

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asam urat adalah hasil produksi oleh tubuh, sehingga keberadaannya bisa normal dalam darah dan urin (Damayanti, 2012). Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh (Andry dkk, 2009). Penyakit asam urat ini tergolong nomor 3 yang terbanyak dalam urutan penyakit sendi sesudah artritis dan Rematoid Arthritis (RA). Dilihat dari penyebabnya, termasuk golongan kelainan metabolik. Asam urat dalam tubuh berasal dari: asam urat endogen sebagai hasil perombakan nukleoprotein jaringan, asam urat eksogen yang berasal dari makanan yang mengandung nukleoprotein, sintesis langsung.

Dunia prevalensi penyakit gout mengalami kenaikan jumlah penderita hingga dua kali lipat antara tahun 1990-2010. Pada orang dewasa di Amerika Serikat penyakit gout mengalami peningkatan dan mempengaruhi 8.3 juta (4%) orang Amerika. Sedangkan prevalensi hiperurisemia juga meningkat dan mempengaruhi 43.300.000 (21%) orang dewasa di Amerika Serikat (Zhu dkk, 2011 dalam Sun, 2014). Prevalensi asam urat di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asam urat, terutama di Negara-negara maju, karena di negara maju mereka mengkonsumsi makanan yang berlemak dan mengandung kadar purin yang tinggi. Prevalensi hiperurisemia kira-kira 2,6-47,2% yang bervariasi pada berbagai populasi. Sedangkan prevalensi gout juga bervariasi antara 1-15,3%. Pada suatu studi didapatkan insidensi gout 4,9% pada kadar asam urat darah  $>9$  mg/dL, 0,5% pada kadar 7-8,9%, dan 0,1% pada kadar  $<7$  mg/dL. Insidensi kumulatif gout mencapai angka 22% setelah 5 tahun, pada kadar asam urat  $>9$  mg/dL (Hidayat, 2009).

Penelitian Yuan dkk (2003) tentang program pendidikan gout pada penderita gout di RS Taichung Taiwan menunjukkan hasil yang sangat baik. Penelitian ini memakai 124 sampel yang terbagi masing-masing 62 kelompok intervensi dan 62 kelompok kontrol. Setelah pemberian pendidikan gout dalam penelitian itu, pada kelompok intervensi terdapat perubahan perilaku kesehatan seperti dalam hal pemilihan konsumsi makanan tinggi karbohidrat, protein, dan lemak yang memicu tingginya kadar asam urat.

Hasil penelitian oleh Darmawan (1988) di Bandung Jawa Tengah menunjukkan bahwa diantara 4683 orang yang diteliti, 0.8% menderita asam urat tinggi berusia antara 15-45 tahun. 1.7% pada pria dan 0.05% pada wanita, bahkan di antara mereka sudah sampai pada tahap gout (Damayanti, 2012).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11.9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24.7%, sedangkan berdasarkan daerah diagnosis nakes tertinggi di Provinsi Bali sebesar 19.3% dan berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi yaitu di Nusa Tenggara Timur sebesar 31.1%. Prevalensi penyakit sendi di Jawa Tengah tahun 2013 berdasarkan diagnosis nakes sebesar 11.2% ataupun berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 25.5% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data dari Puskesmas Payung Sekaki tahun 2016 jumlah pasien yang menderita asam urat yaitu 64 orang. Penderita asam urat ini seringkali mengalami serangan pada malam hari, biasanya penderita tampak segar bugar tanpa keluhan, tiba-tiba pada tengah malam menjelang pagi terbangun oleh adanya rasa sakit yang hebat sekali.

Menurut (Vitahealth, 2004) faktor risiko yang menyebabkan orang terserang penyakit asam urat adalah usia, asupan senyawa purin yang berlebih, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), hipertensi, penyakit jantung, obat-obatan tertentu (terutama diuretika) dan gangguan fungsi ginjal. Sedangkan Krisnatuti dkk (1997 dalam Yuli Runtene, 2016) mengatakan salah satu

penyebab yang mempengaruhi kadar asam urat adalah olahraga atau aktifitas fisik. Peningkatan kadar asam urat dalam darah selain menyebabkan gout, peningkatan kadar asam urat dalam darah atau hiperuricemia menurut suatu penelitian merupakan salah prediktor kuat terhadap kematian karena kerusakan kardiovaskuler. Kadar asam urat normal dalam serum, pada laki-laki 8mg%, pada wanita 7mg%. Normalnya, asam urat ini akan dikeluarkan dalam tubuh melalui feses (kotoran) dan urin, tetapi karena ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat yang ada kadar nya meningkat di dalam tubuh. Menimbulkan rasa sakit karena terbentuk dan mengendapnya kristal monosodium urat.

Gejala yang dirasakan oleh penderita biasanya keluhan di persendian, sakit di tumit, ujung jari kaki, bahkan kalau sudah parah penderita tidak dapat berjalan karena daerah sekitar persendian kaki (mata kaki) membengkak. Kadar asam urat yang tinggi juga bisa berubah menjadi penyakit darah tinggi, menyerang jantung, menyebabkan stroke, kencing manis, dan menyebar ke organ tubuh lainnya (Himpunan penyuluhan kesehatan pada Remaja, keluarga, lansia, dan masyarakat, Syafruddin dkk:2015)

Faktor- faktor pembentuk asam urat terbagi 2 yaitu : faktor dari dalam tubuh dan faktor dari luar tubuh. Pembentuk asam urat dari dalam tubuh misalnya berasal dari genetik, suku bangsa, menurunnya fungsi ginjal, kegemukan, dan penyakit tertentu. Sedangkan penyebab pembentuk asam urat yang berasal dari luar misalnya: berasal dari obat yang dapat menimbulkan tingginya asam urat dan dapat juga berasal dari makanan dan minuman yang mengandung kadar asam urat tinggi (Hery, 2014).

Untuk pengobatan asam urat terdiri dari pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi terdiri dari golongan urikosurik dan golongan penghambat xanthine oksidase (urikostatik). Selain menggunakan obat konvensional seperti allopurinol, probenesid dan lain-lain, hiperurisemia juga dapat diatasi dengan menggunakan obat non farmakologi yaitu dengan memanfaatkan beberapa jenis tumbuhan obat. Indonesia mempunyai banyak

bahan alam sebagai obat tradisional yang telah digunakan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia secara turun-temurun contohnya sirsak dimakan begitu saja atau di jus, di minum setiap hari. Beberapa jenis tumbuhan yang dapat digunakan sebagai obat penurun kadar asam urat darah adalah tempuyung, meniran, sidaguri dan jinten, rebusan daun salam, dan labu siam diparut kemudian disaring diambil airnya dapat di minum setiap hari. Ada 7 prinsip diet penderita asam urat yaitu: Membatasi asupan energi sesuai dengan kebutuhan, mengkonsumsi lebih banyak karbohidrat, mengurangi konsumsi lemak, mengkonsumsi banyak cairan, Tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, dan mengkonsumsi cukup vitamin dan mineral.

Hasil survey awal di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki masih banyak didapat pasien memiliki penyakit asam urat yaitu dari 24 orang ada 16 orang yang kadar asam uratnya tinggi dan 8 orang tidak yang terjadi pada pasien di Puskesmas Payung Sekaki. Tingginya kejadian asam urat tersebut diasumsikan oleh peneliti karena adanya pola kebiasaan makan makanan yang mengandung tinggi purin kecenderungan yang mengutamakan jumlah pasien terkena asam urat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran faktor-faktor kejadian asam urat di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki di kota Pekanbaru”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan penulis adalah bagaimana gambaran faktor-faktor kejadian asam urat di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki di kota Pekanbaru?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian asam urat di wilayah kerja Puskesmas Payung sekaki di kota Pekanbaru.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian asam urat ditinjau dari faktor makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki di Kota Pekanbaru .
- b. Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian asam urat ditinjau dari faktor minuman alkohol di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki di Kota Pekanbaru .
- c. Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian asam urat ditinjau dari faktor genetik di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki di Kota Pekanbaru .

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai data tambahan bagi peneliti lain yang berminat untuk melanjutkan penelitian ini, sebagai sumbangan pemikiran dan bahan perbandingan bagi peneliti lain.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya di STIKes Payung Negeri Pekanbaru khusus nya tentang gambaran faktor- faktor kejadian asam urat dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan STIKes Payung Negeri.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi pihak Puskesmas Payung Sekak di pekanbaru dan Sebagai data tambahan bagi peneliti lain yang berminat untuk melanjutkan penelitian ini.