

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Berdasarkan data *World Population Ageing*, pada tahun 2019 terdapat lebih dari 703 juta jumlah lansia secara global. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 9,60% atau sekitar 25,64 juta orang. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka tubuh semakin rentan mengalami gangguan kesehatan karena menurunnya fungsi-fungsi organ sehingga menyebabkan lansia harus memiliki manajemen yang tepat dalam menjaga kesehatannya (Kusumo, 2020).

Menurut Badan Pusat Statistik, (2019) dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971 – 2019), menjadi 9,6% (25 juta-an) 2 dimana lansia perempuan sekitar 1% lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10% banding 9,10%). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82%, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70 - 79 tahun) dan lansia tua (80 tahun) dengan besaran masing-masing 27,68% dan 8,50%. Pada tahun 2019 sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua dimana penduduk lansianya sudah mencapai 10%, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36 %), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%) dan Sulawesi Barat (11,15%).

Menurut Badan Pusat Statistik, (2010) secara umum jumlah penduduk lansia di Provinsi Bali sebanyak 380.115 orang atau 9,77% dari keseluruhan. Jumlah penduduk lansia perempuan (202.594 orang) lebih banyak dari jumlah penduduk

lansia laki-laki (177.521 orang). Sebarannya jauh lebih banyak di daerah perdesaan (199.827 orang) dibandingkan di daerah perkotaan (180.288 orang).

Peningkatan jumlah lansia ini juga akan menyebabkan permasalahan pada lansia salah satunya yaitu perubahan dalam proses berfikir, mengingat serta dalam proses menangkap maupun merespon sesuatu sudah mengalami penurunan secara berkala. Proses menua secara individu mengakibatkan beberapa masalah baik masalah fisik, biologis, mental, maupun sosial ekonominya. Hal ini dapat dilihat terkait dengan masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah penyakit kronis yang paling banyak menyerang pada lanjut usia adalah asam urat. Masalah yang sering terjadi pada lansia adalah kehilangan massa organ tubuh seperti tulang dan otot, sedangkan jumlah lemak meningkat, peningkatan jumlah lemak merupakan pemicu timbulnya berbagai jenis 3 penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, dan penyakit degeneratif lainnya seperti Hiperurisemia (Arjani, 2018).

Asam urat merupakan asam yang terbentuk akibat metabolisme purin dalam tubuh. Purin berasal dari makanan yang mengandung protein. Contohnya makanan yang mengandung banyak purin adalah jeroan, daging, kerang, kepiting, udang, emping, kacang-kacangan, bayam, kangkung, kubis, durian, nanas, tape, dan alcohol (Kertia, 2009). Usia sekitar 40 tahun mengalami kenaikan kadar asam urat dalam darah biasanya di temukan pada laki-laki, sedangkan pada perempuan biasanya terjadi setelah mengalami menopause. Faktor usia tersebut yang juga berpengaruh pada penurunan ginjal terutama pada pria. Hal ini terjadi karena proses degeneratif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Penurunan fungsi

ginjal akan menghambat ekskresi dari asam urat dan akhirnya menyebabkan hiperursemia (Rokhimah Puji Harlina, 2020).

Kadar asam urat yang tinggi atau hiperurisemia bisa menimbulkan penyakit gout (penyakit akibat pengendapan kristal Mono Sodium Urat/MSU) di jaringan. Endapan kristal Mono Sodium Urat/MSU di jaringan bisa menimbulkan berbagai macam penyakit seperti peradangan sendi akut, peradangan sendi kronik berulang (arthiritis gout), timbulnya tofi (akibat akumulasi kristal MSU di persendian, tulang rawan atau jaringan lunak) terganggunya fungsi ginjal (nefropati gout) terbentuknya batu asam urat di ginjal (Misnadiarly, 2007).

Menurut penelitian Siregar and Fadli, (2018) bahwa usia merupakan penyebab meningkatnya kadar asam urat dalam darah. Orang yang berusia diatas 60 tahun memiliki faktor resiko penyakit *Gout Arthritis* yang lebih tinggi dengan perbandingan 3:1 hal ini dapat terjadi karena mekanisme kerja tubuh yang semakin menurun.

Penyakit asam urat ini terjadi ketika kristal urat menumpuk di sendi, kondisi ini menyebabkan peradangan dan rasa sakit yang hebat dari serangan asam urat. Lansia bisa terkena asam urat karena adanya faktor pengaruh obat-obatan, usia, jenis kelamin, obesitas, aktivitas fisik, tekanan darah, dan konsumsi purin berlebih seperti mengkonsumsi makanan seperti jeroan, kacang-kacangan, daging, ikan teri dan riwayat dari keluarga (genetik) (Rokhimah Puji Harlina, 2020).

Ada 4 metode pemeriksaan asam urat yaitu, POCT (*Point Of Care Testing*), Chemistry Analyzer, Enzimatis Kolorimetri, dan HPLC (*High Performance Liquid Chromatography*). Pemeriksaan kadar asam urat biasa dilakukan di laboratorium patologi klinik dengan metode spektrofotometer. Pemeriksaan ini merupakan

baku emas namun memiliki beberapa kerugian yaitu harga yang mahal, waktu pemeriksaan yang relatif lebih lama dan pengambilan sampel darah vena yang invasif menyebabkan masyarakat mengabaikan pentingnya pemeriksaan asam urat. Kesulitan ini menyebabkan timbulnya metode yang lebih praktis, yaitu metode POCT (*Point Of Care Testing*). POCT adalah pemeriksaan laboratorium sederhana yang menggunakan sampel darah dalam jumlah sedikit yang dapat dilakukan di luar laboratorium yang hasilnya tersedia dengan cepat karena tanpa membutuhkan transportasi specimen dan persiapan. POCT Metode ini memungkinkan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri, serta cara pemakaian yang lebih mudah dengan waktu yang cepat dan pengambilan sampel yang dilakukan juga tidak terlalu invasive. Kekurangan alat POCT ini memerlukan pemantauan khusus dan terjadwal. Pemeriksaan glukosa dengan alat POCT memerlukan pemantapan standar sesuai dengan standar quality di pabrikan (PME) setiap jangka waktu tertentu (kalibrasi) sehingga akurasi hasil pemeriksaan dapat lebih akurat (Pertiwi, 2016).

Prevalensi penyakit sendi di Desa Sembiran, Bali sekitar 18,9%, sedangkan di Kota Denpasar sekitar 18,2%. Tingginya prevalensi artritis gout di masyarakat Bali berkaitan dengan kebiasaan makan makanan tinggi purin seperti lawar babi yang diolah dari daging babi, betutu ayam/itik, pepes ayam/babi, sate babi, dan babi guling (Wahyu Widyanto, 2017).

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7%. Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali 19,3%, diikuti oleh Aceh 18,3%, Jawa Barat sebanyak 17,5% dan Papua sebanyak 15,4%. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes

atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur 33,1%, diikuti Jawa Barat 32,1%, dan Bali 30% (Risikesdas, 2013). Berdasarkan hasil laporan nasional Risikesdas Tahun 2018, diketahui bahwa prevalensi tertinggi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter ditemukan pada penduduk dengan umur 75 tahun keatas yaitu sebesar 18,95%. Berdasarkan laporan Provinsi Bali tahun 2018 disebutkan bahwa prevalensi asam urat di provinsi Bali cukup tinggi yaitu mencapai 10,46%, dan didapatkan hasil prevalensi di Kabupaten Klungkung sebesar 11,72%. (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Arjani, (2018) di desa samsam kecamatan kerambitan kabupaten tabanan menyatakan dari 57 responden lansia, terdapat 7 responden (12,28%) yang memiliki kadar asam urat yang normal dan terdapat 50 responden (87,72%) yang memiliki kadar asam urat tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, mengingat asam urat sangat mudah menyerang para lansia maka penulis tertarik untuk membahas tentang “Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Bagaimanakah Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kadar asam urat pada lansia di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik lansia di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung berdasarkan usia, jenis kelamin dan konsumsi makanan tinggi purin.
- b. Untuk mengetahui kadar asam urat pada lansia di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung berdasarkan usia, jenis kelamin, dan konsumsi makanan tinggi purin.
- c. Untuk mendeskripsikan kadar asam urat lansia di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung berdasarkan usia, jenis kelamin dan konsumsi makanan tinggi purin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini yaitu sebagai tambahan wawasan dan referensi untuk peneliti mengenai gambaran kadar asam urat pada lansia, serta dapat dimanfaatkan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang peneliti harapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat diharapkan berguna bagi masyarakat umum khususnya bagi lansia sebagai bahan bacaan atau bahan acuan bagi masyarakat yang ingin mengetahui Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung.

c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan tentang Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Nyalian Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung.