**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN POLA**

**MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM**

**URAT PADA KELUARGA**

****

**DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**P07520117011**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**

**PRODI D III JURUSAN KEPERAWATAN**

**2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN POLA**

**MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM**

**URAT PADA KELUARGA**

Sebagai syarat menyelesaikan pendidikan program studi

Diploma lll

****

**DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**P07520117O11**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**

**PRODI D III JURUSAN KEPERAWATAN**

**2020**

# LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM URAT PADA KELUARGA**

**NAMA : DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**NIM : P07520117011**

Telah diterima dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan penguji

Medan,juni 2020

**PEMBIMBING**

**Dina Yusdiana D,S.Kep,Ns,M.Kes**

**NIP.197606241998032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan kemenkes Medan**

**JohaniDewitaNasution, SKM, M.Kes**

**NIP:196505121999032001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**NIM : P07520117011**

**JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM URAT PADA KELUARGA**

KaryaTulis Ilmiah ini telah diuji pada sidang Ujian akhir

Program Jurusan Keperawatan Polteknik kesehatan

Kemenkes Medan Tahun 2020

**Penguji l penguji ll**

**(Dr.Dra.Megawati,S.Kep,Ns,M.Kes) (Dina Yusdiana,S.Kep,Ns,M.Kes)**

**NIP:196310221987032002 NIP:197606241998032001**

**KetuaPenguji**

**H.Abdul Hanif Siregar,SKM.,M.KES**

**NIP.195608121980031011**

**Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan**

**Kementerian Kesehatan Medan**

**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes**

**NIP:196505121999032001**

***LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM URAT PADA KELUARGA**

**DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**Jurusan Keperawtan Poltekkes Kemenkes Medan**

# ABSTRAK

**Pendahuluan:** Asam urat merupakan kata yang tidak asing lagi bagi warga Negara Indonesia,hamper tiap tahun masyarakat yang menderita asam urat meningkat.Dan asam urat sudah dikenal 2000 tahun lalu dan disebut penyakit tertua.Asam urat merupakan hasil akhir dari metabolic purin dalam tubuh manusia.

**Tujuan**: Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asma urat pada keluarga studi *Literature Review.*

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literature review analitik.*Literature review* dilakukan berdasarkan *issue ,*metodologi,persamaan,kekurangan,kelebihan dan proposal penelitian lanjutan.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan 4 penelitian menyatakan bahwa ada hubungn pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga dan 1 hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga.Hal ini disebabkan oleh perbedaan pemahaman dalam menerima pelaksanaan tugas pemeliharaan dari keluarga. **Kesimpulan:** terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga sehingga pola makan dan gaya hidup perlu diperhatikan terutama bagi laki-laki yang sering meroko dan minum alkohol dan bagi lansia yang sudah monopause .

**Kata Kunci: pola makan, gaya hidup, kadar asam urat.**

***LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM URAT PADA KELUARGA**

**DESI RATNA SARI NAIBORHU**

**Jurusan Keperawtan Poltekkes Kemenkes Medan**

**ABSTRACT**

Introduction: Gout is a familiar word for Indonesian citizens, almost every year people who suffer from gout increase. And gout has been known 2000 years ago and is called the oldest disease. Gout is the end result of metabolic purines in the human body.

Objective: To look for similarities, strengths and weaknesses of the relationship between diet and lifestyle with asthma levels in family Literature Review studies.

Method: The type of research used in this research is analytic type based on analytic review literature studies. Literature review is conducted based on issues, methodology, equations, weaknesses, strengths and further research proposals.

Results: The results showed 4 studies stated that there was a relationship between diet and lifestyle with uric acid levels in the family and 1 research result showed there was no relationship between diet and lifestyle with uric acid levels in the family. This was caused by differences in understanding in receiving carrying out the maintenance duties of the family. Conclusion: there is a significant relationship between diet and lifestyle with uric acid levels in the family so that diet and lifestyle needs to be considered especially for men who frequently shop and drink alcohol and for elderly people who are already monopausal.

Keywords: diet, lifestyle, uric acid levels.

# 

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ***LITERATURE REVIEW* : “HUBUNGAN POLA MAKAN DAN GAYA HIDUP DENGAN KADAR ASAM URAT PADA KELUARGA”.** Yang diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendididkan Diploma keperawatan tahun 2020

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu Dina Yusdiana D, S. Kep, Ns, M. Kes selaku dosen pembimbing, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pihak lain yang telah membantu penulis dalam menyusun proposal ini antara lain :

1. Ibu Dra Ida Nurhayati, M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S. Kep, Ns, M. Kes, selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Dina Yusdiana D., S.Kep.,Ns., M.Kes, selaku Dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan,arahan dan bantuan selama penulis proposal ini dengan penuh kesabaran.
5. Para Dosen dan seluruh staf Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan.
6. Teristimewa kepada orang tua peneliti Bapa Muda Naiborhu dan mama Roida Sitorus terimakasih banyak selama ini memberikan kasih sayang,doa ,dukungan baik moril maupun materi tiada hentinya kepada penulis hingga penulis dapat menyelesaikan karya ini.
7. Kepada kakak dan abang tersayang juga adik-adik saya yang selalu memberikan dukungan baik materi,semangat serta motivasi kepada peneliti.
8. Kepada teman sedoping yang selalu berjuang sama-sama dan saling memotivasi.
9. Kepada teman-teman dekat peneliti yang selalu memotivasi,mendukung dan selalu memberikan masukan kepada peneliti .
10. Kepada seluruh teman-teman program studi D-III keperawatan Angkatan ke 31 yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya,terima kasih atas kebersamaan kita selama ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan proposal ini jauh dari kesempurnaan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca guna kesempurnaan Proposal ini, sehingga Proposal ini dapat disusun dengan sempurna nantinya dan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi penulis dan pembaca.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penulisan proposal ini. Akhir kata penulis mengucapkan semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas kebaikan pada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun proposal ini.

Medan, Maret 2020

Penulis

**(DESI RATNA SARI NAIBORHU)**

**NIM : P07520117011**

# 

# DAFTAR ISI

[LEMBAR PERSETUJUAN **Error! Bookmark not defined.**](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844427)

[LEMBAR PENGESAHAN 4](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844428)

[ABSTRAK 5](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844429)

[KATA PENGANTAR i](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844430)

[DAFTAR ISI iii](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844431)

[DAFTAR TABEL v](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844432)

[BAB I 1](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844433)

[PENDAHULUAN 1](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844434)

[A. Latar Belakang 1](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844435)

[B. Rumusan Masalah 3](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844436)

[C. Tujuan Penelitian 4](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844438)

[D. Manfaat Penelitian 4](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844440)

[BAB II 5](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844441)

[TINJAUAN PUSTAKA 5](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844442)

[A. Pola makan 5](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844443)

[1. Definisi 5](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844444)

[B. Gaya Hidup 8](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844445)

[1. Definisi 8](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844446)

[C. Asam Urat 10](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844447)

[1. Definisi 10](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844448)

[2. Patofisiologi 11](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844453)

[3. Etiologi 12](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844454)

[4. Klasifikasi 13](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844455)

[5. Gejala asam urat 14](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844456)

[6. Komplikasi asam urat 15](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844457)

[7. pencegahan asam urat 18](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844458)

[8. Penatalaksanaan 19](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844459)

[D. Konsep Keluarga 20](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844460)

[1. Pengertian 20](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844461)

[2. Fungsi keluarga 20](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844467)

[3. struktur keluarga 21](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844468)

[E. Berdasarkan Karakteristik 22](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844470)

[a. Usia 22](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844471)

[b. Jenis Kelamin 22](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844473)

[c. Pendidikan 22](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844475)

[F. kerangka konsep penelitian 23](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844477)

[G. Penelitian Yang Terkait 23](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844479)

[BAB III 27](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844480)

[METODE PENELITIAN 27](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844481)

[A. Jenis dan Desain Penelitian 27](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844482)

[1. Jenis penelitian 27](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844483)

[2. Desain penelitian 27](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844484)

[BAB IV 28](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844485)

[HASIL DAN PEMBAHASAN 28](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844486)

[A. Hasil Jurnal 28](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844487)

[B. Pembahasan 31](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844488)

[1. Persamaan 31](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844489)

[2. Kelebihan 32](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844490)

[3. Kekurangan 33](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844491)

[BAB V 35](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844492)

[SIMPULAN DAN SARAN 35](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844493)

[A. Kesimpulan 35](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844494)

[B. Saran 35](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844495)

[DAFTAR PUSTAKA 36](file:/C:/Users/user/Downloads/KTI%20LITERATURE%20REVIEW(%20DESI%20%20RATNA%20SARI%20NAIBORHU)%20(1).docx#_Toc43844496)

LAMPIRAN

# DAFTAR TABEL

1. Golongan A purin tinggi ………………………………………………7
2. golongan B purin sedang ..…………………………………………….7
3. golongan C rendah purin ………………………………………………8

# 

# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Asam urat merupakan kata yang tidak asing lagi bagi warga negara Indonesia, hampir tiap tahun masyarakan yang menderita asam urat meningkat.Dan asam urat sudah dikenal 2000 tahun lalu dan disebut penyakit tertua.Asam urat merupakan hasil akhir dari metabolic purin dalam tubuh manusia.

Berdasarkan angka prevalensi penyakit asam urat didunia bervariasi yaitu antara 2,3-17,6% dan meningkat setian tahunnya. Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang.Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia dibawah usia 34 tahun sebesar 32% dan diatas 34 tahun sebesar 68%.Berdasarkan data Riskasdes 2018 prevalensi penyakit asam urat di daerah istimewa Yogyakarta meningkat dari tahun 2013 berjumlah 3,5% dan ditahun 2018 menjadi 4% .Dari data ini menunjukan bahwa setiap tahun jumlah penderita asam urat meningkat didaerah istimewa Yogyakarta (DIY) (who,2015;Dikutip syarifah & Ranty,2019).

Adapun data yang di dapat Indonesia merupakan Negara terbesar ke 4 di dunia yang penduduknya menderita asam urat dan berdasarkan sumber dari buletin natural,di Indonesia penyakit asam urat 35% terjadi pada pria dibawa usia 34 tahun.Peningkatan kadar asam urat darah atau hiperurisemia adalah kadar asam urat darah diatas 7 mg/dl pada laki-laki dan diatas 6 mg/dl pada perempuan.Inseden asam urat meningkat dengan usia, memuncak pada usia 30 sampai 50 tahun,dengan kejadin tahunan berkisar dari 1 dalam 1.000 untuk pria berusia antara 40 sampai 44 tahun dan 1,8 banding 1.000 bagi mereka yang usia 55-64 tahun.Tingkat terendah asam urat yaitu pada wanita muda,kira-kira 0,8 kasus per 10.000 pasien.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar ( riskesdas) pada tahun 2018,kejadian penyakit sendi di jawa tengah mencapai 25,5%,yang salah satunya adalah penyakit gout.Diantara prevalensi tersebut,lebih banyak diderita oleh perempuan (27,5%) dibandingkan dengan laki-laki (21,8%).Berdasarkan usia,pada usia 35-44 tahun didapatkan prevalensi 26,9% ,dan pada usia>75 tahun didapatkan prevalensi 54,8%.

Dampak yang terjadi jika kadar asam urat dalam tubuh berlebih dapat menimbulkan batu ginjal atau pirai dipersendian.Walaupun asam urat tidak mengancam jiwa,namum apabila penyakit ini sudah mulai menyerang ,penderitanya akan mengalami siksaan nyeri yang sangat menyakitkan ,terjadi pembengkakan,hingga cacat pada persendian tanagn dan kaki.Rasa sakit pada pembengakakan tersebut oleh endapan kristal monosodium urat yang menimbulkan rasa nyeri pada daerah tersebut.Pada sebagian besar orang yang menderita asam urat,biasanya juga mempunyai penyakit lain seperti ginjal,diabetes ataupun hipertensi (Fitriana,2015).

Penyakit degeneratif yang berkembang pesat saat ini salah satunya yaiyu asam urat.penyakit yang mematikan ,penyakit asam urat merupakan penyakit yang sangat mengganggu dan berbahaya.Nyeri yang ditimbulkan penyakit ini dapat mengganggu aktivitas penderitanya.Masyarakat kini beredar mitos bahwa nyeri sendi berarti asam urat.Pengertian ini perlu diluruskan karena tidak semua keluhan dan nyeri sendi disebabkan oleh asam urat .Pengertian yang salah ini diperparah oleh iklan jamu atau obat tradisional.Untuk memastikannya perlu pemeriksaan dilaboratorium .Faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit ini adalah diet berat badan dan gaya hidup (paulina,Hendra,Vendrik,2016)

Penyakit asam urat sangat erat kaitannya dengan pola makan.Umumnya karena pola makan yang tidak seimbang (jumlah asupan protein sangat tinggi).Namun,bukan berarti penderita asam urat tidak boleh mengonsumsi makanan yang mengandung protein.Hanya saja jumlahnya yang harus dibatasi terutama bagi lansia.Banyaknya lansia yang tidak mempedulikan tentang kesehatannya terutama pada hal makanan dan juga tidak adanya dukungan dari keluarga dalam menyediakan menu sehari-hari (Andry,Saryono,Arief 2016)

Kadar asam urat dalam tubuh dipengaruhi oleh beberapa factor,contohnya yaiti pola makan dan gaya hidup.Pola makan dan gaya hidup.Pola makan meliputi frekuensi makan ,jenis makanan dan jumlah makanan.Gaya hidup merupakan pola tingkah laku sehari-hari yang patut dijalankan oleh suatu kelompok social ditengah masyarakat meliputi aktivitas fisik,kebiasaan istirahat,dan kebiasaan merokok.

Peningkatan kadar asam urat yang berlebihan dapat disebabkan oleh dua kemungkinan utama yaitu kelebihan produksi asam urat dalam tubuh atau terhambatnya pembuangan asam urat oleh tubuh.Kelebihan produksi asam urat dapat dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi ,konsumsi alcohol,dan obesitas.Sedangkan pembuangan yang terhambat dapat dipengaruhi oleh obat-obatan seperti diuretic dan penyakit ginjal atau intoksikasi

Untuk menurunkan resiko terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah maupun tumpukan asam urat dipersendian,perlu dilakukan modifikasi diet.Modifikasi diet yang dimaksud antara lain dengan membatasi makanan yang mengandung purin dan meningkatkan asupan cairan dan buah-buahan.Upaya yang dapat dilakukan sebagai tenaga kesehatan dalam mengontrol kadar asam urat adalah dengan membatasi asupan purin atau mengkonsumsi makanan rendah purin,lebih banyak mengkonsumsi karbohidrat,mengurangi konsumsi lemak,meningkatkan asupan cairan,dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol (Alvin Aaltje.E,Widhi,2016).

Badan kesehatan dunia WHO menyatakan penderita asam urat pada tahun 2004 diperkirakan mencapai 230 juta.Prevalensi asam urat didunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asam urat,terutama dinegara –negara maju,karena dinegara maju mereka mengkonsumsi makanan yang berlemak dan mengandung kadar purin tinggi (Nurhayati ,2018)

Hasil survey *World Health Organization International League Of Associations For Rheumatology Community Oriented Program For Control Of Rheumatic Disease* (WHO-ILAIR Copcord) di Sulawesi Utara dan Menado yaitu terdapat hubungan antara asam urat menahun dengan pola konsumsi alcohol dan kebiasaan makan – makanan yang mengandung tinggi purin.penelitian terdahulu ditemukan hasil kadar asam urat perokok lebih rendah dibandingkan bukan perokok.(Mutiara Ridhoputrie,2019)

Dari hasil penelitian yang dilakukan Nurhayati tahun 2018, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 91,1% dan pola makan sebanyak 8,8%.Hasil uji chi squre diperoleh nilai p=0.000 (p value<0,05).Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit asam urat didesa Limran Kelurahan Patoloan Boya Kecamatan Tawaeli.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul *Literature Review* :”Hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga .

## Rumusan Masalah

## Berdasarkan uraian latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada “.

## Tujuan Penelitian

## Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga.

## Manfaat Penelitian

1. peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman serta wawasan illmiah dibidang penelitian keperawatan.

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat dijadikan untuk memberi tambahan pustaka dan pengembanan ilmu pengetahuan keperawatan maupun medis

1. Bagi Keluarga

Sebagai wacana keluarga yang anggota keluarga yang menderita asam urat dalam mengetahui pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga yang menderita asam urat

1. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian tentang pola makan dan gaya hidup pada penderita asam urat.

# 

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Pola makan

### Definisi

Menurut khumaidi,pengertian pola makan adalah cara-cara individu dan kelompok individu memilih atau menggunakan makanan-makanan yang tersedia,yang terkait dengan faktor-faktor sosial dan budaya saat individu hidup.

Menurut siswanti,pengertian pola makan adalah konsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan energi,konsumsi lemak setengah dari kebutuhan energi,konsumsi lemak yang sangat berbeda dari kebutuhan energi,konsumsi makanan yang mengandung zat besi,biasakan hindari minuman beralkohol,konsumsi makanan yang aman dan menbaca label pada makanan yang dikemas.

Menurut notoatmodjo,pola makan adalah respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.

Menurut Depkes RI,pengertian pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan berbagai informasi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan,status nutrisi,pencegahan atau bantuan kesembuhan penyakit.

Menurut sulistyoningsih,pengertian pola makan adalah karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan.

Menurut hasil penelitian Nurhayati menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makna kurang baik sebanyak 91.1% dan pola makan yang baik sebanyak 8,8%.

Hampir semua bahan makanan yang dikonsumsi manusia mengandung purin zat purin.Berdasarkan kadar purin yang dikandung,bahan makanan dibedakan menjadi tiga,yaitu bahan makanan dengan kandungan purin tinggi (golongan A),bahan makanan yang kandungan purin sedang (golongan B),dan bahan makanan yang mengandung purin rendah (golongan C).makanan yang masuk dalam golongan A memiliki potensi tertinggi dalam meningkatkan kadar asam urat dalam darah,disusul golongan B dan golongan C (Teguh Sutanto2018).

Berikut ini pengelompokan bahan makanan berdasarkan kadar purin (mg/100g bahan)

1. Golongan A:Tinggi Purin (150-1000 mg/100gram)

|  |  |
| --- | --- |
| Kerang-keranagan  Otak  Hati  Jantung  Paru  Ginjal  Jeroan  Eskstra daging/kaldu  Daging angsa  Burung dara | Daging bebek  Telur ikan  Ikan sarden  Remis  Ikan herring  Makarel  Alkohol dan ragi (tape)  Makanan yang  diawetkan/kalengan |

Tabel 2.1 tentang golongan A purin tinggi

1. Golongan B:Kandungan Purin Sedang Golongan B(50-150mg/100gram)

|  |  |
| --- | --- |
| Ikan ,kecuali yang termasuk golongan A  Daging sapi,kecuali bagian-bagian yang termasukdalam golongan A  Daging ayam  Daging unggas,kecuali yang termasuk golongan A  Udang  Asparagus  Daun singkong | Jamur  Bayam  Daun pepaya  Kembang kol  Kapri  Tahu  Tempe  Kangkung  Daun dan biji melinjo  Buncisdan kacang-kacangan |

Tabel 2.2 tentang golongan B purin sedang

1. Golongan C:Rendah Purin (0-15mg/100gram)

|  |  |
| --- | --- |
| Nasi  Roti  Makaroni  Mie/bihun  Crackers  Ubi  Singkong  Jagung  Susu | Keju  serelia  oncom  telur  semua sayuran,kecuali sayuran yang masuk dalam golongan B  semua buah-buahan kecuali durian dan alpukat. |

Tabel 2.3 tentang golongan C purin rendah

## Gaya Hidup

### Definisi

Gaya hidup menurut kotler (2002,p.192) adalah pola hidup seseorang didunia yang diekspresikan dalam aktivitas,minat,dan opininya.Secara umum dapat diartikan sebagai suatu gaya hidup yang dikenali dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas),apa yang penting orang pertimbangkan pada lingkungan (minat),dan apa yang orang pikirkan tentang diri sendiri dan dunia di sekitar (opini).Selain itu,gaya hidup menurut suratno dan rismiati (2001,p.174) adalah pola hidup seseorang dalam dunia kehidupan sehari-hari yang dinyatakan dalam kegiatan,minat dan pendapat yang bersangkutan.Gaya hidup mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan.

Mencegah sakit adalah lebih mudah dan murah dari pada mengobati seseorang apabila jatuh sakit,salah satu cara untuk mencegah hal tersebut adalah dengan bergaya hidup sehat.Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghidari kebiasaan yang buruk dapat mengganggu kesehatan .Dengan semakin banyaknya penderita penyakit tidak menular (degeneratif) seperti jantung,tekanan darah tinggi,kanker,stress dan penyakit tidak menular lainnya yang disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat,maka untuk menghindarinya kita perlu bergaya hidup yang sehat setiap harinya

Keuntungan bergaya hidup sehat:

1. Merasa tenteram,amamn dan nyaman memiliki rasa percaya diri,hidup seimbang,tidur nyenyak
2. Berpenampilan lebih sehat dan ceria
3. Sukses dalam pekerjaan
4. Menikmati kehidupan sosial dilingkungan keluarga,handai taulan dan tetangga

Ada beberapa hal yang perlu dilakukan setiap hari yaitu:

1. Makan aneka ragam makanan
2. Melakukan aktifitas fisik secara teratur
3. Mengendalikan stress
4. Hindari NAPZA (narkotik,psikotropika dan zat adiktif lainnya)
5. Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah

Dari berbagai diatas dapat disimpulkan bahwa gaya hidupadalah pola hidup seseorang yang dinyatakan dalam kegiatan,minat dan pendapatnya dalam membelanjakan uangnya dan bagaimana mengalokasikan waktu.Psikografik adalah pengukuran kuantitatif gaya hidup ,kepribadian dan demografik konsumen.Psikografik memuat beberapa pernyataan yang menggambarkan kegiatan,minat dan pendapat konsumen.Studi yang menggunakan kepribadian ciri sebagai faktor yang menjelaskan,menganalisa kaitan beberapa variabel dengan kepribadian ciri,misalnya kepribadian ciri yang mana yang sangat memperhatikan masalah lingkungan.Orang-orang yang bersal dari sub-budaya,kelas sosial,dan pekerjaan yang sama dapat memiliki gaya hidup yang berbeda.Gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas,minat,dan opininya.

Gaya hidup menggambarkan “keseluruhan diri seseorang “ yang berinteraksi dengan lingkungannya.Dengan demikian,pemasar dapat dengan lebih jelas mengarahkan mereknya ke gayahidup orang yang berprestasi.Tentu anda akan bertanya-tanya mungkinkah seseorang yang menderita penyakit kronis dapat hidup dengan sehat?Gaya hidup yang sehat,menuntut perhatian terhadap tubuh,pikiran dan jiwa.Hidup yang sehat dan berkualitas tidak dapat tercapai begitu saja melainkan harus dilatih setiap hari.Oleh karena itu,harus ada perencanaan yang matang dan seimbang dengan memperhatikan sudut positif dan realitas potensi anda.Pikiran yang sehat,sikap,perasaan,dan pikiran mempengaruhi kesehatan seseorang .Pikiran beorientasi pada kesehatan adalah yang melihat dunia secara positif.oleh karena itu,untuk hidup yang baik dengan lupus,fokuskan diri Anda pada kemampuan,bukan pada kekrangan anda.Sikap,pikiran dan perasaan anda adalah milik anda 100 yang positif.Anda dapat memutuskan untuk mengambil sikap dan langkah-langkah baru yang sesuai.

Gaya hidup merupakan kata lain dari *Life Style*,yang didefinisikan sebagai bagian dari kebutuhan sekunder manusia yang bisa berubah sesuai zaman atau keinginan seseorang untuk berubah gaya hidupnya.Gaya hidup dapat diketahui dari cara berpakaian,kebiasaan,dan lain sebagainya.Dan gaya hidup juga dapat dinilai relatif bergantung dari penilaian orang lain.

Gaya hidup yaitu gambaran perbuatan ,pola dan cara hidup yang ditunjukkan bagaimana kegiatan seseorang ,minat dan ketertarikan dan juga apa yang mereka pikirkan tentang diri mereka sendiri menjadikan perbedaan statusnya dari orang lain dan lingkungan melalui lambang sosial yang mereka miliki.

Menurut kotler dan keller,2012 gaya hidop adalah pola hidup seseorang didunia yang diekspresikan dalam aktivitas,minat dan opininya.Gaya hidup menunjukkan keseluruhan diri seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

## Asam Urat

## Definisi

### Asam urat adalah asam yang berbentuk kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin (bentuk turunan nukleoprotein),yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel-sel tubuh (Sharif La Ode,2015)

### Asam urat merupakan penyakit yang mengganggu.Orang -orang yang menderita asam urat banyak mengeluhkan dampak penyakit ini terhadap kehidupan mereka.penderita asam urat akan merasa nyeri,sendi-sendi sakit saat digerakkan ,bengkak,dan sebagianya,sehingga membuat mereka tidak mampu bekerja dan beraktivitas (Teguh Sutanto,2018)

### Asam urat adalah hasil produksi oleh tubuh,sehingga keberadaannya bisa normal dalam darah dan urin.Akan tetapisisa dari metabolisme protein makanan yang mengandung purin juga menghasilkan asam urat (Misnadiarly,2017)

### Diet asam urat akan efektif bila ditunjang dengan penerapan gaya hidup yang sehat.Gaya hidup sangat besar pengaruhnya terhadap kesahatan kita.Oleh karena itu,jika saat ini kita belum memiliki gaya hidup yang sehat ,segera ubah dengan niat yang kuat.hidup dengan pola hidup sehat tidak akan ada ruginya.Hilangkan kebiasaan-kebiasaan buruk seperti:(Teguh Sutanto 2017)

1. Merokok

Merokok berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia.Jika anda sebagai perokok aktif maka cobalah mulai saat ini berhenti merokok.Menghentikan kebiasaan merokok sama halnya dengan menyelamatkan kesehatan anda sendiri.

1. konsumsi alkohol

Alkohol memberi dampak yang luas bagi kesehatan fisik maupun kesehatan mental.Jika dampak-dampak negatif tersebut terjadi,kebahagiaan anda menjadi taruhannya

1. kurang tidur

Hentikan kebiasaan begadang mulai sekarang.Mulailah hidup teratur dengan menyetel kembali ritme tubuh.Mendapat tidur yang cukup sangat mempengaruhi kesehatan tubuh.dengan tidur yang cukup,proses regenerasi sel menjadi optimal.

1. Tidak cukup bergerak/tidak berolahraga

Olahraga sangat baik untuk kesehatan tubuh.Dengan berolahraga,sirkulasi darah akan meningkat dan membuat kulit terlihat bercahaya.Berolahraga adalah salah satu hal terbaik yang dapat kita lakukan untuk memilih hidup yang lebih sehat seperti:jalan cepat,senam ringan,menari,bersepeda,sepak bola,berenang (Teguh Sutanto,2018)

### Patofisiologi

Kadar rata-rata asam urat didalam darah dan serum tergantung usia dan jenis kelamin.Asam urat tergolong normal bila.Pria dibawah 7 mg/dl dan wanita dibawah 6 mg/dl sebelum pubertas sekitar 3,5 mg/dl.

Setelah pubertas,pada pria kadarnya meningkat secara bertahap dan dapat mencapai 5,2 mg/dl.Pada perempuan,kadar asam urat biasanya tetap rendah,baru pada usia menopause kadarnya meningkat mendekati kadar laki-laki bias mencapai 4,7 mg/dl

Pada umumnya para pria lebih banyak terserang asam urat,dan kadar asam urat,dan kadar asam urat kaum pria cenderung meningkat sejalan dengan peningkatannya juga cenderung berjalan sejak dimulainya masa menopause.Ini karena wanita mempunyai homone estrogen yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine.Sementara pada pria,asam uratnya cenderung lebih tinggi daripada wanita karena tidak memiliki hormone estrogen tersebut.Jadi selama seorang wanita mempunyai hormon estrogen,maka pembuangan asam uratnya ikut terkontrol.Ketika sudah tidak mempunyai estrogen,saat wanita mengalami menopause,barulah wanita tersebut memungkingkan terkena asam urat (Nurcleus Precise News Letter Edisi-1)

Ginjal lah yang paling bertanggung jawab mengendalikan kadar asam urat di dalam darah agar selalu dalam batas normal yaitu 3,5-6 mg/dl.Organ ginjal ini mengatur pembuangan asam urin melalui urin.Namun bia produksi asam urat menjadi sangat berlebihan atau pembuangannya berkurang,akibatnya kadar asam urat dalam darah menjadi tinggi.Keadaan ini disebut hiperurisemia,yaitu peningkatan kadar asam urat serum diatas nilai normal pada laki-laki >7 mg/dl dan pada wanita >6 mg/dl.

Asam urat muncul sebagai serangan keradangan sendi yang timbul berulang -ulang.Gejalah khas dari serangan asam urat adalah serangan akut biasanya bersifat monoartikular(menyerangsatu sendi saja) dengan gejalah pembengkakan,kemerahan,nyeri hebat,panas dan gangguan gerak dari sendi yang terserang yang terjadi mendadak( akut) yang mencapai puncaknya kurang dari 24 jam lokasi yang paling sering pada serangan pertama adalah sendi pangkal ibu jari kaki.Hampir ada semua kasus,lokasi artritis terutama pada sendi perifer dan jarang pada sendi sentral.Serangan yang terjadi mendadak maksudnya tiba-tiba .Karena itu bisa saja terjadi,siang hari sampai menjelang tidur tidak ada keluhan,tetapi pada tengah malam penderita mendadak terbangunkarena sakit yang amat sangat.Jika seranagn ini datang pada penderita akan merasakan sangat kesakitan,walaupun tubuh hanya terkena selimut atau bahkan hembusan angin.

### Etiologi

Secara garis besar,penyebab terjadiya penyakit asam urat disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder.Faktor primer 99%-nya belum diketahui (idiopatik).namun,diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan peningkatan produksi asam urat atau bisa juga disebabkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh.Faktor sekunder,meliputi peningkatan produksi asam urat,tergatungnya proses pembuangan asam urat,dan kombinasi kedua penyebab tersebut (Teguh Sutanto,2018)

1.Produksi asam urat dalam tubuh meningkat

Produksi asam urat dalam tubuh meningkat karena dua sumber purin.Asupan purin dari makanan yang berlebihan menjadi penyebab meningkatnya kadar asam urat.Bentuk akhir dari menumpuknya asam urat adalah kristal.Kristal-kristal tersebut kemudian mengendap dipersendian dan jadilah asam urat.

Masuknya zat purin dalam jumlah banyak kedalam tubuh disebabkan oleh konsumsi makanan berpurin tinggi.Makanan-makanan tersebut,diantaranyadaging,jeroan,dan seafood.Tanpa disadari,makanan-makanan tersebut menjadi penyebab asam urat didalam tubuh kita,terutama jika dikonsumsi secara berlebihan (Teguh Sutanto,2018)

2.Tenganggunya proses pembungan asam urat dari dalam tubuh.

Meningkatnya kadar asam urat dalam tubuh bisa terjadi karena proses pembuangan asam urat terhambat.hal ini terjadi karena ginjal mengalami gangguan fungsi.Ginjal tidak rusak,tetapi kemampuannya membuang asam urat berkurang.Hal ini terjadi karena faktor familial (keturunan).Oleh sebab itu,bila ada gangguan fungsi ginjal,kadar asam urat dalam darah akan meningkat.Selain dibuang lewat ginjal (70%) dalam bentuk urine,asam urat yang berasal dari makanan dan metabolisme tubuh ini dikeluarkan juga melalui usus (30%).(Teguh Sutanto,2018).

3.Kombinasi antara produksi asam urat meningkatkan dan terganggungnya proses pembuangan asam urat.

Terjadinya peningkatan kadar asam urat darah yang selanjutnya mencetuskan penyakit asam urat dapat disebabkan oleh kombinasi antara produksi asam urat yang meningkat dengan pembuangan asam urat melalui ginjal yang berkurang.

### Klasifikasi

Penyakit asam urat digolongkan menjadi penyakit asam urat primer dan penyakit asam uratsekunder (Nucleus Precise New Letter Edisi-2):(Sarif La Ode,2015)

1. Penyakit *gout* primer

Sebanyak 99% penyebabnya belum diketahui (idiopatik).Diduga berkaitan dengan kombinasi faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat atau bisa juga diakibatkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh

1. Penyakit sekunder

Penyakit ini disebabkan antara lain karena meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi,yaitu mengonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi.Purin adalah salah satu senyawa basa organik yang menyusun asam nukleat (asam inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino,unsur pembentuk protein.produksi asam urat meningkat juga bisa karena penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia),obat-obatan(alkohol,obat-obat kanker,vitaminB12).Penyebab lainnya adalah obesitas (kegemukan),penyakit dalam kulit (psoriasis),kadar trigliserida yang tinggi.Pada penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik biasanya terdapat kadar benda -benda keton (hasil buangan metabolisme lemak) yang meninggi.Benda-benda keton yang meninggi akan menyebabkan asam urat juga ikut meninggi.Jangka waktu antara seseorang dan orang lainnya berbeda.Ada yang hanya 1 tahun,ada pula yang sampai 10 tahun,tetapi rata-rata berkisar 1-2 tahun

### Gejala asam urat

Gejala-gejala yang terjadi pada penderita asam urat adalahsebagai berikut :(Teguh Sutanto,2018)

1. Terasa ngilu,linu,nyeri,dan kesemutan disendi.Serangan pertama biasanya terjadi disendi pangkal ibu jari kaki (80%kasus)

2. Sendi membengkak dan kulit diatasnya tampak merah atau keungguan,kencang dan licin,terasa hangat serta terasa sakit sekali jika kulit diatas sendi disentuh.

3. Sendi terasa sakit saat cuaca dingin.

4. Demam,menggigil,dan perasaan tidak enak badan serta denyut jantung yang cepat.Gejalah ini cenderung menjadi parah pada orang yang berusia kurang dari 30 tahun.

5. Serangan pertama terjadi pada waktu-waktu tertentu,yaitu pada malam hari dan pagi hari saat bangun tidur.

6. Serangan pertama hanya terjadi pada satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari.Bisa sembuh sendiri tanpa diobati.Akan tetapi,pada kasus lain,serangan bisa juga terjadi ditelapak kaki,pergelangan kaki,lutut,siku,dan pergelangan tangan.

7. Gejalah berangsur-angsur hilang,sendi kembali berfungsi,dan tidak timbul gejala sampai terjadi serangan berikutnya.

8. Rasa nyeri datang kembali jika makan makanan dengan kandungan purin tinggi.

9. Jika bagian yang sakit diurut atau dipijat,biasanya akan memperparah rasa sakit.Oleh sebab itu,jika ada rasa sakit dipersendian jangn langsung dipijat.pastikan dahulu tidak terserang asam urat.

### Komplikasi asam urat

### Ada banyak penyakit persendian yang menyerang manusia.Di antara ratusan jenis penyakit pesendian,penyakit asam urat adalah satusatunya penyakit persendian yang disebabkan oleh kondisi hiperurisemia.Penyakit asam urat hanyalah satu dari sekian komplikasi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam tubuh.Olehkarna itu jangan pernah mengangggap enteng kadar asam urat dalam tubuh.(Sutanto,2018)

1.Komplikasi pada ginjal

Komplikasi asam urat yang paling umum adalah gangguan-ganggguan pada ginjal.Fungsi ginjal adalah mempertahankan keseimbangan dan mengatur konsentrasi dan komposisi cairan tubuh.Hal ini terjadi pada penderita asam urat yang terlambat menangani penyakitnya.Apabila jumlahnya sangat banyak,akan mengakibatkan penumpukan dan pembentukan batu ginjal.Batu ginjal terbentuk ketika urine mengandung substansi yang membentuk kristal,seperti kalsium,oksalat,dan asam urat.Pada keadaan ini,tanda dan gejala berikut ini mungkin terjadi.(Sutanto,2018)

a.Nyeri hebat pada,punggung,dan dibawah tulang rusuk.

b.Nyeri yang menyebar dibawa perut dan paha

c.Nyeri yang berfluktuasi.

d.Nyeri saat buang air kecil.

e.Urine berwarna merah jambu ,merah,atau coklat

f.Mual dan muntah

g.Urine yang keruh atau berbau busuk.

h.Rasa ingin buang air kecil yang menetap.

i.Buang air kecil lebih sering daripada biasanya.

j.Demam dan menggigil bila ada infeksi.

Segera cari pertolongan medis bila mengalami hal-hal berikut.

a .Nyeri yang begitu hebat,sehingga anda tidak bisa duduk atau menemukan posisi yang nyaman.

b.Nyeri yang disertai dengan mual dan muntah.

c.Nyeri yang disertai dengan deman dan menggigil.

d.Ada darah pada urin.

e.Sulit buang air kecil.

1. Komplikasi pada jantungan

Jantung adalah salah satu organ penting yang ada di dalam tubuh manusia.Fungsi jantung sangat vital dalam tubuh.Jantung bekerja memompa darah keseluruh tubuh.Jantung adalah organ yang bertanggung jawab terhadap pasokan darah yang ada di seluruh tubuh.Oleh karena itu,jika jantung bermasalah,akibatnya akan sangat fatal.penyakit jantung pun pada akhirnya menjadi salah satu penyakit yang sangat ditakuti.(Sutanto,2018)

Berikut beberapa gejalah penyakit jantung yang bisa anda cermati

a.Jantung berdebar atau berdetak lebih cepat

b.Lemas dan pingsan

darah yang dipompa tidak mengalir dengan sempurna.Hala ini juga disebabkan karna aliran darah yang tidak merata,terutama terjadi di sekitar daerah otak yang kemudian mengakibatkan turunnya tingkat kesadaran

c.Rasa nyeri di dada

Rasa nyeri pada dada ,jika memang itu karena gangguan jantung maka penyebabnya adalah pasokan darah pada otot disekitar jantung berkurang atau lambat.pasokan darah yang kurang ini membuat pasokan oksigen juga kurang.Namun tidak semua rasa nyeri di dada adalah gejala penyakit jantung.

d.Sesak nafas

Gejala ini berkenaan dengan gagalnya fungsi jantung yang tidak bisa bekerja dengan sempurna.Menutup dan membuka katup jantung yang tidak beraturan menyebabkan rongga udara pada paru-paru kemasukan cairan.

1. Komplikasi pada hipertensi

Dari berbagai penelitian yang banyak dilakukan,banyak ahli di dunia kesehatan yang menyimpulkan adanya hubungan antara asam urat dengan penyakit hipertensi.Hipertensi atau tekanan darah tingggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal.Tekanan darah pada orang dewasa normal berkisar antara 100/70 mm Hg sampai 140/80 mm Hg.secara umum,hal-hal berikut menjadi penyebab timbulnya hipertensi atau tekanan darah tinggi pada seseorang.(Sutanto,2018)

a.Faktor genetik atau keturunan

b.kolestrol

c.konsumsi garam berlebihan

d.obesitas/kegemukan

e.usia

f.gaya hidup tidak sehat

Gaya hidup yang tidak sehat meliputi;

1.stress

2.merokok

3.konsumsi kafein

4.konsumsi minuman beralkohol

5.kurang olahraga

1. Komplikasi pada diabetes mellitus

Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang disebabkan oleh gangguan pada sekresi insulin atau ganggguan kerja insulin atau keduanya.Diabetes mellitus (DM) dibagi menjadi beberapa tipe.DM tipe I dan tipe II .Saat jumlah DM tipe II semakin meningkat dikarenakan pola hidup yang semakin tidak sehat,misalnya,kurang aktivitas fisik serta pola makan yang tidak sehat.Faktor resiko untuk DM II,diantaranya genetik,lingkungan,usia, tua,obesitas,kurangnya aktivitas fisik,riwayat DM gestasional,dan ras atau etnis tertentu (Sutanto,2018). Selain faktor resiko diatas,ternyata orang dengan asam urat tinggi bisa berisiko terkena diabetes.Artinya,tingginya kadar asam urat bisa menyebabkan orang terkena diabetes.Dalam penelitian tersebut,didapati kesimpulan bahwa kadar asam urat yang tinggi dalam darah berkaitan dengan resiko peningkatan diabetes hampir 20% dan resiko peningkatan kondisi yang mengarah pada perkembangan penyakit ginjal lebih dari 40 %.Penelitian kedua dilakukan oleh peneliti yang sama menggunakan database yang sama.Hasil penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa lebih dari 3 tahun dengan periode *gout*  pada pria yang memiliki kadar asam urat yang tidak terkontrol memiliki resiko 40 % lebih tinggi untuk penyakit ginjal dibandingkan dengan pria dengan kadar asam urat terkontrol.Diabetes mellitus sering disebut *silent killer* atau penyakit yang diam-diam mematikan .(Sutanto,2018)

Adapun gejalah-gejalah diabetes mellitus adalah:

1. Dehidrasi terus-menerus atau ras haus yang berlebihan
2. Meningkatnya frekuensi buang air kecil
3. Mudah lapar dan banyak makan
4. Sering kesemutan dan gatal-gatal pada tangan dan kaki
5. Penurunan berat badan tiba-tiba tanpa sebab yang jelas
6. Peningkatan frekuensi kencing
7. Mudah lelah dan mengantuk
8. Gangguan penglihatan
9. Koordinasi gerak anggota tubuh terganggu
10. Jika terluka,penyembuhannya lama

### pencegahan asam urat

Mencegah lebih baik dari pada mengobati.Pencengahan penyakitmerupakan hal yang sangat penting.akan tetapi,sering kali terlupakan ataupun sengaja dilupakan.mencegah penyakit lebih murah daripada mengobati.Asam urat sangat mungkin untuk dicegah.Mencegah asam urat dimasudkan untuk mengindari segala sesuatu yang dapat menjadi pencetus serangan dan mencegah naiknya asam urat agar tidak melebihi batas normal yang direkomendasikan yaitu tidak lebih dari 7 mg/dl (Teguh Sutanto,2018).

Penderita asam urat biasanya memiliki kadar asam urat yang tinggi diatas 7 mg/dl.Semakin lama kadar asam urat dalam darah menjadi semakintinggi.Jika sudah demikian,kemungkinan untuk tercetusnya penyakit asam urat menjadi semakin besar.Gejal yang dialami setiap orang berbeda -beda.Ada yang bertahun -tahun,tetapi sama sekali tidak menampakkan gejala.ada pula yang terserang lebih cepat dari yang lain.

Langkah pencegahan naiknya kadar asam urat darah juga memiliki arti penting untuk menghindarkan diri dari timbulnya komplikasi yang bisa timbul karenanya.Langkah yang dilakukan untuk mencengah penyakit asma urat adalah sebagai berikut:

1. Menghindari makanan dengan kandungan purin tinggi (diet purin).
2. menghindari semua hal yang menjadi faktor resiko terjadinya serangan asam urat.
3. Menerapkan pola hidup sehat.
4. Berolahraga dengan teratur.
5. Minum air putih yang cukup.
6. Mengupayahkan berat badan ideal.
7. Kurangi mengonsumsi makanan berlemak.
8. Menghindari makan dan minuman dengan kadar gula yang tinggi.

### Penatalaksanaan

Pengobatan diarahkan pada upaya untuk meredakan gejala,yaitu dengan kortikosteroid dan imnusopresan.Pada prinsipnya upaya penatalaksanaan bersifat simtomatik,yaitu mencegah terjadinya flares,mengurangi keparhan dan mempersingkat waktu timbulnya flare.Pengobatan berdasarkan system alat tubuh yang terkena danintensitasnya harus diukur agar tujuan pengobatan berhasil.Penyakit dengan gejala yang ringan dan berulang tidak memerlukan pengobatan.jika diperlukan ,pasien dapat diberikan antinflamasi dan anti malaria(Prof.DR.Azwar Agoes,2013). Penatalaksanaan terapi asam urat sebaiknya mengikuti pedoman terapi sebagai berikut:(Misnadiarly,2017)

a.Hentikan serangan nyeri yang hebat pada serangan asam urat.

b.Berikan kolkisin sebagai pencegahan terhadap serangan berulang dari asam urat *.*

c.Evaluasi kadar asam urat dalam urin selama 24 jam setelah terapi nonfarmakologi diberikan yaitu diet rendah purin dijalankan.

d.penanggulangan untuk asam urat.

## Konsep Keluarga

### Pengertian

### Pengertian keluarga memiliki beberapa penulis sebelumnya.Masing-masing penulis menuliskan menurut cara pandangnya terhadap keluarga tersebut dalam konteks teori.Namun ada beberapa definisi keluarga yang sering dijadikan rujukan dalam memudahkan kita mengertikan apa arti dari keluarga,yaitu sebagai berikut:

### Menurut WHO 1969 dalam Yohanes 2017

### Keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah,adopsi atau perkawinan

### Menurut UU No.10 1992 dalam Yohanes 2017

### Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami,isteri atau Suami isteri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.

1. Menurut Sayekti 1994 dalam Yohanes 2017

Keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seseorang laki-laki atau seseorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak,baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga.

### Fungsi keluarga

Fungsi keluarga menurut (Friedman dalam Yohanes 2017)

a.fungsi afektif

Berhubungan dengan fungsi internal keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psiko sosial fungsi efektif ini merupakan sumber energy kebahagiaan keluarga.

b.Fungsi sosialisasi

Sosialisasi dimulai sejak lahir,keberhasilan perkembangan individu dan keluarga dicapai melalui interaksi atau berhubungan antar anggota.Anggota keluarga belajar disiplin,belajar norma,budaya dan perilaku melalui hubungan interaksi dalam keluarga.

c.Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi meneruskan keturunan dan menambahkan sumber daya manusia.

d.Fungsi ekonomi

keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan seluruh keluarga seperti kebutuhan makan,minum,pakaian,tempat tinggal dll.

e.Fungsi keperawatan kesehatan

kesanggupan keluarga untuk melakukan pemeliharaan kesehatan dilihat dari 5 tugas kesehatan keluarga yaitu:

1. Keluarga mengenal masalah kesehatan.
2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan.
3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.
4. Memodifikasi lingkungan,menciptakan dan mempertahankan suasana rumah yang sehat.
5. .Keluarga mampu memamfaatkan fasilitas kesehatan yang tepat

### struktur keluarga

### Struktur keluarga menunjukkan bagaimana keluarga tersebut diorganisasikan,cara unit-unit tersebut ditata serta bagaimana komponen tersebut berhubungan satu sama lain.Selain itu,struktur data keluarga dapat menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga tersebut di masyarakat.(Yohanes 2017)

## Berdasarkan Karakteristik

### Usia

### Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam(2003),Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur,tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasannya.Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.(A.Wawan dan Dewi M,2019)

### Jenis Kelamin

### Jenis kelamin adalah pensifatan atau pembagian jenis kelamin manusia ditentukan .Misalnya jenis kelamin laki-laki adalah manusia yang memiliki ciri-ciri:mempunyai penis dan memproduksi sperma sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran untuk melahirkan,memproduksisel telur,memiliki vagina,dan mempunyai alat untuk menyusui.Alat-alat tersebut secara biologis melekat dan tidak bisa dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan secara permanen tidak berubah dan merupakan ketentuan tuhan atau kodrat

### Pendidikan

### Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentuyang menentukan manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan .Pendidikan diperlukan untuk mendapatinformasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat menigkatkan kualitas hidup.Menurut YB Matra yang dikutip Notoadmojo (2003),pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam,2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (A.Wawan dan Dewi M,2019).

## kerangka konsep penelitian

## Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu .berdasarkan tinjauan teoritis maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel lndependen Variabel dependen

Asam urat pada keluarga

-Pola makan

-Gaya HIdup

1. Variabel Indevenden

Variable indevenden merupakan variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variable indevenden.Variabel indevenden dari penelitian ini adalah pola maka dan gaya hidup.

1. Variabel dependen

Variable dependen merupakan variable yang dipengaruhi atau akibat adanya variable bebas.Variabel dependen dari penelitian ini adalah asam urat pada keluarga.

## G. Penelitian Yang Terkait

1. Mutiara,Dewi,M Fadhol dan Anis ,2019

**Penelitian degan judul hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pralansia dan lansia diwilayah kerja Puskesmas l Kembaran ,Banyumas,Jawa Tengah. Tujuan** untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada pralansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran.Penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dengan 64 peserta Prolanis Puskesmas I Kembaran berusia > 45 tahun. Analisis bivariat dengan chi-square dan analisis multivariat dengan regresi logistik multivariat.64 responden terdiri dari 23 pralansia dan 41 lansia. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kadar asam urat terhadap pola makan (0,281) dan gaya hidup (0,448) dengan p<0,05. Analisis multivariat p=0,393 untuk pola makan dan p=0,703 untuk gaya hidup dan odds ratio gaya hidup lebih besar dibanding pola makan (1,918; 2,385).Faktor yang dapat memengaruhi kadar asam urat yaitu pola makan dan gaya hidup. Contohnya konsumsi tinggi purin, aktivitas yang kurang, dan merokok. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada pralansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran.

1. Anisha ,Inneke & Rina Kundre,2018

Penelitian dengan judul hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita gout artritis di puskesmas ranotana weru. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita gout artritis di puskesmas ranotana weru. Metode penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Responden terdiri dari 93 penderita gout artritis dengan teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil Uji penelitian dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 95%, didapat bahwa nilai signifikan 0,000 < 0,05 untuk pola makan dan 0,001 < 0,05. Kesimpulan terdapat hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat dalam darah dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam.

1. Nurhayati ,2018

Penelitian dengan judul hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di desa limran kelurahan pantoloan boya kecamatan taweli. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Tawaeli. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square dengan variabel independen pola makan dan variabel dependen terjadinya penyakit gout. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 91,1% dan pola makan yang baik sebanyak 8,8%. Hasil uji chi square diperoleh nilai p = 0,000 (p value < 0,05). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamtan Tawaeli. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan kepada seluruh masyarakat agar mengurangi makan tinggi purin yang bisa memicu terjadinya asam urat.

1. Jamila , 2018

Penelitian dengan judul hubungan gaya hidup dengan kadar asam urat pada usia produktif di posbindu ptm desa sumbertebu kecamatan bangsal kabupaten mojokerto. Tujuan penelitian adalah mengetahui korelasi gaya hidup dengan kadar asam urat pada usia produktif di posbindu PTM desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan Desain Analitik Korelasi denganteknik random sampling, diketahuijumlah sampel 31 usia produktif. Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup dengan aktivitas fisik tidak cukup sebanyak 21 responden (67,7%), pola makan tidak baik sebanyak 23 responden (74,2%) dan kebiasaan istirahat cukup sebanyak 19 responden (61,3%). Berdasarkan hasil uji statistik spearman rho dengan nilai taraf signifikan α = 0,05 diperoleh hasil ρ aktifitas fisik yaitu 0,011 pola makan diperoleh hasil ρ = 0.01 sedangkan kebiasaan istirahat diperoleh hasil ρ = 0,141 jadi dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dan pola makan dengan kadar asam urat pada usia produktif di Posbindu PTM desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.Sehingga ketika responden dengan kadar asam urat tinggi, responden akan mengeluhkan nyeri sendi pada ibu jari kaki, lutut dan terasa kaku. Untuk menanggulangi peningkatan kadar asam urat tersebut maka perlu diberikan Health Education(HE) dan Health Promotion (HP) sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan terjadinya peningkatan kadar asam urat**.**

5. Pada penelitian Mirwana Amiruddin, dkk.2019

Penelitian dengan judul *Consumption Patterns As a Risk Factor For The Incidence Of Gout In Coastal Communities In Parepare*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah tingkat pengetahuan, jenis makanan, tingkat pendapatan, frekuensi makan berisiko terhadap kejadian penyakit asam urat. Metode penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Responden terdiri dari 100 penderita gout artritis dengan teknik pengambilan sampel dengan cara proporsional sampling. Data dianalisis secara univariat, bivariat, regresi berganda menggunakan uji statistik uji Chi-Square melalui SPSS Versi 24. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan (p= 0,001), jenis makanan (p= 0,001 merupakan faktor risiko kejadian penyakit asam urat. Rendahnya tingkat pengetahuan, jenis makanan tinggi purin merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyakit asam urat pada masyarakat pesisir Sebaiknya masyarakat pesisir memilih jenis makanan dengan kandungan rendah purin agar tidak meningkatkan kadar asam urat yang dapat menjadi risiko kejadian penyakit asam urat.

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## Jenis dan Desain Penelitian

### Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif bersifat survey analitik berdasarkan studi literature review .Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan berdasarkan teori yang sudah ada.

### Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literature seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain ( Manzilati,2017). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga. Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen), yaitu pola makan dan gaya hidup pada keluarga, sedangkan efeknya (variable dependen) yaitu kadar asam urat pada keluarga.

# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## Hasil Jurnal

|  |
| --- |
| HASIL TELAAH JURNAL   1. Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas l Kembaran,Banyumas,Jawa Tengah 2019.   Penelitian : Mutiara Ridhoputric,Dewi Karita,M Fadhol Romdhoni,Anis Kusumawati.  Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan gaya hidup  Dengan kadar asan urat pada pralansia dan lansia diwilayah kerja  Puskesmas l kembaran  Populasi/sample:populasi penelitian yaitu peserta prolanis puskesmas l kembaran  Dengan jumlah 179 orang,dengan rumus slovin didapatkan sampel  Sebanyak 64 responden.  Metode penelitian :penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan metode Studi *cross sectional.*  Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negative  yaitu hubungan yang tidak berbanding lurus.Semakin baik pola makan  maka semakin menurun kadar asam urat dan sebaliknya.Hasil p value  =0,393 (p<0,05) maka hubungannya tidak signifikan .Gaya hidup  Didapatkan -0,210 dan p value = 0,703 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan negative dan signifikan antara gaya hidup dan kadar asam urat pralansia dan lansia diwilayah kerja Puskesmas l Kembaran.  Hubungan negative yang terjadi antara gaya hidup dan asam urta yaitu semakin buruknya gya hidup maka kadra asam urat menjadi meningkat dan sebaliknya,serta hubungan yang tidak signifikan akibat p value <0,05. |
| 1. **Hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli ,2018** .   Penelitian : Nurhayati  Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli.  Populasi/sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien asam urat yang berada Di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli. Sample sebanyak 34 responden.  Metode penelitian : metode penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional.  Hasil :Hasil penelitian Menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 91,1% dan pola makan yang baik sebanyak 8,8%  Hasil uji chi square diperoleh nilai p = 0,000 (p value < 0,05) |
| 1. Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Artritis Di Puskesmas Ranotana Weru,2018.   Penelitian : Anisha M.G Songgigilan ,Inneke Rumengan,Rina Kundre.  Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pola makan dan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat dalam darah pada penderita gout artritis di puskesmas ranotana weru.  Populasi/sampel :populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 106 responden dan sampel nya sebanyak 84 orang.  Metode penelitian : metode Penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan desain cross sectional.  Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 93 responden sebagian besar berasal dari kelompok usia 55-65 tahun yaitu sebanyak 48 (51,6%). Dari data yang diperoleh di buku register Puskesmas Ranotana Weru bahwa sebagian besar pasien yang datang berkunjung adalah pasien dengan usia lanjut.  Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 93 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (60,2%). Dari data yang diperoleh di buku register Puskesmas Ranotana Weru bahwa sebagian besar pasien yang datang berkunjung adalah perempuan. Anies (2018) menjelaskan bahwa perempuan menopause lebih beresiko terkena gout artritis karena terjadi penurunan hormone estrogen. |
| 1. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Usia Produktif Di Posbindu Ptm Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto,2018.   Peneliti :Jamila.  Tujuan : Untuk Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kadar asam urat pada usia produktif di posbindu ptm desa sumbertebu kecamatan bangsal kabupaten mojokerto.  Populasi/sampel :populasi yng digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita asam urat pada usia produktif diposbindu ptm desa sumbertebu kecamatan bangsal kabupaten mojokerto sebanyak 31 responden.  Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan Desain Analitik Korelasi dengan teknik random sampling.  Hasil : Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup dengan aktivitas fisik tidak cukup sebanyak 21 responden (67,7%), pola makan tidak baik sebanyak 23 responden (74,2%) dan kebiasaan istirahat cukup sebanyak 19 responden (61,3%). Berdasarkan hasil uji statistik spearman rho dengan nilai taraf signifikan α = 0,05 diperoleh hasil ρ aktifitas fisik yaitu 0,011 pola makan diperoleh hasil ρ = 0.01 sedangkan kebiasaan istirahat diperoleh hasil ρ = 0,141 jadi dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dan pola makan dengan kadar asam urat pada usia produktif di Posbindu PTM desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. |
| 1. *Consumption Patterns As a Risk Factor For The Incidence Of Gout In Coastal Communities In Parepare*, 2019   Penelitian : Mirwana Amiruddin, Andi Nuddin, Henni Kumaladewi Hengky.  Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah tingkat pengetahuan, jenis makanan, tingkat pendapatan, frekuensi makan berisiko terhadap kejadian penyakit asam urat.  Populasi/sampel :populasi daalm penelitian ini sebanyak 501 responden yang terlibat dalam penelitian ini dan yang menjadi sampelnya sebanyak 100 responden.  Metode penelitian : Metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study.  Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan (p= 0,001), jenis makanan (p= 0,001 merupakan faktor risiko kejadian penyakit asam urat. Rendahnya tingkat pengetahuan, jenis makanan tinggi purin merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyakit asam urat pada masyarakat pesisir Sebaiknya masyarakat pesisir memilih jenis makanan dengan kandungan rendah purin agar tidak meningkatkan kadar asam urat yang dapat menjadi risiko kejadian penyakit asam urat |

## Pembahasan

### Persamaan

1. Terdapat lima penelitian yang memiliki persamaan dalam hal metologi yaitu;

* Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas l Kembaran,Banyumas,Jawa Tengah.
* Hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli.
* Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Artritis Di Puskesmas Ranotana Weru.
* Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Usia Produktif Di Posbindu Ptm Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.
* Consumption Patterns As a Risk Factor For The Incidence Of Gout In Coastal Communities In Parepare .

1. Terdapat Empat penelitian yang memiliki persamaan dalam hal hasil penelitian dimana ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga.

* Hubungan pola makan dengan terjadinya penyakit gout (asam urat) di desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli
* Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Artritis Di Puskesmas Ranotana Weru.
* Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Usia Produktif Di Posbindu Ptm Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.
* Consumption Patterns As a Risk Factor For The Incidence Of Gout In Coastal Communities In Parepare .

### Kelebihan

1. Pada penelitian Mutiara, dkk. 2019

* Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaiti bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.
* Menggunakn rumus slovin, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.
* Terdapat distribusi table yang mencantumkan hasil yang mudah dipahami pembaca.

1. Pada penelitian Anisha, dkk. 2018

* Distribusi table dilengkapi dengan penjelasan sehingga pembaca mudah memahami .
* Cara pengambilan sampel ada dan di jelaskan sehingga memudahkan pembaca untuk mengetahui dari mana sampel di temukan dan sampelnya juga dicantumkan.
* Di pembahasan terdapat table distribusi beserta penjelasannya sehingga pembaca mudah memahaminya.

1. Pada penelitian Nurhayatii, 2016

* Hasil penelitian ini juga sangat baik karena meneliti pola makan dengan hasil ,yaitu penelitian ini membuktikan ada hubungan antara pola makan dengan asam urat jika pasien asam urat mengkonsumsi makanan siap saji atau purin tinggi akan menyebabkan kekambuhan.
* Distribusi tabel di lengkapi dengan penjelasan sehingga pembaca dengan mudah mengetahui hasil dari penelitian..
* Pada penyajian hasil dan pembahasan lengkap tentang pola makan.

1. Pada penelitian Jamila, dkk. 2018

* Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan probality sampling dan menggunakan spss sehingga mempermudah peneliti mengolah data.

1. Pada penelitian Mirwana Amiruddin, dkk.2019

* Pada metode penelitia, sub judul dibuat dengan lengkap jelas sehingga memudahkan pembaca untuk mengetahui alur penelitian.
* Pengambilan datanya menggunakan proporsional sampling dan mengolah datanya menggunakan spss sehingga mempermudah peneliti mengolah data.

### Kekurangan

1. Pada penelitian Mutiara, dkk (2019)

Penyajian diagram tabel pada hasil penelitiannya tidak per itemnya melainkan berdasarkan variable. Ada baiknya jika menggunakan diagram tabel dengan per item atau dengan menggunakan diagram lainnya seperti diagram lingkaran atau diagram batang dengan desai yang berbeda, sehingga pembaca bisa lebih mudah untuk mengetahui sesuatu dari diagram tersebut.

1. Pada penelitian Anisha, dkk (2018)

Sampel pada penelitian ini sebanyak 84 perawat dan jumlah populasi 106 perawat dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling,* ada baiknya jika peneliti menngunakan tehnik *total sampling,*karena semakin besar ukuran sampel maka tingkat kekeliruan dalam kesimpulan makin kecil

1. Pada penelitian Nurhayati, (2019)

Sampel pada penelitian ini sebanyak 34 responden dan jumlah populasi tidak diberitahukan namun tehnik pengembilan sampling dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling,* ada baiknya jika peneliti menngunakan tehnik *total sampling,*karena semakin besar ukuran sampel maka tingkat kekeliruan dalam kesimpulan makin kecil

1. Pada penelitian Jamila, (2018)

Pada penyajian hasil data distribusi frekunsi berdasarkan gaya hidup, peneliti tidak membuat dalam table distribusi sebaiknya dibuat dalam tabel distribusi ,diagram batang dan diagram lingkaran agar pembaca lebih mudah memahami.

1. Pada penelitian Mirwana Amiruddin, dkk.2019

Sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden dan jumlah populasi tidak diberitahukan namun tehnik pengembilan sampling dengan tehnik pengambilan sampel *proporsional sampling,* ada baiknya jika peneliti mengunakan tehnik *total sampling,*karena semakin besar ukuran sampel maka tingkat kekeliruan dalam kesimpulan makin kecil

# BAB V

# SIMPULAN DAN SARAN

## Kesimpulan

Dari hasil riview literatur jurnal Hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga di dapatakan bahwa pola makan dan gaya hidup keluarga merupakan faktor pendukung yang memiliki pengaruh terhadap peningkatan kadar asam urat pada keluarga, dimana pola makan dan gaya hidup yang berlebihan berpengaruh pada kadar asam urat pada keluarga, seperti mengkonsumsi makanan siap saji, makanan tinggi purin, jarang olahraga, sering merokok, dan sering minum-minuman beralkohol akan mengakibatkan meningkatnya kadar asam urat terutama bagi lansia yang sudah monopouse dan bagi laki-laki yang sering merokok dan minum-minuman beralkohol.

## Saran

1. PelayananKeperawatan

Hasil riview literatur ini merupakan masukan bagi pelayanan keperawatan lansia di Posyandu dan diharapkan dengan hasil penelitian ini pelayanan keperawatan dapat memberikan dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga terkait tentang hubungan pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada keluarga.

1. PendidikanKeperawatan

Peran perawat sangatlah penting untuk meminimalkan tingkat ketergantungan lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk itu, hasil riview literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi tambahan dalam pendidikan keperawatan agar lebih dipahami oleh seorang calon perawat.

1. Bagi Keluarga Lansia

Dari hasil riview literatur ini masih ada lansia dalam tingkat ketergantungan ringan maka dari itu keluarga harus lebih memperhatikan lansia dan memberikan dukungan keluarga yang baik agar dapat memotivasi lansia agar tetap dapat beraktivitas dengan baik dan memperhatikan pola makan dan gaya hidup ,agar tidak memakan makanan tinggi purin yang sangat berlebihan dan tetap olahraga teratur.

# DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, M., Nuddin, A., & Hengky, H. K. (2019). Pola Konsumsi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Penyakit Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir Teluk Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *2*(2), 240-249.

Budiono, A., Manampiring, A. E., & Bodhi, W. (2016). Hubungan kadar asam urat dengan status gizi pada remaja di Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *eBiomedik*, *4*(2).

Dewi, N., & Setiyaningrum, R. (2018). Peranan Stres terhadap Tekanan Darah dan Kadar Asam Urat pada Kepala Keluarga. Seminar Nasional Psikologi UMS 2018.

Fitriyah, P. C., Juanita, F., & Mudayan, A. (2011). Hubungan Obesitas Dengan Kadar Asam Urat Darah Di Dusun Pilanggadung Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan. *Surya. 2 (9)*.

Jaliana, J., & Suhadi, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Usia 20-44 Tahun di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *(Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*, *3*(2).

Jamila, J. (2018). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Usia Produktif Di Posbindu Ptm Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Skripsi Keperawatan*

Misnadiarly.2017 .Rematik;Asam Urat –Hiperurisemia,Arthritis Gout.Jakarta:Pustaka Obor Populer.

Notoatmodjo,soekidjo.2012.metodologi penelitian kesehatan.jakarta : Rineka

Cipta.

Palu, S. W. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) Di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli. *Jurnal Kesmas*, *7*(6).

Ridhoputrie, M., Karita, D., Romdhoni, M. F., & Kusumawati, A. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah. *Herb-Medicine Journal*, *2*(1).

Sutanto Teguh.2018 ,Asam Urat Deteksi,Pencegahan,Pengobatan.Yogyakart :Buku Pintar.

Songgigilan, A. M., Rumengan, I., & Kundre, R. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Artritis Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1).

Triana, H. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, *9*(1), 98-110.

**LAMPIRAN**

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI**

Nama Mahasiswa : Desi Ratna Sari Naiborhu

Nim : P07520117011

Judul :Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020

Nama Pembimbing : Dina Yusdiana, S. Kep, Ns, M. Kes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tanggal | Materi Bimbingan | Pembimbing |
| 1. | 19 Desember 2019 | Pengajuan Judul |  |
| 2. | 19 Desember 2019 | ACC Judul |  |
| 3. | 6 Januari 2020 | Konsul Bab I, II |  |
| 4. | 10 Maret | Konsul Bab I,II dan III |  |
| 5. | 18 Maret 2020 | Konsul Bab I, II dan III |  |
| 6. | 24 Maret 2020 | Konsul Bab l,ll dan lll |  |
| 7. | 7 April 2020 | Revisi Proposal |  |
| 8. | 8 April 2020 | Konsul Bab l,ll dan lll |  |
| 9. | 12 April 2020 | ACC Proposal |  |
| 10 | 21 April 2020 | Seminar Proposal |  |
| 11 | 18 Juni 2020 | Konsul Bab l,ll,lll,lV ,V KTI  Review literatur |  |
| 12 | 20 juni 2020 | Konsul Bab l,ll,lll,lV,V KTI Review literatur |  |
| 13 | 22 juni 2020 | ACC Literature review |  |
| 14 | 26 juni 2020 | Sidang |  |
| 15 | 30 juni 2020 | Konsul perbaikan Literature review |  |
| 16 | 14 juli 2020 | Konsul perbaikan Literature review |  |
| 17 | 21 Agustus 2020 | Konsul Literature review |  |
| 18 | 7 September 2020 | Acc |  |