

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hiperurisemia adalah keadaan dimana terjadi peningkatan kadar asam urat serum di atas normal. Pada sebagian besar penelitian epidemiologi, disebut hiperurisemia jika kadar asam urat laki-laki lebih dari 7,0 mg/dL dan perempuan lebih dari 6,0 mg/dL. Hiperurisemia yang lama dapat merusak sendi, jaringan lunak dan ginjal. Hiperurisemia juga tidak menampakkan gejala klinis/ asimtomatis. Dua per tiga dari hiperurisemia tidak menampakkan gejala klinis. Hiperurisemia terjadi akibat peningkatan produksi asam urat karena diet tinggi asam urat atau penurunan ekskresi karena pemecahan asam nukleat yang berlebihan atau lebih sering merupakan kombinasi keduanya (Majority, 2015).

Faktor risiko yang menyebabkan orang terserang penyakit asam urat, adalah genetik/riwayat keluarga, asupan senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), hipertensi, gangguan fungsi ginjal dan obat-obatan tertentu (terutama diuretika). Faktor-faktor tersebut di atas dapat meningkatkan kadar asam urat, jika terjadi peningkatan kadar asam urat serta di tandai linu pada sendi, terasa sakit, nyeri, merah dan bengkak keadaan ini dikenal dengan gout. Gout termasuk penyakit yang dapat dikendalikan walaupun tidak dapat disembuhkan, namun kalau dibiarkan saja kondisi ini dapat berkembang menjadi arthritis yang melumpuhkan (Charlish, 2009). Gout berpotensi menyebabkan infeksi

ketika terjadi ruptur tofus, batu ginjal, hipertensi dan penyakit jantung lain (Kluwer, 2011). Asupan purin merupakan faktor utama yang berhubungan dengan kadar asam urat darah. Dimana, semakin tinggi pemasukan zat purin, maka asam urat juga semakin meningkat (Utami, 2010).

Beberapa studi menunjukkan hubungan antara asam urat dengan hipertensi, obesitas, penyakit ginjal dan penyakit kardiovaskuler. Lebih dari 70% penderita dengan hiperurisemia mengalami obesitas, lebih dari 50% dengan hipertensi, 10-25% meninggal akibat penyakit ginjal. Terdapat kesamaan antara orang yang mengalami hiperurisemia dan yang obesitas yaitu pola makan yang tidak terkontrol. Dari penelitian di sebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperurisemia adalah jenis kelamin, IMT, asupan karbohidrat dan asupan purin (Utami, 2010)

Prevalensi hiperurisemia dan gout di Asia dalam satu dekade terakhir sekitar 13%-25% dan 1%- 2%. Prevalensi hiperurisemia dan gout di Indonesia sendiri masih belum diketahui dengan pasti karena terbatasnya data yang tersedia. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 7,3 persen. Prevalensi berdasarkan diagnosis dokter tertinggi di Aceh (13,3%), diikuti Bengkulu, Bali, Papua, Kalimantan Barat, dan Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat berada pada posisi enam teratas yang memiliki angka prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter/ tenaga kesehatan pada umur  $\geq 15$  tahun (Riskesmas, 2018).

Menurut daftar rekam medis Puskesmas Jayagiri, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2018, pemeriksaan kadar asam urat masuk kedalam 5 pemeriksaan yang paling banyak dilakukan. Berdasarkan latar belakang ini maka peneliti merasa perlu dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran asupan purin, dan

obesitas terhadap angka kejadian hiperurisemia di Puskesmas Jayagiri, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik sampel yang meliputi, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan riwayat hiperurisemia di keluarga.
- b. Mengetahui gambaran hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.
- c. Mengetahui gambaran asupan purin pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.
- d. Mengetahui gambaran status obesitas pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.
- e. Mengetahui gambaran hubungan asupan purin dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.
- f. Mengetahui gambaran hubungan obesitas dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.
- g. Mengetahui gambaran faktor risiko lain dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.

## **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan ini dibatasi pada pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat sebagai target populasi dan kajian penelitian terbatas pada asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia pada pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan dan meningkatkan wawasan mengenai gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia pasien rawat jalan di Puskesmas DTP Jayagiri Kabupaten Bandung Barat.

### **1.5.2 Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kepastakaan mengenai gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia serta dapat menjadi masukan dalam rangka mencegah dan menanggulangi masalah tersebut.

#### **1.5.4 Bagi Sampel**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran umum tentang gambaran asupan purin, obesitas, dan hiperurisemia serta memberikan kesadaran dalam rangka mencegah dan menanggulangi masalah tersebut.

#### **1.6 Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini konsumsi alkohol dan obat-obatan tidak dikumpulkan karena tidak dapat diperhitungkan dengan jelas asupannya.