

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

RSUD Dr Pirngadi berdiri sejak 11 Agustus 1928 oleh pemerintah kolonial belanda dengan nama “Gamenta Zieken Huis”Selanutnya dengan masuknya jepang ke indonesia rumah sakit ini diambil dan berganti nama dengan “SYURITSU BYUSONO INCE” dan sebagai direktur dipercayakan kepada putra indonesia ‘Dr. Raden Pirngadi Gonggo Putro’ yang akhirnya ditabalkan menjadi nama “Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi”. Pada tahun 2007 tanggal 10 april, Badan Pelayanan Organisasi Kesehatan RSUD Dr. Pirngadi kota medan resmi menjadi rumah sakit pendidikan berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI nomor 433/MENKES/SK/IV/2007. Dan sekarang merupakan rumah sakit yang berada dibawah naungan pemerintah kota medan dan terletak di jalan Profesor HM. Yamin SH Nomor 47, Kelurahan Perintis,Kecamatan Medan Timur, Kota medan. RSUD Dr. Pirngadi Medan melayani berbagai pelayanan kesehatan salah satunya yaitu penunjang medis yaitu laboratorium. Laboratorium Klinik merupakan bagian penting dalam rangkaian pelayanan medis dalam menunjang diagnosis suatu penyakit dan evaluasi pengobatan yang diberikan.

Didalam tubuh manusia,darah mengalir melalui pembuluh darah yang terdapat mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki. Fungsi dari darah adalah untuk menghantarkan zat-zat serta mengantarkannya ke sel-sel tubuh. pembuluh darah juga bertugas sebagai saluran penyalur darah untuk tiba di sel-sel tubuh. Saluran pembuluh darah memiliki tekanan di dalamnya yang sering disebut tekanan darah. Tekanan ini memiliki nilai batas normal dan tidak normal. Nilai normal tekanan darah pada manusia menurut WHO 2013, dengan ukuran tinggi badan,berat badan,tingkat

aktivitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg (WHO,2013).

Tensi tidak normal atau yang sering disebut hipertensi adalah dimana terjadi suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Resiko stroke,aneurisma,gagal jantung,serangan jantung, dan kerusakan ginjal meningkat dengan tekanan darah tinggi yang tidak normal di arteri,yang biasanya merupakan kondisi tanpa gejala. Akan ada dua hasil dari pengukuran tekanan darah. Kontraksi jantung sistolik menghasilkan skor yang lebih tinggi dan kontraksi jantung diastolik menghasilkan nilai yang lebih rendah (Ilyas,2021).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%,tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%) umur 45-54 tahun (45,3%),umur 55-64 tahun (55,2%). Di seluruh dunia atau sekitaran 1,13 miliar orang menderita hipertensi yang dalam artian 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes,2019).

Angka kejadian hipertensi di Sumatera Utara mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Prevalensi hipertensi di kota medan sebesar 4,97 %. Jumlah penderita hipertensi Puskesmas teladan pada tahun 2019 sebanyak 842 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 1162 orang. Dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan hipertensi setiap tahunnya (Siregar,dkk.,2021)

Banyak faktor penyebab tingginya tekanan darah yaitu merokok,perilaku mengkonsumsi buah dan sayur, makanan beresiko,makanan olahan tepung dan adanya riwayat penyakit lainnya. Beberapa variabel resiko, seperti usia,jenis kelamin,dan kaum pria lebih

rentan terhadap tekanan darah tinggi daripada wanita setelah menopause, dan frekuensi hipertensi pada wanita meningkat setelah usia 65 tahun. Wanita memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada pria karena faktor hormonal dan riwayat keluarga. Merokok, makan terlalu sedikit buah dan sayuran, terlalu banyak mengonsumsi garam, kelebihan berat badan atau obesitas dan kurang berolahraga adalah faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Asupan minuman beralkohol yang berlebihan serta diet tinggi lemak (dislipidemia) dan pengelolaan stress (Simamora, R.H, 2018).

Orang dengan hipertensi lebih rentan terhadap komplikasi organ termasuk ginjal. Jika fungsi ginjal terganggu kadar pembuangan sisa metabolisme termasuk asam urat menjadi rendah. Hal ini akan menyebabkan bertambahnya asam urat sehingga akan terjadi peningkatan kadar asam urat serum. Setiap penderita hipertensi akan mengalami beberapa gejala antara lain : sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, gangguan penglihatan, adanya darah dalam urine serta mual (Adawiyah, 2018).

Asam urat adalah hasil akhir dari metabolisme purin, yang merupakan bagian dari asam nukleat yang terletak di inti sel tubuh, diubah menjadi asam urat sebagai produk sampingan metabolisme terakhirnya. Dikatakan asam urat tinggi jika nilai kadar asam urat lebih dari 7 mg/dl. Kadar asam urat tidak normal atau yang sering disebut artritis gout merupakan suatu penyakit degeneratif yang sering menyerang persendian dan sangat sering dijumpai di masyarakat (Simamora, 2018).

Menurut data WHO 2017, prevalensi asam urat di dunia sebanyak 34,2%. Di Indonesia juga mengalami peningkatan yaitu berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur angka kejadian tertinggi terdapat pada umur 75 tahun keatas (54,8%). Angka kejadian asam urat di Sumatera Utara berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 8,4% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 19,2% (Rahayu, 2020).

Pada awal abad ke-20, ditemukan hubungan antar tingkatan asam urat dalam darah sebagai faktor resiko penting untuk kejadian hipertensi. Asam urat dinyatakan sebagai faktor resiko penting dalam perkembangan hipertensi, seperti juga faktor resiko lainnya seperti obesitas, diabetes dan penyakit gagal ginjal. Teori itu awalnya masih belum diterima menyeluruh karena meskipun memiliki reaksi yang konsisten, namun proses fisiologis belum didefinisikan dengan jelas. Jhonson dan Heining akhirnya membuktikan hubungan antara kadar asam urat pada darah dengan terjadinya hipertensi sehingga berhasil terbentuk mekanisme yang masuk akal pada tahun 2001. Tikus hiperurisemia farmakologi diinduksi menunjukkan bahwa peningkatan serum asam urat menyebabkan hipertensi dalam waktu 2 minggu. Hiperurisemia menyebabkan vasokonstriksi ginjal karena penurunan kadar nitrat oksida (NO) endotel, meningkatkan produksi renin di makula densa ginjal dan mengaktifkan sistem RAA. (Ardi Z, 2018).

Menurut penelitian Ade Irma Oktavia tahun 2019 berdasarkan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2019 pada 33 pasien hipertensi, sebanyak 19 orang (57,6 %). Berdasarkan umur, >50 tahun diperoleh 13 orang (59,1%) kadar asam urat tinggi dan ≤ 50 tahun diperoleh 6 orang (54,5%) kadar asam urat tinggi. Berdasarkan indeks massa tubuh, kategori gemuk diperoleh 9 orang (75,0 %) kadar asam urat tinggi, dan kategori normal diperoleh 10 orang (52,6 %) kadar asam urat tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki diperoleh 9 orang (60,0%) kadar asam urat tinggi dan pada perempuan diperoleh 10 orang (55,6%) dengan kadar asam urat tinggi. Berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan rendah diperoleh 6 orang (54,5%) kadar asam urat tinggi dan pendidikan tinggi diperoleh 13 orang (59,1%) kadar asam urat tinggi. Berdasarkan asupan purin, kategori tinggi purin diperoleh 11 orang (91,7%) kadar asam urat tinggi, kategori sedang purin diperoleh 8 orang (44,4%) kadar asam urat tinggi (Oktaviani I.A, 2019)

Menurut penelitian Putri Khoirunnisa tahun 2020 berdasarkan penelitian di RSUD Budhi Asih yaitu dari 140 responden pasien hipertensi didapatkan 70 (50%) responden perempuan. Peningkatan kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin, pada laki-laki sebanyak 33 (24%) responden dan perempuan sebanyak 22 (16%). Pada jenis kelamin laki-laki cenderung lebih tinggi kadar asam uratnya dikarenakan pada laki-laki tidak memiliki hormon estrogen, dan sebaliknya pada wanita. Peningkatan kadar asam urat berdasarkan usia, dewasa (25-45 tahun) sebanyak 19 (13%) responden, usia lansia (46-65 tahun) sebanyak 16 (13%) responden serta usia manula (60 tahun keatas) sebanyak 15 orang (11%) responden (Khoirunnisa P, 2020).

Menurut penelitian Kinasih tahun 2021 berdasarkan penelitian di Klinik X Kota Tasikmalaya yaitu dari 20 pasien yang menderita hipertensi diketahui persentase kadar asam urat normal sebanyak 10 orang (50%) dengan rata-rata 5,46 mg/dl, sedangkan kadar asam urat tinggi atau lebih dari normal sebanyak 10 orang (50%) dengan rata-rata 7,46 mg/dl (Wening, K.G. 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan didapatkan 429 orang jumlah pasien hipertensi pada periode Januari-Desember 2022.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Kadar Asam Urat Pada Penderita Hipertensi di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Kadar Asam Urat Pada Penderita Hipertensi” di RSUD Dr. PIRNGADI.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kadar asam urat pada penderita hipertensi berdasarkan usia.
2. Untuk mengetahui kadar asam urat pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta untuk menerapkan pengalaman yang dimiliki penulis baik secara teori maupun praktek selama perkuliahan di berbagai rumah sakit.

2. Bagi Pasien

Dengan hasil pemeriksaan yang tepat dan akurat pasien dapat mengetahui tentang gambaran kadar asam urat yang diderita.

i. Bagi Institusi

Sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dan masukan bagi penulisan karya tulis ilmiah dengan kasus yang sama.