

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia di dunia akan mengalami proses menua dan menjadi lanjut usia (lansia). Pada usia lanjut, terdapat penyakit tidak menular yang kurang lebih mempunyai kesamaan dalam penyebutannya, seperti penyakit degeneratif (Bustan, 2007). Penyakit degeneratif adalah penyakit yang terjadi akibat dari proses degenerasi pada lansia yang berlangsung sesuai waktu dan umur (Irianto, 2014). Salah satu penyakit degeneratif yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia adalah penyakit *gout arthritis* berupa penumpukan kadar asam urat dalam tubuh secara berlebihan (hiperuresemia) (Lusiana et al., 2019). Penyakit *gout arthritis* menyerang daerah persendian dan paling sering dijumpai di masyarakat terutama dialami oleh lansia (Simamora & Saragih, 2019). Peningkatan produksi asam urat dipengaruhi oleh beberapa faktor: usia lanjut, genetik, obesitas serta konsumsi makanan tinggi purin yang berlebih. Selain itu, penyakit *gout arthritis* juga berhubungan dengan penurunan ekskresi asam urat yang disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi purin dan lemak berlebih, konsumsi alkohol berlebih, kurangnya aktivitas fisik, penyakit hipertensi, penyakit jantung, dan obat-obatan diuretik (hidroklorotiazide) (Price & Wilson, 2006).

Agar terhindar dari penyakit *gout arthritis*, salah satu caranya untuk mencegahnya adalah menjaga kadar asam urat dalam darah diposisi normal. Batasan tertinggi untuk laki-laki adalah 7 mg/dl sedangkan untuk perempuan 6 mg/dl. Apabila kadar asam urat dalam darah melebihi batas tersebut akan

menyebabkan terjadi pengkristalan. Sehingga perlu dilakukan diet rendah purin, dengan batasan konsumsi purin sekitar 100-150 mg purin perhari (Misnadiarly, 2007). Namun, bukti empiris menunjukkan bahwa tidak mudah untuk merencanakan diet rendah purin karena hampir semua bahan makanan mengandung sumber protein yang di dalamnya terkandung nukleoprotein (Almatsier, 2005). Perilaku kesehatan terkait pencegahan maupun penanganan terhadap penyakit ditentukan oleh sikap, keyakinan diri/*self-efficacy*, dan lain sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu, dibutuhkan studi lebih lanjut mengenai *self-efficacy* dan sikap pada lansia tentang pencegahan kejadian penyakit *gout arthritis*.

Berdasarkan data World Health Organization (World Health Organization (WHO), 2017)), prevalensi *gout arthritis* di dunia sebanyak 34,2%. *Gout arthritis* sering terjadi di negara maju seperti Amerika. Prevalensi *gout arthritis* di Negara Amerika sebesar 26,3% dari total penduduk. Prevalensi *gout arthritis* di dunia menurut (World Health Organization (WHO), 2018), mengalami kenaikan dengan jumlah 1370 (33%). Prevalensi *gout arthritis* juga mengalami peningkatan pada kalangan orang dewasa terutama pada lansia di Inggris sebesar 3,2% dan di Amerika Serikat sebesar 3,9%. Di Korea prevalensi *gout arthritis* meningkat dari 3,49% per 1000 orang pada tahun 2007 menjadi 7,58 per 1000 orang pada tahun 2015.

Peningkatan kejadian *gout arthritis* tidak hanya terjadi di negara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia (Kumar & Linert, 2016). Prevalensi *gout arthritis* di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 kejadian *gout arthritis* sebesar 11,9% dan

jika dilihat berdasarkan diagnosis atau gejalanya yaitu sebesar 24,7% (Riskesdas, 2013). Namun, mengalami peningkatan pada tahun 2016 *gout arthritis* menduduki urutan kedua setelah hipertensi. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit *gout arthritis* di Indonesia sebesar 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur (Riskesdas, 2018). Di Indonesia penyakit *gout arthritis* menduduki urutan kedua dari penyakit *osteoarthritis*, prevalensi *gout arthritis* tertinggi pada penduduk baik usia dewasa maupun lansia, dan lebih didukung kebiasaan atau pola makan ikan dan mengonsumsi alkohol diperkirakan bahwa penyakit *gout arthritis* terjadi pada 840 orang setiap 100.000 orang (Febriyanti & Andhika, 2018).

Tahun 2013 Jawa Timur memiliki prevalensi penyakit *gout arthritis* sebesar 26,7 % (Kemenkes RI, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2018 tercatat di Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit *gout arthritis* sebesar 26,4 % (Riskesdas, 2018). Sedangkan jumlah kunjungan penderita *gout arthritis* menurut (Dinas Kesehatan Kab. Tulungagung) mengungkapkan bahwa di Kabupaten Tulungagung tahun 2013 mencapai 1245 penderita, tahun 2014 mengalami peningkatan 21,1% menjadi 1507 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit asam urat di Kabupaten Tulungagung masih cukup tinggi sampai tahun ini.

Hasil studi pendahuluan di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung, Bidan Desa menyatakan kejadian penyakit *gout artritis* sekitar lebih dari 50% dari total lansia pada desa tersebut. Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara kepada 10 lansia di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung, didapatkan bahwa 9/10 lansia mengatakan bahwa sering merasakan nyeri yang datang secara tiba-tiba dan biasanya baru terasa pada tengah malam atau dini hari; nyeri terasa hangat pada saat disentuh dan terlihat berwarna merah atau ungu;

kekakuan pada sendi menyebabkan terbatasnya pergerakan; dan sendi yang paling sering terasa nyeri adalah sendi jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, dan jari-jari tangan. Peneliti menanyakan terkait tindakan yang dilakukan lansia terkait pencegahan penyakit *gout arthritis*. Didapatkan hasil 1 lansia dapat menjaga makanan dan minuman yang dikonsumsi, melakukan cek kadar asam urat secara rutin, dan mengkonsumsi obat-obatan secara rutin. 9 lansia lainnya tidak yakin dapat menjaga makanan dan minum yang dikonsumsi, hanya sekali melakukan cek kadar asam urat, mengabaikan penyakitnya, dan mereka merasa kebingungan setelah rasa nyeri parah bahkan terasa kesulitan beraktifitas dan sampai hampir tidak bisa berjalan.

Penyakit *gout arthritis* banyak menyerang salah satu sendi yang ditandai dengan gejala: rasa nyeri, kesemutan, linu, bengkak di sendi pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur berlangsung selama beberapa hari. Gejala akan menghilang secara bertahap, sendi kembali berfungsi seperti semula dan tidak muncul gejala hingga terjadi serangan berikutnya (Sapti, 2019). Penyakit ini merupakan faktor penghambat diberbagai kegiatan, walaupun *gout arthritis* tidak termasuk dalam tiga besar penyakit pembunuh tapi sangat mengganggu kualitas hidup si penderita sehingga patut diwaspadai, karena jika tidak ditangani dengan baik dan benar akan berdampak buruk pada kerja ginjal. Jika batu asam urat menumpuk di ginjal maka akan menuju pada keadaan penyakit ginjal kronik (Misnadiarly, 2007).

Selain itu, penyakit *gout arthritis* pada stadium 3 apabila penderita tidak bisa mengontrol pola makan yang sehat, maka senyawa asam urat semakin bertambah banyak dan menumpuk sehingga akan membentuk tofus yang dapat

menghancurkan tulang pada persendian (Mulyanto, 2012). *Database Veterans Administration* menjelaskan bahwa 9% dari laki-laki dengan gout arthritis yang memiliki kadar asam urat yang tidak terkontrol berada pada kondisi yang mengarah pada perkembangan diabetes melitus dibandingkan dengan 6% dari mereka dengan kadar asam urat yang terkontrol (Noviyanti, 2015).

Kejadian *gout arthritis* pada semua penderita (pada penderita lansia) terjadi karena kebiasaan masyarakat yang makan makanan tinggi purin, lemak tanpa dikontrol. Sebagian dari faktor resiko atau pencetus dari penyakit *gout arthritis* dapat diminimalisir dengan modifikasi perilaku penderita, contohnya adalah dengan menerapkan diet rendah purin dan menghindari makanan yang tinggi purin dan alkohol, minum air putih minimal 2 liter dalam sehari, latihan fisik dan konsultasi dengan tenaga kesehatan (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018).

Sikap dan *self-efficacy* sangat diperlukan untuk mencegah atau meminimalisir penyakit *gout arthritis*. Pencegahan terhadap suatu penyakit akan lebih diperhatikan seseorang yang mempunyai sikap yang positif. Sikap menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Sikap yang positif mengenai penanganan maupun pencegahan *gout arthritis* sangat diperlukan lansia sebagai tindakan preventif mencegah peningkatan kadar asam urat (Lifiana, 2020).

Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* oleh Nola J. Pender menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dibentuk oleh perilaku kognitif yang spesifik dan afek yaitu manfaat tindakan (*perceived benefits of action*), hambatan tindakan (*perceived barrier to action*), dan keyakinan diri (*perceived self-efficacy*), sikap yang berhubungan dengan aktifitas (*activity related affect*), pengaruh interpersonal (*influence interpersonal*), pengaruh situasional (*influencer*

situasional) (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti terkait hubungan antara *self-efficacy* dan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia. *Self-efficacy* dipengaruhi oleh aktivitas yang berhubungan dengan: pengaruh positif, persepsi *efficacy* lebih besar. *Self efficacy* yang nantinya akan memotivasi perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* secara langsung oleh harapan *efficacy*, ditentukan level komitmen dan rencana kegiatan (Nursalam, 2015). Sikap akan mempengaruhi aktivitas yang berkaitan dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* secara langsung atau tidak langsung melalui *efficacy* diri dan komitmen pada rencana kegiatan. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan perkembangan yang optimal pada lansia terutama dalam melakukan regulasi dalam dirinya sehingga perilaku pencegahan *gout arthritis* pada lansia dapat dilakukan dan tidak menimbulkan dampak komplikasi pada perkembangan penyakit yang dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia di posyandu lansia ?
2. Apakah terdapat hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia di posyandu lansia ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menjelaskan hubungan antara *self-efficacy* dan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia di posyandu lansia.

2. Tujuan khusus

- 1) Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia.
- 2) Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia di posyandu lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan yang berfokus pada keperawatan gerontik dengan menggunakan pendekatan berupa *self-efficacy* dan sikap terkait perilaku pencegahan penyakit *gout arthritis* pada lansia.

2. Manfaat praktis

1) Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penderita untuk dapat mencegah dan mengatasi dengan cara mengendalikan diri dari faktor-faktor yang dapat memicu angka kejadian penyakit *gout arthritis* pada lansia.

2) Bagi pemerintah/posyandu

Penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas baik dari petugas kesehatan ataupun petugas yang ada di pemerintah terkait upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya berkaitan dengan pengendalian diri dari faktor-faktor yang dapat memicu angka kejadian penyakit *gout arthritis* pada lansia.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong dan memotivasi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan desain penelitian lain, ataupun menggunakan variabel yang lainnya.