60 tahun keatas (Riskesdas, 2018).

Angka prevelansi *arthritis gout* dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kadar asam urat. Semakin tinggi kadar asam urat, semakin besar risiko terjadinya *arthritis gout*. Penyakit asam urat disebabkan karena kelebihan

produksi asam urat dalam tubuh atau dapat juga disebabkan karena terhambatnya pembuangan asam urat oleh tubuh (Wulandari, 2016).

*Arthritis gout* yang melebihi batas normal, juga membahayakan pada ginjal dan jantung. Penderita hiperurisemia berisiko meningkatkan pembentukan batu asam urat di ginjal dan batu kalsium oksalat. Kedua batu ini akan menyebabkan tingginya tekanan di batu ginjal dan pembuluh-pembuluh darah, sehingga dinding pembuluh darah semakin tebal dan aliran darah ke ginjal pun semakin berkurang. Inilah yang menyebabkan terjadinya kerusakan ginjal (Wulandari, 2016).

Penyakit ini menyerang autoimun dimana persendian pada bagian kaki dan tangan secara sistematis mengalami peradangan, terjadi kerusakan pada bagian dalam sendi dan menyebabkan penderita mengalami keterbatasan gerak, nyeri di persendian, kekakuan, hingga pembengkakan (Novita, 2019). Lansia dengan gout atritis akan sering mengeluh linu-linu, pegal, bahkan merasakan nyeri. Nyeri merupakan suatu sensori subjektif juga sebuah pengalaman emosional tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat potensial atau actual. Gejala penyakit ini adalah nyeri pada bagian sinovial sendi, bengkak, kekakuan sendi terutama pada pagi hari setelah bangun tidur, keterbatasan gerak, kekuatan berkurang, tampak kemerahan pada sekitar sendi, perubahan ukuran sendi dari ukuran normal (Haryanti, 2018).

Dampak dari *Gout Arthritis* ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau dapat menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang

disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas hingga terjadi hal yang paling ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup sehari-hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas tetapi dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta resiko tinggi terjadi cedera (Riyanto, 2018).

Timbulnya nyeri membuat penderita seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitasnya (Padila, 2012). Disamping itu, dengan mengalami nyeri, sudah cukup membuat pasien frustrasi dalam menjalani hidupnya sehari-hari sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Karenanya terapi utama yang diarahkan adalah untuk menangani nyeri ini (Lahemma, 2019).

Pencegahan asam urat dapat dilakukan dengan menghindari makanan yang tinggi purin, seperti jeroan dan makanan yang diawetkan. Minuman beralkohol, serta obesitas juga merupakan salah satu penyebab kadar asam urat tinggi, oleh karena itu dianjurkan untuk menjaga pola makan agar berat badan dapat terkontrol. Olahraga yang teratur dapat dilakukan untuk pencegahan penyakit asam urat, karena olahraga yang teratur dapat memperbaiki kondisi kekuatan dan kelenturan sendi serta memperkecil resiko terjadinya kerusakan sendi akibat peradangan sendi (Meswati, 2017).

Selain itu olahraga juga memberi efek menghangatkan tubuh sehingga dapat mengurangi rasa sakit dan mencegah pengendapan asam urat. Batasi

asupan makanan yang mengandung tinggi purin, sesuaikan kebutuhan kalori yang masuk ke dalam tubuh dengan berat badan dan tinggi badan, konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat tinggi seperti ubi-ubian, singkong, nasi dan roti, karena dapat meningkatkan pengeluaran asam urat dalam tubuh. Makan-makanan yang mengandung rendah lemak dan tinggi cairan. Cairan dapat membantu mengeluarkan asam urat melalui urine, cairan yang dikonsumsi bisa berasal dari air putih dan buah-buahan. Hindari juga konsumsi alkohol, karena alkohol mengandung purin tinggi dan dapat menghambat pengeluaran asam urat dalam tubuh (Meswati, 2017)

Berdasarkan teori *Lawrence Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor dasar motivasi untuk bertindak meliputi : pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi, sistim nilai yang dianut masyarakat, pendidikan dan sosial ekonomi. Faktor pendorong (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan suatu motivasi pelaksana yang meliputi ketersediaan sarana SDM dan pelayanan kesehatan dan faktor pendukung (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang meliputi dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, atasan dan lainnya.

Ketika seseorang mengetahui dan memahami bahwa asam urat merupakan penyakit yang tidak boleh disepelekan, maka orang tersebut akan berusaha untuk melakukan upaya pencegahan dengan salah satunya adalah mengatur pola makan sehingga masalah asam urat tidak mudah



menyerangnya (Suyono, 2018). Apabila seseorang mengetahui tentang bahaya dari suatu penyakit, maka seseorang tersebut akan mengerti tentang rencana tindakan dan pencegahan yang akan dilakukannya. Adanya pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku (Mar'at, 2019).

Hal ini didukung oleh penelitian Yulianti (2022) di Semarang ditemukan pengetahuan kurang 85,7% tentang pencegahan asam urat memiliki kadar asam urat dalam darah yang tinggi. Selain itu penelitian Nurkholik (2022) di Kabupaten Ciamis ditemukan hasil pengetahuan kurang 53,8% dalam mengatasi penyakit asam urat.

Sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek. Maksudnya seseorang yang mempunyai sikap baik terhadap masalah penyakit, akan selalu mengupayakan pencegahan terhadap penyakit tersebut dalam kehidupan sehari-harinya. Begitu juga sebaliknya, seseorang yang mempunyai sikap kurang baik, maka ia tidak akan melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut (Sunaryo, 2019).

Hal ini didukung oleh penelitian Tanonggi (2021) di Morowali Utara ditemukan hasil sikap negatif 56,2% tentang pencegahan asam urat dan penelitian lain yang dilakukan oleh Andriana (2022) di Denpasar Bali

ditemukan hasil masyarakat terhadap artritis gout memiliki sikap yang negatif terhadap penyakit yang dideritanya yang ditunjukkan oleh 63 orang (73,3%).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, dari 23 Puskesmas yang ada Puskesmas Andalas merupakan cakupan lansia yang mengalami gout atritis terbanyak 218 orang dibandingkan Puskesmas Lubuk Kilangan sebanyak 174 orang Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 162 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Penelitian Saiful (2020) tentang hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan upaya pencegahan penyakit asam urat di Desa Wawondula Kecamatan Moti Utara Kabupaten Morowali Utara ditemukan hasil pengetahuan kurang baik (40,6%) dan sikap negatif (43,8%), upaya pencegahan penyakit asam urat kurang baik (43,8%). Ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan asam urat ( $p=0,006$ ). Ada hubungan sikap dengan upaya pencegahan asam urat ( $p=0,015$ ).

Penelitian Lasmawanti (2022) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan asam urat pada lanjut usia di Susun IV pada lanjut usia di Dusun IV Desa Air Jorman ditemukan hasil pengetahuan kurang (25%), kurang baik (35,3%), asam urat kurang baik (35,3%). Ada hubungan pengetahuan dengan asam urat ( $pvalue=0,009$ ), ada hubungan sikap dengan asam urat ( $pvalue=0,001$ ).

Berdasarkan survey awal peneliti pada tanggal 02 Maret 2023, melakukan wawancara terhadap 10 orang lansia yang mengalami gout atritis, ditemukan 7 orang tidak melaksanakan pencegahan *gout arthritis* dan dari 7

orang tersebut 5 orang tidak mengetahui penanganan gout atritis dan dari 7 orang tersebut 6 orang mengatakan *gout arthritis* itu sudah lama dideritanya sehingga mereka acuh terhadap keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis telah melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pencegahan *gout arthritis* pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut maka dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pencegahan *gout arthritis* pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pencegahan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi pencegahan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang pencegahan *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.



- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap tentang *gout arthritis* pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan *gout arthritis* di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan sikap dengan pencegahan *gout arthritis* di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Teoritis

###### a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan dan menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisa suatu masalah penyakit *gout arthritis* melalui penelitian serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

###### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar atau bahan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.

##### 2. Praktis

###### a. Bagi Puskesmas Andalas Padang

Tersedianya informasi bagi Instansi Kesehatan tentang faktor risiko yang berhubungan dengan upaya penanganan *arthritis gout* pada Lansia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dengan memperbanyak membaca referensi.

**E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pencegahan *gout arthritis* pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023. Variabel independen pengetahuan dan sikap dan variabel dependennya upaya penanganan *gout arthritis*. Jenis penelitian *analitik* dan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Maret – Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 17 Juli – 03 Agustus 2023. Populasi pada penelitian ini seluruh lansia yang mengalami *gout arthritis* datang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang bulan Januari – Februari 2023 berjumlah 108 orang dengan sampel 52 orang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian menggunakan kuesioner dengan cara wawancara. Analisa data yang digunakan analisa univariat dan bivariat. Pengolahan data dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* ( $pvalue=0,0001$ ).