

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak terjadi di pelayanan primer, dapat mengarah pada infark miokardial, stroke, gagal ginjal bahkan kematian jika tidak terdeteksi dengan cepat serta menggunakan terapi yang sesuai (James, *et.al.*, 2014). Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak ditemukan di dunia. Gejala hipertensi merupakan asimtomatik (Michael, *et.al.*, 2014). Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29, 2 % di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 32,2%, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan atau riwayat minum obat hanya 7,8% atau hanya 24,2% dari kasus hipertensi di masyarakat. Berarti 75, 8 % kasus hipertensi di Indonesia belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Rahajeng, 2014).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta (D.I Yogyakarta) sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2007, dimana D.I Yogyakarta menempati urutan kesepuluh dalam jumlah kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi dua golongan yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer dapat terjadi karena pengaruh lingkungan atau genetic. Hipertensi sekunder bisa terjadi karena penyakit ginjal, pembuluh darah dan penyakit endokrin. Hipertensi primer atau esensial terhitung 90-95% dari kasus dewasa, dan hipertensi sekunder terhitung 2-10% kasus. Pelayan kesehatan tidak hanya mendeteksi dan mengobati pasien hipertensi tetapi mempromosikan gaya hidup sehat dan strategi preventif untuk menurunkan prevalensi hipertensi di populasi umum (Meena *et.al.*, 2014).

Untuk mencegah suatu penyakit hal pertama yang harus diketahui oleh tenaga medis maupun penderita adalah mengetahui penyebab dan faktor resiko. Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya mengkonsumsi makanan, tidak melakukan aktifitas fisik serta tidak berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan stres dan adanya kebiasaan merokok (Suoth, *et.al.*, 2014). Beberapa penelitian

disebutkan bahwa menurunkan kadar asam urat di dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Feig, *et.al.*, 2008).

Asam urat merupakan hasil pemecahan akhir dari purin katabolisme pada manusia. Hati dan mukosa usus menghasilkan sebagian besar asam urat. Asam urat akan menumpuk ketika tubuh membuat terlalu banyak atau gagal untuk mengeluarkan asam urat (Bishnu, *et.al.*, 2014). Asam urat menginduksi vasokonstriksi oleh aktivasi sistem renin - angiotensin dan pengurangan peredaran oksida (Feig, 2012).

Hiperurisemia adalah keadaan dimana terjadi peningkatan kadar asam urat serum di atas normal. Pada sebagian besar penelitian epidemiologi, disebut sebagai hiperurisemia jika kadar asam urat serum orang dewasa lebih dari 7,0 mg/dl dan lebih dari 6,0 mg/dl pada perempuan (Misnadiarly, 2014). Menurut Yasir *et.al.* (2016), prevalensi hiperurisemia di seluruh dunia telah meningkat secara substansial dalam beberapa dekade terakhir. Peningkatan progresif di tingkat serum kadar asam urat dapat dihubungkan dengan meningkatnya prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas, serta peningkatan konsumsi minuman manis, makanan yang kaya purin, dan alkohol

Seiring waktu, penyerapan asam urat dalam sel otot polos pembuluh darah menyebabkan proliferasi sel dan arteriolosclerosis sekunder yang merusak tekanan natriuresis, menyebabkan natrium sensitif terhadap hipertensi. Penelitian menunjukkan asam urat menjadi penyebab dalam beberapa kasus awal-awal hipertensi (Feig, 2012).

Sebagai seorang muslim sudah sepantasnya bagi kita untuk menjadikan Al-qur'an sebagai pedoman hidup. Dalam Al-qur'an Allah memerintahkan kita untuk memakan makanan yang bukan hanya halal, tetapi juga baik agar tidak membahayakan tubuh kita. Bahkan perintah ini disejajarkan dengan bertaqwa kepada Allah, sebagai sebuah perintah yang sangat tegas dan jelas.

Perintah ini ditegaskan dalam surat Al-Baqarah ayat 168 :

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ
الشَّيْطٰنِ اِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ ﴿١٦٨﴾

Artinya : “Wahai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syetan; karena sesungguhnya syetan itu adalah musuh yang nyata bagimu [Al-Baqarah;168]

Selain halal, makanan juga harus baik. Meski halal tapi jika tidak baik, hendaknya kita menjauhinya. Di antara kriteria makanan yang baik adalah: Bergizi tinggi, makanan lengkap dan berimbang, tidak mengandung zat-zat yang membahayakan bagi kesehatan kita, misalnya memicu peningkatan kolesterol tinggi atau asam urat tinggi, dan yang terakhir tidak berlebihan karena makanan sebaik apa pun jika berlebihan akan memberikan efek yang tidak baik bagi tubuh.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Hubungan kadar asam urat tinggi terhadap derajat hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Apakah kadar asam urat yang tinggi dapat mempengaruhi derajat hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kadar asam urat yang tinggi terhadap peningkatan tekanan darah (hipertensi derajat 1 dan 2) pada pasien Puskesmas Kasihan I

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nilai kadar asam urat pasien Puskesmas Kasihan I.
- b. Untuk mengetahui tekanan darah pasien Puskesmas Kasihan I.
- c. Untuk menganalisa perbedaan antara hasil pengukuran kadar asam urat pada pasien tanpa riwayat hipertensi dan pasien dengan riwayat hipertensi derajat 1 dan 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan hiperurisemia dengan derajat hipertensi.

2. Aspek Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mengontrol kadar asam urat sehingga secara langsung dapat menurunkan angka kejadian hipertensi.

E . Keaslian Penelitian

Peneliti dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
Feig et.al. (2008) “ <i>Effect of Allopurinol on Blood Pressure of Adolescents With Newly Diagnosed Essential Hypertension</i> ”	<i>Randomized Control Trial (RCT)</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara efek alopurinol dengan hipertensi, kekuatan korelasi sangat kuat (r = 0,8).	Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , waktu pelaksanaan penelitian pada tahun 2016 dan tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kasihan I
Mustafiza (2010) “ Hubungan antara Hiperurisemia dengan Hipertensi ”	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi kuat (r= 0,6).	Sample yang diteliti sebelumnya hanya laki-laki sedangkan pada penelitian ini laki-laki dan perempuan, perbedaan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian

Feig (2012) <i>“The Role of Uric Acid in the Pathogenesis of Hypertension in the Young”</i>	<i>Clinical-trial</i>	Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi sangat kuat untuk hipertensi primer (r=0,8), sedangkan hipertensi sekunder kekuatan korelasi kuat (r = 0,6)	Sampel penelitian yang digunakan berusia 30-58 tahun, metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional serta perbedaan variabel yang diteliti
---	-----------------------	--	---

Terdapat 142 penelitian serupa mengenai hubungan antara hiperurisemia dan hipertensi yang telah dipublikasikan di situs PubMed. Perbedaannya terletak pada tempat dan waktu pelaksanaan penelitian. Pada penelitian “Hubungan hiperurisemia dengan derajat hipertensi” akan dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus – 15 September 2016, di Puskesmas Kasihan 1 Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia.