

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18-25 Juni tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian *gout arthritis* pada dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 orang. Hasil penelitian tersebut dapat disajikan sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	27	52,0
2	Perempuan	25	48,0
Jumlah		52	100

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 27 orang (52%)

2. Pendidikan

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Wilayah Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan rendah (SD, SMP)	20	38,5
2	Pendidikan tinggi (SMA, PT)	32	61,5
Jumlah		52	100

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu 32 orang (61,5%)

3. Pola Makan

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Pola Makan Responden di Wilayah Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020

No	Pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak baik	31	59,6
2	Baik	21	40,4
Jumlah		52	100

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pola makan tidak baik yaitu 31 orang (59,6%)

4. Asam Urat

Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Pola Kejadian Asam urat di Wilayah Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020

No	Kejadian asam urat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak normal	29	55,8
2	Normal	23	44,2
Jumlah		52	100

Sumber : Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kadar asam urat tidak normal yaitu 29 orang (55,8%)

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan pola makan dengan kejadian asam urat

Tabel 4.5 : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Asam urat di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang

Pola makan	Kejadian asam urat						P value	OR
	Tidak normal		Normal		n	%		
	N	%	n	%				
Tidak baik	23	74,2	8	25,8	31	100	0,003	7,1
Baik	6	28,6	15	71,4	21	100		
Jumlah	29	55,8	23	44,2	52	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 31 responden yang pola makan tidak baik terdapat 8 responden (25,8%) yang kadar asam urat normal, sedangkan dari 21 responden yang pola makannya baik, terdapat 6 responden (28,6%) yang kadar asam urat tidak normal. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p value= 0,003 ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian asam urat

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui nilai OR=7,1 hal ini berarti responden yang pola makan tidak baik berpeluang 7 kali untuk mengalami kejadian asam urat.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian asam urat pada dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Setelah dilakukannya analisa univariat dan bivariat, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Asam Urat

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 31 responden yang pola makan tidak baik terdapat 8 responden (25,8%) yang kadar asam urat normal, sedangkan dari 21 responden yang pola makan baik, terdapat 6 responden (28,6%) yang kadar asam urat tidak normal. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p value= 0,003 ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian asam urat

Menurut asumsi peneliti responden yang pola makan baik tetapi mengalami asam urat disebabkan karena adanya riwayat penyakit, kelebihan berat badan (obesitas) dan kurang berolahraga sehingga penumpukan lemak menjadi faktor tunggal pengacau sistem pengaturan asam urat di lemak di dalam tubuh khususnya bagian perut mendesak ginjal sehingga mengganggu kinerja untuk mengekskresikan kelebihan asam urat, sedangkan responden yang pola makan tidak baik tetapi tidak mengalami kejadian *gout arthritis* (asam urat) disebabkan karena responden selalu mengontrol kesehatan.

Asam urat merupakan hasil metabolisme di dalam tubuh yang kadarnya tidak boleh berlebihan, setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuhnya, karena setiap metabolisme normal akan di hasikan asam urat sedangkan pemicunya adalah faktor makanan dan senyawa lain yang banyak mengandung purin. Purin ditemukan pada semua makanan yang mengandung protein. Sangatlah tidak mungkin untuk menyingkirkan semua makanan yang mengandung protein. Diet rendah purin juga membatasi lemak, karena lemak cenderung membatasi pengeluaran asam urat. Apabila penderita asam urat tidak melakukan diet rendah purin, maka akan terjadi penumpukan kristal asam urat pada sendi bahkan bisa pada ginjal yang dapat menyebabkan batu ginjal (Damayanti, 2012)

Menurut Kertika (2014), makanan dan minuman yang dapat menimbulkan terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah. Dugaan salah satu penyebabnya adalah karena asupan purin berlebihan yang menyebabkan akumulasi kristal purin menumpuk pada sendi tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Penelitian menunjukkan bahwa asupan purin yang berlebih berkontribusi meningkatkan terjadinya asam urat, dan purin hewani memberikan sumbangan yang besar dalam meningkatkan asam urat dibandingkan purin yang berasal tanaman.

Terjadinya penyakit asam urat salah satunya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetik /riwayat keluarga, kegemukan, hipertensi dan penyakit jantung, umur, berat badan berlebih, serta kurang minum, selain itu penderita tidak melaksanakan diet dan tidak mengetahui akibat yang muncul karena

ketidakpatuhan diet yang dilakukan, selain itu mengetahui makanan sumber asam urat tetapi tidak patuh melaksanakan diet asam urat (Zairin Noor, 2017).

Pola makan tidak baik apabila pasien sering mengkonsumsi makanan tinggi purin, sedangkan pola makan baik apabila pasien jarang mengkonsumsi makanan tinggi purin. Pasien *gout arthritis* adalah pasien rawat inap dan rawat jalan yang didiagnosa oleh dokter menderita *gout arthritis* berdasarkan gambaran klinis dan hasil laboratorium asam urat darah, sedangkan pasien bukan penderita *gout arthritis* adalah pasien rawat inap penyakit dalam yang didiagnosa dokter menderita penyakit lain selain gout arthritis (Tumenggang, 2015).

Ada peningkatan luar biasa untuk prevalensi *gout* (asam urat), yang sangat berkorelasi dengan perkembangan ekonomi seperti yang dituturkan oleh pola makan dan gaya hidup. Penyakit pirai (*gout*) atau *arthritis (gout)* adalah penyakit yang disebabkan oleh tumpukan asam urat atau kristal pada jaringan, terutama pada jaringan sendi. *Gout* berhubungan erat dengan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*) (Junaidi, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2012) yang didapatkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian peningkatan kadar asam urat darah pada pasien rawat jalan usia dewasa di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa dengan p value 0,002

Hal ini sejalan dengan penelitian Ida Untari dan TitinWijayanti berdasarkan uji statistik dengan uji hipotesis dengan kendala tau diperoleh nilai korelasi 0,483 menunjukkan hubungan yang cukup signifikan dan nilai p sebesar 0,049 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang cukup signifikan antara pola makan dengan penyakit *gout* di dusun Pondok Kecamatan Mantingan Sragen

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang hubungan pola makan dengan kejadian asam urat pada yang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden pola makannya tidak baik
2. Sebagian besar kadar asam uratnya tidak normal
3. Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian asam urat di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan p value 0,003

B. Saran

1. Aspek Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi tentang pola makan yang baik dalam mencegah terjadinya *arthritis gout* dan bagi responden disarankan untuk melakukan pemeriksaan *arthritis gout* secara rutin sebulan sekali. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melanjutkan penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Responden

Bagi pasien dan keluarganya, agar lebih memperhatikan dan menjalankan pola makan yang baik serta memperhatikan makanan yang bisa dikonsumsi dan tidak bisa dikonsumsi oleh penderita penyakit *gout arthritis*

b. Puskesmas Bangkinang

Diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan penyuluhan dan konseling gizi bagi pasien terutama pasien-pasien dengan penyakit yang ada kaitanya dengan masalah asupan zat-zat gizi.

c. Penelitian selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam dengan metode penelitian yang lainnya serta menjadi bahan masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan bagi tenaga kesehatan setempat untuk lebih meningkatkan program penyuluhan atau konseling bagi penderita asam urat secara kontinue.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, (2015). *Cara mencegah dan mengatasi asam urat dan hipertensi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Alawuddin, (2011). *Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pola Makan Pasien asam Urat*
- Apriyanti Maya, 2013. *Meracik Sendiri Obat & Menu Sehat bagi Penderita Asam Urat*. Yogyakarta, Pustaka baru press
- Ayu L, 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*, EGC: Jakarta
- Damayanti D, (2012). *Mencegah Dan mengobati Asam Urat*. Yogyakarta: Araska
- Depertemen Kesehatan RI, (2014). *Pedoman Umum Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadar Gizi)* Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI
- Detik.com. (2017). *Angka prevalensi penyakit Gout Di Indonesia*
- Fauzia A, 2013. *Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Nyeri Pada Pasien Gout*. *Jurnal Keperawatan*
- Gliozzi M, (2015). *The Treatment of Hyperuricemia*. *J International Juornal of Cardiology*
- Harahap, (2012). *Hubungan Pola Komsumsi Makanan Dengan Status Gizi Pada Siswa SMA Negeri 2 Rintisan Sekolah Bertaraf International Banda Aceh*
- Hardjono. (2010). *Penyakit Asam Urat*. Jakarta: EGC
- Helmi Z.N, (2011). *Penyakit reumatik gout*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A, 2010, *Metode Penelitian Data Teknik Analisis Data*. Jakarta: salemba Medika
- Idauntari 2017. *Menu dan Resep Penderita Asam Urat*. Jakarta: Penerbit Plus
- Junaidi I, (2013). *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Kartikawati Ermi, 2013. *Panduan Prastis Kolestrol & Asam Urat*. Jawa Tengah: V-Media
- Kusumawati I, 2016. *Pengaruh pemberian jus sirsak terhadap kadar asam urat pada penderita Hiperurisemia di dusun semarangan sidokarto godaen sleman Yogyakarta*.
- Lingga L, (2012). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jakarta: Agromedia Pustaka

- Medika Bumi, 2017, *Berdamai Dengan Asam Urat*. Jakarta: Bumi Medika
- Monica estes, 2011. *Keperawatan Medical Bedah Vol. 1* Jakarta: EGC
- Mumpuni Yekti, dkk, 2016. *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Naga S, (2013). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Diva Press
- Notoadmodjo S, (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Okviani, (2011). *Hubungan Pola Makan Dengan Asam Urat*
- Prapti U, 2010. *Sehat Asam Urat dan Rematik*. Jakarta: Agromedia.
- Rahmatul F, 2015. *Asam Urat*. Jakarta: Medika
- Rahmawati , Sita 2010, *Menu Sehat Asam Urat*. PT Pustaka Insan Madani, Anggota IKAPI:Yogyakarta
- Riskesdas, (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta (ID): Balibatang Kemenkes RI
- Sari D, (2012), *Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Komsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik*. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi S1. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Savitri D, (2017). *Diam-Diam Mematikan, Cegah Asam Urat dan Hipertensi*. Yogyakarta: HEALTHY
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kombinasi*. Bandung: Alfabeta
- Setiabudi H, 2012. *Deteksi Dini, Pencegahan, dan Pengobatan Asam Urat*. Penerbit Medpress Swadaya Group. Jakarta
- Selistyoningsih R, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hiperurisemia pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi semarang*, Artikel Penelitian
- Sirajuddin, dkk. (2018). *Survei komsumsi pangan*. Jakarta: EGC
- Soeroso J, 2011. *Asam Urat* . Depok: Penerbit Plus
- Suriana Neti, 2014. *Herbal Sakti Atasi Asam Urat*. Depok: Mutiara Allamah Utama
- Tumenggung, Imran. 2015. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gout Arthritis di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bono Bolango*. *Health and Nutritions Jurnal*, 1.

- Untari, I & Wijayanti, T. (2017). *Hubungan Antara Pola Makan Dan Penyakit Gout*. Program: Studi D3 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Surakarta
- Willy, 2012. *Pola Asuh Makan*
- Wiwi Indraswari. Skripsi FKM UH, 2012. *Pola pengasuh gizi di puskesmas Lau kecamatan Marus*
- World Health Organisation (WHO), (2017). Methods and Data Sources Global Burden of Disease Estimates 2000-2015*
- Wurangian Kepel, & Manampiring A, (2013). *Gambaran Asam Urat Pada Remaja Obes di Kabupaten Minahasa*. Bagian Kimia Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Skripsi. Published.
- Yenrinna Krisnatuti, (2014). *Diet Sehat Untuk Penderita Asam Urat*. Penebarbit swadaya: Jakarta
- Zairin N, 2017. *Gangguan musculoskeletal ed. 2*. Jakarta: Slemba Medika
- Zhu Pandya, dkk. 2011. *Prevalance of Gout and Hyperuricemia in the US General Population The International Health and Nutrition Examination survey 2007-2008, American Collage of Rheumatology*