

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang Masalah

Prevalensi gagal ginjal kronik menurut *United State Renal Data System* (USRDDS) pada tahun 2009 adalah sekitar 10-13 % di Dunia. Dalam Kartika (2013), berdasarkan survei dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, yaitu sekitar 30,7 juta penduduk. Menurut data PT Askes, ada sekitar 14,3 juta orang penderita gagal ginjal tahap akhir saat ini menjalani pengobatan yaitu dengan prevalensi 433 perjumlah penduduk, Jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025 (Febrian, 2009).

Data dari *National Kidney Foundation* 26 juta penduduk dewasa amerika serikat memiliki penyakit gagal ginjal kronis. (Foundation, National Kidney, 2013) Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit yang saat ini jumlahnya sangat meningkat, dari survei yang dilakukan oleh PERNEFRI pada tahun 2009, Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 12,5%, yang berarti terdapat 18 juta orang dewasa di Indonesia menderita penyakit ginjal kronik. (Siallagan, 2012).

Fungsi ginjal sangat dipengaruhi oleh adanya berbagai faktor resiko yang disertai penyakit dasar seperti penyakit diabetes mellitus hipertensi, merokok, dan dislipidemia (K/DOQI, 2002).

Dislipidemia adalah kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total (kol-total), kolesterol *low density lipoprotein* (kol-LDL), trigliserida, serta penurunan kadar kolesterol *high density lipoprotein* (kol-HDL) (Anwar, 2004).

Penyebab utama peningkatan kolesterol dalam darah adalah faktor keturunan dan asupan lemak tinggi. Penyakit dislipidemia terjadi ketika kadar lemak darah melebihi dari normal. Kadar lemak darah terdiri dari Trigliserida (Normal : 40 – 155 mg/dl), Kolesterol total (Normal < 200 mg/dl), HDL (normal 35 – 55 mg/dl), dan LDL (Normal < 130 mg/dl) (Almatsier, 2005).

Hiperurikemia sering terjadi juga pada GJK. Kelainan ini disebabkan oleh gangguan eksresi asam urat akibat penurunan fungsi ginjal. Evaluasi pemeriksaan laboratorium pada gagal ginjal kronik ini dilakukan untuk mengetahui peningkatan kadar asam urat dalam darah. (Sukandar, 2006).

Sering kali asam urat dikatakan sebagai penyakit kaum pria, karena 90 % - 95% penderitanya adalah kaum pria. Wanita jarang ditemukan menderita penyakit ini, terutama yang masih mengalami menstruasi karena hormone estrogen membantu pengeluaran asam urat melalui ginjal. Kadar normal asam urat pada pria 3,0 – 7,1 mg/dl, pada wanita 2,6 – 6,0 mg/dl (Elok dyah Masswati, 2006).

Sesuai dengan apa yang terdapat di dalam hadist:

*“Berobatlah, karena tiada satu penyakit yang diturunkan Allah, kecuali diturunkan pula obat penangkalnya, selain dari satu penyakit, yaitu ketuaan. “ (Hadist riwayat Abu Dawud dan at-Tirmidzi dari sahabat nabi Usamah bin Syuraik)*

Dari hadist diatas menyebutkan, tidak ada satu penyakit pun di dunia ini yang tidak memiliki obat. Kecuali penyakit tua.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan kadar asam urat dengan kadar kolesterol total pada pasien gagal ginjal kronik?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kadar asam urat dengan kadar kolesterol total pada pasien gagal ginjal kronis.

#### 2. Tujuan Khusus.

- a. Mendeskripsikan kadar asam urat pada pasien penyakit gagal ginjal kronik.
- b. Mendeskripsikan kadar kolesterol total pada pasien penyakit gagal ginjal kronik.
- c. Menjelaskan hubungan kadar asam urat dan kadar kolesterol total pada pasien penyakit gagal ginjal kronis.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

#### 1. Peneliti

Memberi pemahaman tentang manfaat mengontrol asam urat dan kolesterol pada penyakit gagal ginjal.

## 2. Institusi-

- a. Mampu menentukan hubungan penyakit gagal ginjal dengan melihat tingkat asam urat yang dibandingkan dengan kadar kolesterol total.
- b. Dapat digunakan sebagai penilaian dari perkembangan penyakit gagal ginjal.

## 3. Masyarakat

- a. Menjadi salah satu terapi yang digunakan untuk mengurangi resiko perkembangan gagal ginjal.
- b. Dapat mengurangi resiko komplikasi dari penyakit.

## 4. Peneliti lain

- a. Memberikan informasi berkaitan dengan hubungan asam urat dengan kadar kolesterol total.
- b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang di lakukan penulis.

## E. Keaslian Penelitian

Sejauh ini berdasarkan pengetahuan dari peneliti, belum ada penelitian tentang hubungan kadar asam urat dan kadar kolesterol total pada penyakit gagal ginjal kronis. Namun, ada beberapa penelitian yang memiliki hubungan dengan salah satu dari dua variabel diatas.

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan antara lain:

1. Lisna Unita, 2005, meneliti tentang Profil Lipid Penderita Penyakit Ginjal Kronis pada Predialisis dan Hemodialisis. Hasil dari penelitian yang di lakukan oleh Lisna Unita menunjukkan hasil dari 84 penderita predialisis

dan HD hanya 13 penderita (15.5%) menunjukkan hipertrigliseridemia, tidak ada perbedaan bermakna kadar penderita predialisis dan HD.

2. Daniel E. Weiner, dkk, 2008, dengan judul *Uric Acid and Incident kidney Disease in the Community*, penelitian yang dilakukan tentang hubungan asam urat dan pengurangan fungsi ginjal.