

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dewasa ini penyakit tidak menular kurang lebih mempunyai kesamaan dengan beberapa sebutan lainnya seperti salah satunya penyakit degeneratif (Bustan, 2007). Penyakit degenerative ini didukung dengan adanya salah satu perubahan yang terjadi yaitu perubahan gaya hidup dan pola makan. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan berbagai macam gangguan kesehatan salah satunya adalah asam urat yang menyerang pembuluh darah, persendian, dan tulang.

Hiperurisemia merupakan salah satu bentuk penyakit tidak menular yang disebabkan oleh perubahan pola makan dengan komposisi makanan yang mengandung banyak protein dan lemak. Selain itu dapat disebabkan oleh faktor genetik, berat badan berlebih, dan juga penyakit tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat, seperti penyakit Diabetes Mellitus, penyakit ginjal, dan penyakit Jantung. Hiperurisemia bukan merupakan penyakit yang mematikan, tetapi jika tidak ditangani akan menimbulkan penumpukan kristal asam urat, apabila kristal asam urat berada dalam cairan sendi maka hiperurisemia ini dapat berkembang menjadi berbagai penyakit seperti penyakit Gout Kronik, Batu Ginjal, Gagal Ginjal bahkan penyakit jantung. Hiperurisemia yang lama dapat merusak sendi, jaringan lunak dan ginjal. Hiperurisemia bisa juga tidak menampilkan gejala klinis/ asimtomatis. 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. (Mc Adam - De Maro et al (2013).

Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnose tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7%. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%) dan penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Gout arthritis termasuk kedalam 10 besar penyakit pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas di Provinsi Bali dengan jumlah 115.157 yang menempati urutan ketiga setelah Nasofaringitis Akut dan Kecelakaan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2014). Sedangkan prevalensi gout arthritis di Bali tahun 2018 yaitu 7,4% (Riskesdas, 2018).

Menurut penelitian (Sari & Enny, 2015) Sumber protein yang mengandung purin banyak dihubungkan dengan kejadian hiperurisemia, baik protein nabati maupun protein hewani. Seseorang yang memiliki penyakit gout biasanya direkomendasikan untuk mengurangi konsumsi protein terutama yang mengandung purin kategori tinggi dan sedang seperti seafood, jeroan, daging sapi, kacang-kacangan, bayam dan melinjo.

Asupan lemak juga dihubungkan dengan kejadian hiperurisemia. Konsumsi lemak yang dianjurkan oleh WHO dalam almatsier, 2010 adalah sebanyak 20-30% dari kebutuhan energi total yang dianggap baik untuk kesehatan. Konsumsi lemak atau minyak tinggi (seperti makanan yang digoreng, disantan, margarine atau mentega dan buah-buahan merupakan faktor pemicu terjadinya peningkatan asam urat dalam darah karena lemak yang berlebih dapat menghambat pembuangan asam urat melalui urin (almatsier, 2008). Hal ini berpengaruh terhadap status gizi, dimana status gizi juga

sering dikaitkan dengan kejadian hiperurisemia. Salah satu cara untuk memantau status gizi orang dewasa yaitu dengan mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT). Orang yang status gizinya lebih, kadar leptin dalam tubuh akan meningkat. Peningkatan kadar leptin seiring dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah (Setyoningsih, 2009). Tingginya kadar leptin pada orang yang mengalami status gizi lebih dapat menyebabkan resistensi leptin. Leptin adalah asam amino yang disekresi oleh jaringan adiposa, yang berfungsi mengatur nafsu makan dan berperan pada perangsangan saraf simpatis, meningkatkan sensitifitas insulin, natriuresis, diuresis dan angiogenesis. Resistensi leptin jika terjadi di ginjal, maka akan terjadi gangguan diuresis berupa retensi urin. Retensi urin inilah yang dapat menyebabkan gangguan pengeluaran asam urat melalui urin, sehingga menyebabkan tingginya kadar asam urat dalam darah pada orang yang memiliki status gizi lebih (Febby, 2013).

Dengan itu kelebihan asam urat dalam tubuh, akan ditransfer ke organ – organ tubuh tertentu dan diendapkan menjadi kristal-kristal monosodium asam urat monohidrat pada persendian dan jaringan di sekitarnya maka akan terjadi peradangan dengan rasa nyeri yang bersifat akut pada persendian. Seringkali pada pergelangan kaki, kadang-kadang pada persendian tangan, lutut, dan pundak atau jari-jari tangan (Winasih, 2015).

Pada saat akan melakukan penelitian ini terjadi keadaan pandemic virus covid-19. dengan mengikuti aturan pemerintah yaitu *sosial distancing*, sehingga tidak dapat atau sulitnya mengumpulkan data secara langsung ke pasien. Oleh karena itu dalam penyusunan ini penulis mengambil bentuk penelitian kajian pustaka. Penelitian kajian

pustaka yaitu penelitian yang melakukan penelusuran pustaka berupa tulisan, jurnal dan naskah publikasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti kajian pustaka hubungan asupan protein, lemak dan status gizi dengan kejadian hiperurisemia?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelusuran pustaka ini yaitu “Bagaimanakah hasil kajian pustaka tentang hubungan asupan protein, lemak dan status gizi dengan kejadian hiperurisemia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil kajian pustaka tentang hubungan asupan protein, lemak dan status gizi dengan kejadian hiperurisemia berdasarkan berbagai literature yang ada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi asupan protein dengan subjek hiperurisemia
- b. Menentukan asupan lemak dengan subjek hiperurisemia
- c. Menilai status gizi dengan subjek hiperurisemia
- d. Mengkaji secara deskriptif hasil telaah tinjauan pustaka tentang hubungan asupan protein dengan kejadian hiperurisemia
- e. Mengkaji secara deskriptif hasil telaah tinjauan pustaka tentang hubungan asupan lemak dengan kejadian hiperurisemia

- f. Mengkaji secara deskriptif hasil telaah tinjauan pustaka tentang hubungan status gizi dengan kejadian hiperurisemia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil kajian pustaka ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan dapat memperluas wawasan mengenai hubungan asupan protein, lemak dan status gizi dengan kejadian hiperurisemia

2. Manfaat praktis

a. Peneliti

Manfaat kajian pustaka bagi peneliti yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan asupan protein, lemak dan status gizi dengan kejadian hiperurisemia dan dapat digunakan sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

b. Subyek

Manfaat kajian pustaka bagi subyek yaitu, memperoleh informasi tentang asupan protein, lemak dan status gizi yang berkaitan dengan hiperurisemia

c. Masyarakat

Manfaat kajian pustaka ini yaitu, dapat dijadikan sebagai referensi bagi masyarakat yang mengalami hiperurisemia untuk pencegahan atau mengontrol terjadinya peningkatan kadar asam urat dengan memperhatikan asupan makan setiap harinya.