

HUBUNGAN PENGETAHUAN DIET PURIN DENGAN KADAR ASAM URAT PASIEN GOUT ARTHRITIS

Husnah dan Dewi Rahmatika Chamayasinta

Abstrak. Gout Arthritis adalah penyakit akibat kelainan metabolisme asam urat yang disebut hiperurisemia. Prevalensi gout arthritis di Indonesia 1,6-13,6 per seribu penduduk. Hiperurisemia adalah kadar asam urat > 7 mg/dl pada pria dan > 6 mg/dl pada wanita. Hiperurisemia disebabkan oleh produksi asam urat yang meningkat dan ekresi asam urat yang rendah. Diet purin adalah salah satu faktor yang meningkatkan kadar asam urat. Pengetahuan diet purin merupakan hal yang membutuhkan perhatian. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis. Penelitian analitik dengan studi *cross sectional* dilakukan pada 52 responden dengan metode *consecutive sampling*. Penelitian dari tanggal 24 Oktober-31 Desember 2012 Poli dan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pengetahuan diukur dengan kuisioner dan kadar asam urat dengan melihat hasil laboratorium atau dari rekam medik pasien. Hasil penelitian 80,7% responden adalah usia 19-60 tahun. Responden perempuan 55,8%. Responden tidak bekerja 34,6%. Pengetahuan kurang 71,1% dan sebagian besar adalah responden hiperurisemia 75%. Hasil analisis uji Fisher Exact test didapat *p-value* 0,005 ($\alpha < 0,05$). Terdapat hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis di Kota Banda Aceh.

(JKS 2013; 1: 13-17)

Kata kunci : Pengetahuan diet purin, kadar asam urat, gout arthritis

Abstract. Gout Arthritis is a disease caused by abnormal metabolism of uric acid that is called hyperuricemia. The prevalence of gout in Indonesia 1,6 to 13,6 per thousand population. Hyperuricemia is a condition when uric acid levels > 7 mg / dl in men and > 6 mg / dl in women. Hyperuricemia is caused by increasing production of uric acid and low excretion of uric acid. Purine diet is one of the factors that increase the levels of uric acid. Knowledge of purine diet is that needs attention. This study aimed to determine the relationship between knowledge purine diet with high levels of uric acid gout arthritis patients. Analytic method with cross-sectional study conducted in 52 respondents were taken with consecutive sampling method. The research was conducted on 24th October to 31th December 2012 in the Department of Internal Medicine RSUD dr. Zainoel Abidin of Banda Aceh. Knowledge is measured by the questionnaire. Uric acid levels were measured by looking at the lab results from the patient or medical record. The results showed as much as 80,7% of respondents were aged 19-60 years. Female respondents was 55,8%. Respondents who did not work was 34,6%. The respondents have less knowledge level is 71,1% and the respondents were hyperuricemia 75%. From the analysis results using Fisher's Exact test, obtained *p-value* 0,005 ($\alpha < 0,05$). There is a relationship between knowledge purine diet with high levels of uric acid gout arthritis patients in Banda Aceh.

Key words : Knowledge of purin diet, level of uric acid, gout arthritis

Pendahuluan

Gout arthritis adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gout adalah penyakit akibat kelainan metabolisme yang disebut hiperurisemia.

Husnah adalah Dosen Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, Dewi Rahmatika Chamayasinta adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Hiperurisemia adalah terjadi peningkatan kadar asam urat di atas normal.¹ Dikatakan hiperurisemia apabila kadar asam urat > 7 mg/dl pada pria dan > 6 mg/dl pada wanita.² Hiperurisemia merupakan salah satu tanda awal tubuh terserang peradangan sendi akut. Nyeri sendi dengan latar belakang hiperurisemia masih menjadi masalah serius karena manifestasinya tidak hanya terbatas pada

sendi, namun juga menimbulkan gangguan fungsi ginjal, jantung dan mata.³

Prevalensi gout di Amerika Serikat 2,6% dalam 1000 kasus, dan 10% kasus gout terjadi pada hiperurisemia sekunder. Dari 90% pasien gout primer adalah laki-laki berusia diatas 30 tahun dan diperkirakan 15 dari setiap 100 pria Amerika Serikat itu berada dalam resiko gout.⁴ Prevalensi gout di Indonesia 1,6-13,6 per seribu penduduk.⁵

Penyebab hiperurisemia dan gout adalah produksi asam urat dalam tubuh yang meningkat akibat gangguan metabolisme purin bawaan dan kelebihan konsumsi makanan berkadar purin tinggi. Penyebab lainnya pembuangan asam urat yang berkurang. Ini disebabkan karena mengkonsumsi obat-obatan seperti obat antituberkulosis, diuretik dan salisilat. Olahraga terlalu berat, keracunan, hipertensi dan gagal ginjal juga merupakan penyebab peningkatan asam urat. Peningkatan kadar asam urat bisa terjadi karena gabungan antara produksi berlebihan dan pembuangan yang berkurang.²

Beberapa penelitian epidemiologi tahun 2008 memperkirakan prevalensi dan insidensi hiperurisemia dan gout akan terus meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh *Third National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES-III), menyatakan bahwa hal ini akan meningkat sebanding dengan peningkatan konsumsi daging dan *seafood* sebagai salah satu makanan dengan kandungan purin tinggi.⁶

Selain pengontrolan kadar asam urat, pengendalian diet purin menjadi bagian penting dari tatalaksana hiperurisemia dan gout¹. Penelitian Zhang pada 2006 menyatakan bahwa pengetahuan pasien dan gaya hidup yang tepat mengenai diet purin adalah aspek inti dari manajemen pengelolaan gout.⁷ Shulten (2008) juga membahas pengetahuan dan sikap gizi profesional memberi pengaruh pada pengelolaan makanan pasien gout.⁸

Metode

Populasi penelitian adalah seluruh pasien gout arthritis di poli penyakit dalam dan ruang rawat inap penyakit dalam RSUDZA Banda Aceh tahun 2012. Sampel penelitian ini pasien gout arthritis yang berumur 18-70 tahun, bersedia mengikuti penelitian dan memiliki kadar asam urat dari hasil laboratorium atau rekam medik. Pengetahuan dinilai secara wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan diet purin berjumlah 26 pertanyaan yang telah diuji validitas dan realibilitas.

Hasil pengukuran pengetahuan dikategorikan menjadi baik ($> 80\%$), cukup ($60\%-80\%$) dan kurang ($< 60\%$).⁹ Penilaian kadar asam urat dengan melihat kadar asam urat pasien gout pada hasil laboratorium atau rekam medik. Hasil kadar asam urat dikategorikan hiperurisemia (> 7 mg/dl pada pria, > 6 mg/dl pada wanita) dan tidak hiperurisemia.¹⁰ Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan kedua variabel menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf signifikansi (α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%. Jika uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat, maka akan digunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher's Exact test*.¹⁴

Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data dari tanggal 24 Oktober-31 Desember 2012 di Bagian Poli dan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUDZA didapatkan 52 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien gout arthritis di bagian penyakit dalam RSUDZA Banda Aceh

Variabel	Frekuensi (n = 52)	Persentase (%)
Usia		
Madya Muda < 40 tahun	11	21,1
Madya Dewasa 40-60 tahun	32	61,5
Madya Tua > 60 tahun	9	17,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	44,2
Perempuan	29	55,8
Pekerjaan		
Pegawai Negeri	18	34,6
Wiraswasta	6	11,5
Swasta	5	9,6
Mahasiswa	5	9,6
Tidak bekerja	18	34,6
Kadar Asam Urat		
Hiperurisemia	39	75
Tidak hiperurisemia	13	25
Pengetahuan Diet Purin		
Kurang	37	71,1
Cukup	11	21,1
Baik	4	7,7
Total	52	100

Berdasarkan tabel 1, didapatkan 32 orang responden (61,5%) berusia di antara 40-60 tahun. Hal ini sama dengan penelitian Purwaningsih (2008) yaitu 39,7% pasien berusia 51-60 tahun dan 22,2% k pasien dengan umur 41-50 tahun.¹⁰

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan 29 orang (55,8%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini terkait dengan masa monepause dimana hipocrates menyatakan bahwa gout sering terjadi pada wanita terutama saat monepause.⁴

Berdasarkan pekerjaan didapatkan pasien pegawai negeri yaitu 18 orang (34,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sidauruk (2011) bahwa mayoritas pasien yang

menderita gout arthritis adalah bekerja (85%).¹¹

Berdasarkan pengetahuan diet purin didapatkan 37 orang (71,1%) berpengetahuan kurang. Hal ini berbeda dengan penelitian Sidauruk (2011), 63 orang (63%) berpengetahuan sedang. Hal ini bisa diakibatkan karena kurangnya jumlah sampel dalam penelitian ini.¹¹

Berdasarkan kadar asam urat didapatkan 39 orang (75%) pasien gout arthritis adalah hiperurisemia. Hal ini sesuai dengan penelitian Sidauruk (2011), mayoritas respondennya adalah hiperurisemia yaitu 80 orang (80%).¹¹

Tabel 2 Hubungan pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis di kota Banda Aceh

Pengetahuan	Kadar Asam Urat				Total		p-value	RP
	Hiperurisemia		Tidak Hiperurisemia					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	32	61.5	5	9.6	37	71.1	0,005	1.85
Cukup	7	13.5	8	15.4	15	28.9		
Total	39	75	13	25	52	100		

Untuk kepentingan analisis data, maka hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi pengetahuan kurang dan cukup.¹⁴ Hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact test* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan p value 0,005 ($<\alpha 0,05$). Terdapat hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis. Dengan RP = 1,85 (1,06-3,23) artinya pasien gout arthritis dengan pengetahuan kurang akan memiliki peluang 1,85 kali mengalami kenaikan kadar asam urat dibandingkan dengan pasien gout arthritis dengan pengetahuan cukup.

Hal ini berbeda dengan penelitian Sidauruk (2011), tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kadar asam urat pasien gout arthritis. Hal ini bisa diakibatkan karena berbedanya pengetahuan yang dinilai. Pada penelitian Sidauruk (2011) menilai pengetahuan secara umum mengenai gout arthritis sedangkan pada penelitian ini mengkhususkan pada pengetahuan diet purin. Sehingga lebih diarahkan ke pola makan yang erat kaitannya dengan pengelolaan diet purin.¹¹

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Harrold, dkk pada tahun 2008-2009 di *the Fallon Community Health Plan* (FCHP) di Timur Massachusetts, Amerika. dari 500 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, hanya sebagian kecil pasien yang mengetahui makanan-makanan apa saja yang dapat meningkatkan asam urat seperti *seafood* (23%), dan daging merah (22%). Harrold menyatakan dibutuhkan perhatian lebih pada edukasi pasien mengenai diet purin karena pengetahuan yang kurang akan memperburuk gout.¹²

Emmerson tahun 2002 dalam penelitiannya juga menyatakan sama bahwa salah satu faktor yang dapat diubah dalam hal peningkatan kadar asam urat adalah diet purin. Karena pengetahuan mengenai diet purin sangat dibutuhkan dan harus ditingkatkan.¹³

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien gout arthritis di kota Banda Aceh.
2. Responden berpengetahuan kurang 37 orang (71.1%).
3. responden hiperurisemia 39 orang (75%).

Saran

1. Perlu penyuluhan yang dapat menginformasikan mengenai pentingnya diet purin dalam pengelolaan kadar asam urat pada pasien gout arthritis untuk kalangan masyarakat umum.
2. Penelitian lanjutan untuk menilai pola makan pasien gout arthritis secara langsung atau *cohort*, sehingga didapatkan hasil yang lebih baik.
3. Perlu wawancara mendalam (*indept interview*) dan waktu yang lebih lama sehingga jawabannya akan lebih objektif.
4. Pihak rumah sakit diharapkan untuk melengkapi buku registrasi sehingga dapat menjadi sumber data untuk penelitian tentang prevalensi penyakit.

Daftar Pustaka

1. Hidayat, Rudy. Gout dan Hiperurisemia. Medicinus. 2009. 22 (2).
2. Misnadiarly. Mengenal Penyakit Arthritis. Mediakom. 2008. 12.
3. Misnadiarly. Asam Urat-Hiperuricemia-Arthritis Gout. Pustaka Obor Populer. Jakarta. 2007. 37-47.
4. Tehupeiory, Edward Stefanus. Arthritis Pirai (Arthritis Gout). Reumatologi dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Aru W S. FK UI : Jakarta. 2006.
5. Putra, Tjokorda Raka. Hiperurisemia, Reumatologi dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Aru W S. FK UI : Jakarta. 2006.
6. Roddy, Edward, Hyperuricemia. Gout and Lifestyle Factors, the Journal of Rheumatologi. 2008. 35 (9) : 1689-1691.
7. Zhang W. Doherty M. Bardin T. Pascual E. EULAR Evidence Based Recommendations for Gout. Part II : Management. Ann Rheum. Dis. 2006. 65 : 1312-1324.

8. Shulten P. Thomas J. Miller M. Smith M. Ahern M. The Role of Diet in the Management of Gout : A Comparison of Knowledge and Attitudes to Current Evidence. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2009. 22 : 3-11.
9. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta. 2010.
10. Purwaningsih, Tinah. *Faktor-Faktor Risiko Hiperurisemia pada Studi Kasus di RSU Kardinah Kota Tegal*. Semarang : Universitas Diponegoro. 2009.
11. Sidauruk, Perdana. *Hubungan Tingkat pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Terhadap Faktor-Faktor yang Memperberat Terjadinya Gout Arthritis Medan 2011-2012*. Medan : Universitas Sumatera Utara. 2011.
12. Harrold, Leslie R. *Patients' Knowledge and Beliefs Concerning Gout and Its Treatment : a Population Based Study*. *BMC Musculoskeletal Disorder*. Amerika. 2012. 13 : 180.
13. Emmerson, Bryan, T. *Drug Therapy*. *The New England Journal of Medicine*. 2002. 334 (7).
14. Dahlan. Sopiudin M. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Ed. 5. Jakarta : Salemba Medika. 2008. 19-20.