

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan telah mampu meningkatkan usia harapan hidup manusia di Indonesia. Meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia terjadi karena peningkatan taraf hidup dan pelayanan kesehatan yang mengakibatkan populasi manusia di Indonesia semakin tinggi. Meningkatnya jumlah manusia menimbulkan masalah terutama pada kesehatan dan kesejahteraan seseorang, sehingga keberadaan penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus, dan hiperuresemia semakin meningkat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik masyarakat. Di Indonesia, hiperurisemia menduduki urutan kedua setelah osteoartritis (Dalimarta, 2008). Hiperurisemia merupakan peningkatan kadar asam urat dalam darah lebih dari 7,0 mg/dL pada laki laki dan lebih dari 5,7 mg/dL darah pada wanita. (Algristian, 2011). Prevalensi hiperurisemia berbeda-beda pada setiap golongan umur dan meningkat pada usia 30 tahun pada pria dan usia 50 tahun pada wanita (Liu, 2011).

Berdasarkan kesehatan dunia (WHO), prevalensi penyakit hiperuresemia pada populasi di USA diperkirakan 13,6/100.000 penduduk. Sedangkan, di Indonesia diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur, namun perlu diketahui bahwa di Indonesia hiperuresemia diderita pada usia lebih awal dibandingkan dengan negara barat. Tiga puluh dua persen hiperuresemia terjadi pada usia 40-50 tahun, sedangkan diluar negeri rata-rata diderita oleh kaum pria diatas usia 50 tahun (Dalimarta, 2008).

Menurut survey yang dilakukan oleh "*National Health and Nutrition Examination Survey*" (NHANES) di Asia prevalensi penderita hiperurisemia Usia di atas 20 tahun sebesar 24%, usia 45-59 tahun sebesar 30%, usia lebih dari 60 tahun sebesar 40%. Terjadi peningkatan hiperurisemia pada usia 45-59 tahun karena pada saat ini wanita akan memasuki masa menopause. Di Indonesia, asam urat menduduki urutan kedua setelah osteoartritis. Namun, di Indonesia prevalensi penyakit asam urat belum diketahui secara pasti dan cukup bervariasi antara satu daerah (Lingga, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Mc Adam - De Maro (2013), dari 8.342 orang yang diteliti selama 9 tahun, insidensi kumulatifnya adalah 4%, yakni 5% pada pria dan 3% pada pada wanita. Pada studi hiperurisemia di rumah sakit akan ditemukan

angka prevalensi yang lebih tinggi antara 17-28% karena pengaruh penyakit dan obat-obatan yang diminum penderita. Prevalensi hiperurisemia pada penduduk di Jawa Tengah adalah sebesar 24,3% pada laki-laki dan 11,7% pada perempuan (Hensen, 2008). Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%). Di Provinsi Lampung sendiri, Prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis tenaga kesehatan adalah 11,5% dan berdasar diagnosis atau gejala 18,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aaltje (2011) menjelaskan faktor resiko terjadinya hiperuresemia yaitu diabetes mellitus, autisme, penyakit pembuluh darah otak, penyakit kardiovaskuler, penyakit ginjal dan trigliserida. Faktor lain yang sering dihubungkan dengan hiperurisemia ialah obat-obatan, obesitas, konsumsi alkohol, menopause, kreatinin, hemoglobin, indeks massa tubuh, dan pola makan. seperti daging, jeroan, kepiting, udang, emping, kacang-kacangan, bayam, kangkung, jamur dan kembang kol, dan juga buah-buahan seperti durian, nanas, alpukat, serta hasil olahan kedelai. Dukungan perkembangan pada era globalisasi saat ini banyak mempengaruhi perubahan gaya hidup dalam mengkonsumsi makanan, bukan hanya makanan olahan yang mengandung banyak protein, namun produksi makanan siap saji atau makanan instan yang mengandung sumber purin dikawatirkan akan memperbesar resiko terkena hiperuresemia (Utami, 2009).

Berdasarkan penelitian sebelumnya salah satu faktor yang mempengaruhi kadar asam urat yaitu makanan yang dikonsumsi seperti asupan makanan yang tidak seimbang, serta asupan protein yang mengandung tinggi purin. Hasil penelitian juga dilakukan di Jepang yang menunjukkan bahwa makanan yang mengandung tinggi purin akan menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah (Kanbara, 2010). Purin ditemukan pada semua makanan yang mengandung protein, mungkin masyarakat sulit menghindari semua makanan yang mengandung protein karena mengingat fungsi utama protein sebagai zat pembangun untuk tubuh. Oleh karena itu makanan untuk penderita hiperurisemia diatur menjadi diet rendah purin. Diet rendah purin juga membatasi lemak karena lemak cenderung membatasi pengeluaran asam urat, maka asupan makanan yang baik

sangat diperlukan untuk membantu mengoptimalkan kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit hiperuresemia (Darmayanti, 2012).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Tawanan Timur Rt 2/ Rw 6 kecamatan Colomadu Karanganyar dengan jumlah penduduk kepala keluarga atau 140 orang yaitu wanita sebanyak 70 orang dan laki-laki sebanyak 70 orang. Setelah penelitian melakukan cek asam urat didapatkan 30 orang yang menderita hiperuresemia, berdasarkan wawancara didapatkan data 10 orang mengatakan mengetahui pantangan makanan seperti kacang-kacangan, daging dan jeroan yang dapat meningkatkan kadar asam urat, sebanyak 20 orang lainnya belum mengetahui pantangan makanan seperti belum mengetahui bahwa daun melinjo, kaldu daging, dan minuman keras dapat meningkatkan kadar asam urat di dalam tubuh (Riska, 2014).

Berdasarkan data di Puskesmas Delanggu selama tahun 2016 menyebutkan bahwa hiperurisemia menjadi urutan ke 3 dari penyakit tidak menular yaitu, hipertensi, diabetes melitus dan hiperurisemia. Hasil survey laporan buku laboratorium dari 225 klien yang pernah melakukan pemeriksaan di Puskesmas terdapat 105 yang menderita hiperurisemia. Berdasarkan wawancara pada 5 penderita hiperurisemia terdapat 3 orang mengkonsumsi makanan sumber purin seperti jeroan, bayam, kembang kol dan hasil olahan kedelai seperti tahu dan tempe enam kali dalam seminggu, didapatkan kadar asam urat tertinggi yaitu rata-rata 6,5 mg/dl dan dari 2 penderita hiperurisemia mengkonsumsi makanan sumber purin serta hasil olahan kedelai seperti tahu dan tempe kurang dari 5 kali seminggu didapatkan kadar asam urat normal yaitu rata-rata 5,2 mg/dl.

Banyaknya warga yang menderita hiperurisemia serta tingginya konsumsi makanan tidak seimbang yang banyak mengandung tinggi purin di wilayah Puskesmas Delanggu menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara pola makan dengan Kadar Asam Urat pada penderita hiperurisemia di wilayah Puskesmas Delanggu?.

B. Rumusan Masalah

Perkembangan globalisasi sangat mempengaruhi perubahan gaya hidup pada masyarakat terutama dalam mengkonsumsi makanan seperti diketahui diatas bahwa peran pola makan sebagai salah satu faktor resiko terkena hiperuresemia. Di masyarakat juga banyak dijumpai sebagian besar penderita hiperurisemia tidak memperdulikan makanan pantangan yang banyak mengandung tinggi purin sehingga prevalensi kejadian hiperuresemia dari tahun ke tahun semakin meningkat. menurut studi pendahuluan yang dilakukan dipuskesmas delanggu selama tahun 2016 menyebutkan bahwa dari 225 orang yang pernah melakukan pemeriksaan dipuskesmas terdapat 105 yang menderita hiperurisemia. Hasil wawancara pada 5 penderita hiperurisemia terdapat 3 orang mengkonsumsi makanan sumber purin seperti jeroan, bayam, kembang kol dan hasil olahan kedelai seperti tahu dan tempe enam kali dalam seminggu, didapatkan kadar asam urat tertinggi yaitu rata-rata 6,5 mg/dl dan dari 2 penderita hiperurisemia mengkonsumsi makanan sumber purin serta hasil olahan kedelai seperti tahu dan tempe kurang dari 5 kali seminggu didapatkan kadar asam urat normal yaitu rata-rata 5,2 mg/dl. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada penderita hiperurisemia” .

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat. Maka peneliti rumuskan masalahnya adalah “hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada penderita hiperurisemia”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada penderita hiperuresemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi pola makan pada penderita hiperuresemia.
- c. Mengidentifikasi kadar asam urat pada penderita hiperuresemia.
- d. Menganalisa hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada penderita hiperuresemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi puskesmas dan dinas kesehatan sebagai masukan untuk pengembangan dan pengetahuan sebagai tambahan informasi dan studi literature tentang hubungan pola makan dengan kadar asam urat dalam peningkatan mutu pelayanan.

2. Manfaat bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pengembangan untuk melakukan penyuluhan tentang hubungan pola makan dengan kadar asam urat.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi masyarakat agar dapat membantu masyarakat penderita hiperuresemia untuk lebih mengontrol pola makan sehingga terhindar dari penyakit hiperurisemia.

4. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan sebagai dasar untuk memperluas atau mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan hubungan pola makan dengan kadar asam urat.

E. Keaslian

1. Hamel, Rivelino (2016). Hubungan status gizi dengan gout arthritis pada lanjut usia di puskesmas wawonasa manado. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan status gizi dengan gout arthritis pada lanjut usia di Puskesmas Wawonasa Manado. Desainpadapenelitian iniadalahmetode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh lanjut usia yang berkunjung di Puskesmas Wawonasa Manado. Sampel menggunakan teknik pengambilan sampel ditentukan secara purposif (purposive sampling). Sampel penelitian ini adalah total populasi yang berjumlah 60 orang dengan rincian perempuan 45 orang dan laki-laki 15 orang. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan menggunakan program SPSS (Statistic Program for Social Science) melaluiperhitungan *Chi Square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$). Hasil menunjukkan, ada hubungan antara status gizi dengan gout arthritis karena nilai yang diperoleh $\tilde{n} 0,048$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada

hubungan antara status gizi dengan gout arthritis pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa Manado. Saran bagi lanjut usia disarankan untuk melakukan pemeriksaan gout arthritis secara rutin/sebulan sekali. Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikat, desain, rancangan dan tempat penelitian. Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah hiperuresemia.

2. Dewi (2015). Pola konsumsi purin dan kegemukan sebagai faktor risiko hiperurisemia pada masyarakat kota Denpasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor risiko pola konsumsi purin dan kegemukan sebagai pemicu kejadian hiperurisemia. Dilaksanakan selama 3 bulan dengan rancangan kasus kontrol. Data pola konsumsi purin dikumpulkan dengan menggunakan FFQ (Food Frequency Questionnaire); Status kegemukan ditentukan dengan mengacu kriteria indeks massa tubuh dari hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, sedangkan pengukuran kadar asam urat dilakukan dengan menggunakan alat multi check parameter. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan menggunakan software komputer untuk menentukan faktor risiko hiperurisemia mana yang paling dominan diantara semua faktor yang diamati. Berdasarkan hasil analisis risiko dengan menggunakan uji statistik Mantel Haentzel diketahui bahwa pola konsumsi purin dan kegemukan terbukti memiliki perbedaan risiko hiperurisemia yang bermakna, dengan urutan faktor risiko pencetus hiperurisemia adalah kegemukan (OR=2.32; 95% CI: 1.13 – 4.75); frekuensi konsumsi bahan makanan tinggi purin (OR=2.16; 95% CI: 1.06 – 4.00); tingkat konsumsi purin (OR=2.14; 95% CI: 1.02 – 4.48); dan Jenis bahan makanan tinggi purin yang dikonsumsi (OR=2.12; 95% CI: 1.05 – 4.28). Karena kegemukan memiliki risiko hiperurisemia yang paling tinggi dibanding faktor lain yang diteliti, maka disamping melaksanakan diet rendah purin, salah upaya pencegahan hiperurisemia yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan aktifitas fisik, misalnya dengan melakukan kegiatan olahraga secara rutin. Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas, desain, rancangan dan tempat penelitian. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pola makan.
3. Sukarmin, (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pasien Gout Di Desa Kedungwinong Sukolilo Pati. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat

dalam darah pasien gout di Desa Kedungwinong Sukolilo Pati. Jenis penelitian ini adalah korelasi. Sampel penelitian ini adalah pasien gout di Desa Kedungwinong yang menurut data Puskesmas Pembantu Sukolilo berjumlah 35. Hasil Penelitian. Rata-rata usia responden 52.6 tahun, mayoritas responden berjenis kelamin wanita (24 orang / 68,8%), mayoritas pekerjaan petani (26 orang / 74,3%), mayoritas responden mempunyai riwayat keturunan asam urat (25 orang / 71,4%), mayoritas mengkonsumsi obat-obatan beresiko asam urat (29 orang / 82,9%), mayoritas mengkonsumsi diet tinggi purin (29 orang / 82,9%). Analisa chi square menunjukkan hasil adanya hubungan antara adanya hubungan antara faktor keturunan dengan kadar asam urat ($p : 0.03$. $\alpha : 0.05$), tidak adanya hubungan antara konsumsi obat beresiko asam urat dengan kadar asam urat ($p:0,63$), adanya hubungan antara diet dengan kadar asam urat ($0,012$). Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas, desain, rancangan dan tempat penelitian. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pola makan.