

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perubahan gaya hidup masyarakat menjadi pola hidup tidak sehat telah mendorong terjadinya berbagai penyakit yang mempengaruhi metabolisme tubuh. Penyakit akibat perubahan metabolisme tubuh biasanya disebut sindrom metabolik. Sindrom metabolik berkaitan erat dengan penyakit asam urat. Semakin tinggi kadar asam urat maka akan mempengaruhi perkembangan sindrom metabolik.<sup>(1)</sup>

Asam urat dalam keadaan normal terdapat dalam tubuh, namun dalam jumlah berlebih dapat menimbulkan timbunan kristal asam urat di persendian dan menjadi penyakit.<sup>(2)</sup> Gangguan akibat kadar asam urat yang tinggi bisa mengakibatkan gangguan nyeri sendi kuat, pembengkakan sendi, komplikasi penyakit seperti aterosklerosis, stroke, jantung koroner, hipertensi, *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan diabetes melitus.<sup>(3)</sup>

Penanganan penyakit asam urat secara umum yang dapat dilakukan adalah memberikan edukasi, pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan yang memadai. Apabila tidak diterapkan maka akan berkemungkinan kasus penyakit asam urat semakin meningkat di masyarakat.<sup>(4)</sup> Pada umumnya penderita akan menderita seumur hidup, sebagian tidak kambuh dan sebagian kecil mengalami kekambuhan.<sup>(5)</sup>

Angka prevalensi penyakit asam urat bervariasi pada negara-negara Barat yaitu antara 2,3-17,6 %. Prevalensi hiperurisemia di Amerika Serikat adalah 5 %. Prevalensi hiperurisemia di Scotlandia sebesar 8 %, sedangkan di Inggris sekitar 6,6% dan meningkat setiap tahunnya.<sup>(6)</sup> Penelitian di Taiwan tahun 2013 prevalensi penyakit asam urat sebesar 41,4 % dan meningkat sebesar 0,5 % setiap tahun.<sup>(7)</sup>

Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68 %.<sup>(8)</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, sebesar 81 % penderita asam urat di Indonesia hanya 24 % yang pergi ke dokter, sedangkan 71 % cenderung langsung mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas.<sup>(7)</sup>

Penyakit asam urat di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 11,9 % berdasarkan tenaga kesehatan dan 24,7 % berdasarkan diagnosis atau gejala.<sup>(9)</sup> Prevalensi penyakit sendi di Sumatera Barat pada tahun 2013 yaitu sebesar 12,7 % berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan 21,8 % berdasarkan diagnosis atau gejala.<sup>(9)</sup>

Prevalensi penyakit asam urat di kota Padang tahun 2013 sebesar 11,6 % berdasarkan diagnosa dan gejala, sedangkan menurut diagnosa tenaga kesehatan sebesar 6,6 %.<sup>(10)</sup> Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2013-2015, penyakit asam urat termasuk ke dalam kategori 10 penyakit terbanyak di kota Padang.<sup>(11)</sup>

Pegawai kantor merupakan pekerjaan yang berisiko terhadap penyakit tulang, sendi, otot dan alat gerak tubuh. Risiko ini semakin besar pada pegawai yang bekerja di depan komputer atau lebih banyak duduk.<sup>(12)</sup> Menurut Nazar tahun 2013, pegawai yang mempunyai aktivitas yang rendah saat bekerja cenderung mengalami obesitas sentral. Obesitas sentral merupakan faktor kuat pemicu penyakit asam urat.<sup>(13)</sup>

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada kantor yang berada di wilayah kota Padang maka didapatkan prevalensi kadar asam urat tertinggi berada di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat yaitu 43,3 % dan sebagian besar pegawai mempunyai obesitas sentral. Berdasarkan studi pendahuluan yang

dilakukan pada 30 orang pegawai diketahui usia responden berkisar 30-57 tahun. Pada wanita rata-rata kadar asam urat adalah 6,09 mg/dl, sedangkan pada laki-laki rata-rata kadar asam urat adalah 6,98 mg/dl.

Penyakit asam urat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor riwayat keluarga dapat berpengaruh sebesar 40 % pada terjadinya gangguan pembuangan asam urat melalui ginjal ataupun produksi endogen yang berlebihan. Penelitian oleh Sukarmin tahun 2015, diketahui bahwa adanya hubungan antara faktor keturunan dengan kadar asam urat (*p value* 0,03).<sup>(14)</sup>

Baik pria maupun wanita sama-sama berpeluang terserang gout. Besar peluang serangan penyakit asam urat hanya dibedakan oleh usia penderita.<sup>(1)</sup> Menurut studi di Taiwan, didapatkan bahwa terdapat hubungan usia dengan kadar asam urat (*p value* 0,001) serta rata-rata usia adalah 44 tahun.<sup>(15)</sup>

Konsumsi protein berlebihan terutama yang banyak mengandung purin harus dihindari oleh seorang penderita hiperurisemia.<sup>(1)</sup> Berdasarkan studi oleh Lina tahun 2014 diketahui bahwa ada hubungan konsumsi makan tinggi purin dengan kejadian hiperurisemia pada dosen dan tenaga kependidikan Universitas Siliwangi dengan *p value* 0,036.<sup>(16)</sup>

Konsumsi lemak yang berlebihan akan menghambat eksresi asam urat melalui ginjal.<sup>(17)</sup> Penelitian oleh Peng dkk tahun 2015, menyatakan bahwa kenaikan asam lemak jenuh menyebabkan peningkatan kadar asam urat di dalam darah. Diketahui terdapat hubungan asam lemak jenuh dengan kadar asam urat darah dengan *p value* < 0,001.<sup>(15)</sup>

Kadar asam urat juga dipengaruhi oleh obesitas sentral. Rasio lingkaran pinggang dan pinggul yang selanjutnya disingkat dengan RLPP merupakan indikator untuk mengukur obesitas sentral.<sup>(1)</sup> Studi pada laki-laki di Shanghai menunjukkan

bahwa responden hiperurisemia memiliki *Body Mass Indeks* (BMI) dan RLPP yang berisiko dibandingkan responden non hiperurisemia.<sup>(18)</sup>

Seseorang yang menderita penyakit berat dan kronis dapat mengakibatkan kondisi yang memicu stres. Menurut studi yang telah dilakukan di Halmahera Utara, diketahui bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian gout arthritis. Responden stres paling banyak pada klasifikasi stres sedang sebanyak 33 orang (78,6%).<sup>(19)</sup>

Faktor risiko yang rentan terhadap data bias dan tidak diteliti adalah penyakit seperti leukemia, gagal ginjal, hipertensi, pre eklamsia dan eklamsia serta hipertiroid. Hal ini dikarenakan untuk menetapkan diagnosa suatu penyakit diperlukan tenaga profesional sehingga sulit untuk ditetapkan di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 ?

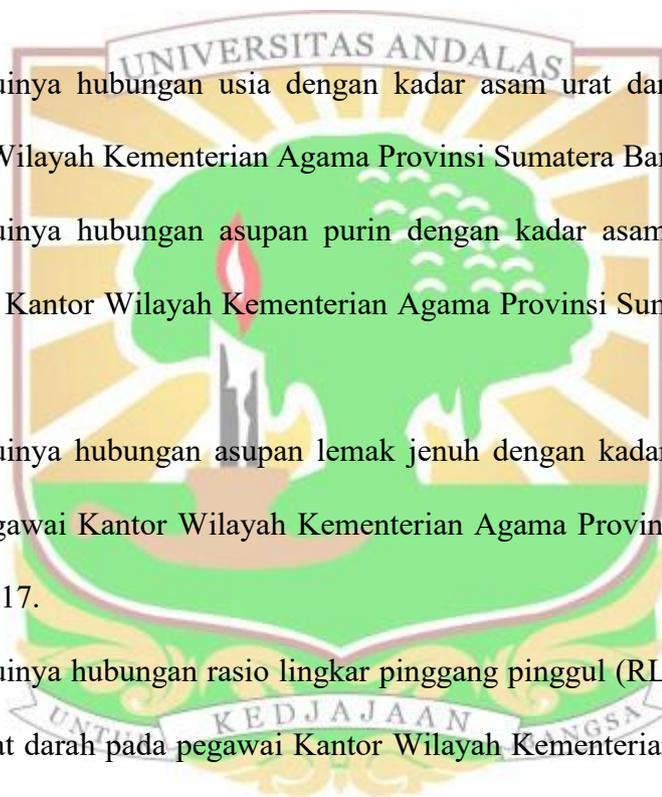
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kadar asam urat darah, riwayat keluarga, usia, asupan purin, asupan lemak jenuh, rasio lingk pinggang pinggul (RLPP) dan tingkat stres pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
2. Diketuainya hubungan riwayat keluarga dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
3. Diketuainya hubungan usia dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
4. Diketuainya hubungan asupan purin dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
5. Diketuainya hubungan asupan lemak jenuh dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
6. Diketuainya hubungan rasio lingk pinggang pinggul (RLPP) dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
7. Diketuainya hubungan tingkat stres dengan kadar asam urat darah pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
8. Diketuainya faktor dominan yang berpengaruh terhadap kadar asam urat darah pada pegawai pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Praktis

1. Sebagai informasi bagi pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Sumatera Barat terkait faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
2. Sebagai bahan masukan dan acuan bagi institusi dalam membuat kebijakan terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat darah pegawainya

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah wawasan peneliti dan meningkatkan kemampuan penelitian dalam mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data yang diperoleh untuk dijadikan sumber informasi.
2. Secara teoritis hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan bahan keustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah semua pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling* dengan total sampel 87 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2016 sampai Juli 2017. Pengambilan data akan dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh 4 orang mahasiswa gizi.

Variabel dependen adalah kadar asam urat darah dan variabel independen dalam penelitian ini adalah riwayat keluarga, usia, asupan purin, asupan asam lemak jenuh, rasio lingkaran pinggang pinggul (RLPP) dan tingkat stres. Kadar asam urat

akan dikumpulkan dengan pengambilan darah menggunakan alat tes asam urat digital. Data riwayat keluarga dan usia akan dikumpulkan dengan kuesioner penelitian. Data RLPP dikumpulkan dengan pengukuran antropometri. Data asupan purin dan lemak jenuh diperoleh menggunakan form SQ-FFQ (*Semi Quantitative Food Frequency*). Data tingkat stres diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 42 (DASS 42)*.

