**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) suatu zat yang bernama purin. Zat purin sendiri adalah zat alami yang merupakan salah satu kelompok struktur kimia pembentuk DNA dan RNA (Noviyanti, 2015:21). Pada kadar yang normal, asam urat tidak berbahaya. Karena setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuhnya. Namun, asam urat ini akan berbahaya jika kadarnya melebihi batas normal (hiperurisemia) (Herliana, 2013:2). Pada kondisi hiperurisemia, bisa menyebabkan seseorang menderita penyakit asam urat (Noviyanti, 2015:23).

Penyakit asam urat (gout) adalah penyakit akibat dari adanya penumpukan asam urat di dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi yang meningkat ataupun dari makanan yang mengandung purin berlebihan, dan ginjal tidak mampu mengeluarkanya sehingga kristal asam urat menumpuk di persendian (Wahyuningsih, 2013:111).

Angka kunjungan penyakit asam urat (gout) di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang 6 bulan terakhir 2015 sebanyak 302 orang. Kasus asam urat ini terjadi pada usia 20 tahun sampai >70 tahun yang diderita baik laki-laki ataupun perempuan. Berdasarkan data Puskesmas Kendal Kerep, pada bulan Desember angka kunjungan pasien asam urat sebanyak 44 orang yang terdiri dari 27 pasien dari wilayah Kendal Kerep dan 17 dari wilayah lain yang berobat di Puskesmas Kendal Kerep. Dalam rekapitulasi data kesakitan juga tertulis bahwa tiga bulan terakhir kasus baru asam urat terus bertambah dan kunjungan lebih dari 3 kali juga masih banyak.

Seseorang bisa dikatakan terkena penyakit asam urat jika kadarnya melebihi angka normal. Seseorang bisa dikatakan terkena penyakit asam urat jika kadarnya melebihi angka normal. Kadar asam urat yang normal tergantung dari usia dan jenis kelamin, kadar asam urat wanita dewasa 2,4 – 5,7 mg/dL, pria dewasa 3,4 – 7,0 mg/dL, dan anak-anak 2,8 – 4,0 mg/dL (Herliana, 2012:2).

Mekanisme yang menyebabkan terjadinya kelebihan asam urat dalam darah, yaitu adanya kelebihan produksi asam urat dalam tubuh dan penurunan ekskresi asam urat melalui urin (Yenrina, 2014:8). Meningkatnya produksi asam urat juga dapat disebabkan karena obesitas (kegemukan), hipertensi, hyperlipidemia dan diabetes mellitus (Wahyuningsih, 2013:111). Selain itu penyakit asam urat juga dapat disebabkan oleh gaya hidup yang dijalani seseorang, salah satunya adalah pola diet (Lingga, 2012:97). Pola diet bisa berpengaruh, karena pada dasarnya asam urat merupakan produk turunan dari purin. Jadi, jka asupan purin dari makanan berlebihan menyebabkan kadar asam uratnya meningkat (Noviyanti, 2015:27).

Keluhan yang biasa dialami oleh penderita asam urat adalah rasa nyeri di persendian yang terjadi secara mendadak. Umumnya terjadi pada malam hari atau menjelang pagi hari. Gejala lain yang muncul diantanya kemerahan dan pembengkakan dibagian yang diserang, demam, kedinginan, dan detak jantung cepat (Herliana, 2013:8).

Penyakit arthritis gout atau sering dikenal dengan istilah asam urat memang bukan termasuk penyakit yang mematikan, namun jika tidak ditangani dengan benar bisa menjadi gout kronik dimana penderitanya akan sering sekali merasakan sakit pada sendi. Dalam jangka waktu lama, hal ini tidak hanya mengganggu aktivitas, tapi juga berpotensi menimbulkan batu ginjal dan gagal ginjal bahkan penyakit jantung (Ahmad, 2011:20). Pada pria serangan gout terjadi usia di bawah 34 tahun (Fauzi, 2014:17). Dengan adanya penyakit asam urat di usia tersebut, tentu akan mengganggu kinerja dan aktivitas sehari-hari. Padahal diusia tersebut, bagi seorang pria adalah usia produktif untuk bekerja (Noviyanti, 2015:9). Sedangkan pada wanita kadar mulai meningkat setelah menopause (Ahmad, 2011:42).

Melihat dampak-dampak yang disebabkan asam urat, terlihat jelas bahwa penyakit asam urat ini bukanlah penyakit yang biasa-biasa saja. Penyakit asam urat bisa digolongkan penyakit yang berbahaya. Namun faktanya dari bahaya-bahaya penyakit asam urat yang telah disebutkan, belum banyak yang diketahui oleh masyarakat apa bahaya dari penyakit asam urat. Masyarakat masih memandang penyakit asam urat tidak berbahaya. Akibatnya, banyak orang asal-asalan dalam menanganinya. Upaya pencegahan pun belum menjadi agenda penting dalam pola hidup sehari-hari. (Noviyanti, 2015:11).

Menanggapi hal ini, sebagai perawat kita harus tahu bagaimana cara pencegahan dan pelaksanaan diet yang sudah dilakukan agar keadaan sakit tidak semakin parah. Peran yang dilakukan bisa dengan memberikan edukasi tentang pentingnya pelaksanaan yang tepat dan faktor apa saja yang bisa meningkatkan kadar asam urat seseorang. Selain itu juga mengajak klien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengecekkan kadar asam uratnya dan pemanfaatan layanan gizi agar kesehatanya selalu terpantau dan terkontrol.

Dari beberapa pernyataan penderita asam urat (gout) juga mengatakan, mereka belum tahu secara jelas diet rendah purin itu seperti apa, karena mereka tidak mengkonsulkan gizi ke layanan gizi yang tersedia. Mereka tidak mengkonsulkan karena saat periksa sudah diberi informasi makanan yang tidak boleh dimakan. Jadi mereka hanya tahu beberapa makanan saja yang harus dihindari atas informasi dokter saat kunjungan ke Puskesmas tanpa mengetahui makanan yang juga harus dibatasi seberapa ukuranya. Meskipun hanya tahu beberapa saja yang dihindari, terkadang mereka juga masih makan makanan yang dilarang dengan alasan karena ingin makan makanan tersebut. Padahal meraka tahu bahwa setelah itu mereka akan merasa nyeri di persendianya. Mereka juga belum mengetahui dampak apa saja dari penyakit asam urat jika tidak ditangani dengan benar.

Berdasarkan penjelasan diatas, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kadar Asam Urat dan Pelaksanaan Diet Rendah Purin pada Penderita Asam Urat di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang”.

**1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah kadar asam urat dan pelaksanaan diet rendah purin pada penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang?

**1.3 Tujuan Penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui kadar asam urat dan pelaksanaan diet rendah purin pada penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang

**1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi kadar asam urat pada penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

2. Mengidentifikasi pelaksanaan diet rendah purin pada penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

**1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Responden: Membantu responden mengetahui kadar asam uratnya dan pelaksanaan diet rendah purin yang dijalani selama ini.
2. Puskesmas: Membantu Puskesmas mengetahui kadar asam urat dan pelaksanaan diet rendah purin pada penderita asam urat selama ini, agar dapat direncanakan program yang tepat.
3. Institusi pendidikan: Bagi institusi pendidikan agar memberikan tambahan literatur sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.
4. Peneliti: Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang fenomena kadar asam urat dan pelaksanaan diet rendah purin yang dijalani penderita asam urat.