

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Desa Mambal merupakan salah satu desa di Kabupaten Badung yang berada di tengah dan di persimpangan antara Kabupaten Gianyar dan Tabanan. Mambal berasal dari Babad Pemankahan dan Babad Mengwi yang sudah ada sejak abad ke-10. Dibentuk sejak tahun 1925 pada masa penjajahan Belanda.

Sejalan dengan perkembangan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak maka tokoh – tokoh yang ada di desa mengadakan musyawarah untuk perencanaan pemekaran dan disepakati oleh masyarakat, maka pada tahun 2002 diusulkanlah agar Desa Mambal bisa dimekarkan, hingga pada tahun 2003 usulan pemekaran diijinkan oleh Pemerintah kabupaten sehingga Desa Mambal dimekarkan menjadi 2 yaitu Desa Mambal dengan 9 banjar dinas yaitu Banjar Dinas Semana, Pengiyasan, Umahanyar, Gumasih, Mambal Kajanan, Trijata, Agung, Undagi dan Banjar Dinas Lebah Sari. Sedangkan Desa Mekar Bhuana terdapat 5 banjar dinas yaitu Banjar Dinas Samu, Lambing, Tingas, Bindu, Dan Banjar Dinas Sigaran, dengan mengambil batas wilayah berupa sungai yang ada di sebelah timur Kantor Desa.

Luas Wilayah : 296,52 Hektar, Koordinat Bujur : 115.215473, Koordinat lintang : 8.529874, Ketinggian diatas permukaan Laut : 600 Meter, Batas Desa Sebelah Utara : Bongkasa, Batas Desa Sebelah Selatan : Sibang Kaja, Batas Desa Sebelah Timur : Mekar Bhuana, Batas Desa Sebelah Barat : Abiansemal.

## 2. **Karakteristik subjek penelitian**

Subjek penelitian ini dilakukan di Desa Mambal Kelodan dan menggunakan responden lansia penderita hipertensi sebanyak 36 orang. Sehingga didapatkan hasil dalam bentuk analisis sebagai berikut:

### a. **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat berdasarkan jumlah kelompok usia lansia penderita hipertensi di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 7, sebagai berikut:

**Tabel 7**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Kategori Usia**

<b>Usia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
55 – 64 tahun	20	55,6
65 – 74 tahun	12	33,3
75 - 80 tahun	4	11,1
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil sebanyak 55,6% responden lansia merupakan kelompok usia 55 – 64 tahun.

### b. **Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat berdasarkan jumlah jenis kelamin pada lansia penderita hipertensi di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 8, sebagai berikut:

**Tabel 8**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki – laki	11	30,6
Perempuan	25	69,4
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil sebagian besar responden lansia penderita hipertensi merupakan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 69,4%.

**c. Karakteristik Berdasarkan Konsumsi Alkohol**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat berdasarkan jumlah konsumsi alkohol pada lansia penderita hipertensi di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 9, sebagai berikut:

**Tabel 9**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Karakteristik Konsumsi Alkohol**

Konsumsi alkohol	Jumlah	Persentase (%)
Sering (3x seminggu atau lebih)	0	0
Tidak sering (kurang dari 3x seminggu)	2	5,6
Tidak Konsumsi Alkohol	34	94,4
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 9 didapatkan 2 responden (5,56%) penderita hipertensi yang mengonsumsi alkohol dengan intensitas tidak sering (konsumsi kurang dari 3x dalam seminggu).

### **3. Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat pada lansia penderita hipertensi di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 10, sebagai berikut:

**Tabel 10**  
**Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi**

<b>Kadar asam urat</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	0	0
Normal	20	55,6
Tinggi	16	44,4
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil sebesar 44,4% responden lansia yang memiliki hasil kadar asam urat tinggi dari 36 jumlah responden.

### **4. Kadar Asam Urat Berdasarkan Karakteristik Subyek Penelitian**

#### **a. Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Usia**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat pada lansia penderita hipertensi berdasarkan karakteristik usia di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 11, sebagai berikut:

**Tabel 11**  
**Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Usia**

Usia	Kadar Asam Urat						Jumlah	
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
55-64	0	0	12	60	8	40	20	100
65-74	0	0	5	41	7	58,3	12	100
75-80			3	75	1	25	4	100
Jumlah	0	0	22	61,1	14	38,9	36	100

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil asam urat tinggi yang paling banyak pada usia 65-74 tahun sebesar 58,3%

b. **Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat pada lansia penderita hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 12, sebagai berikut:

**Tabel 12**  
**Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Kadar Asam Urat						Jumlah	
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
Laki - laki	0	0	5	45,5	6	54,5	11	100
Perempuan	0	0	17	68	8	32	25	100
Jumlah	0	0	22	61,1	14	38,9	36	100

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil asam urat tinggi yang paling banyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 54,5%.

c. **Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Konsumsi Alkohol**

Hasil pemeriksaan kadar asam urat pada lansia penderita hipertensi berdasarkan karakteristik konsumsi alkohol di Desa Mambal Kelodan, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung ditunjukkan pada tabel 13, sebagai berikut:

**Tabel 13**  
**Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Konsumsi Alkohol**

Usia	Kadar Asam Urat						Jumlah	
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
Sering (3x seminggu atau lebih)	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidak sering (kurang dari 3x seminggu)	0	0	0	0	2	100	2	100
Tidak Konsumsi Alkohol			22	64,7	12	35,3	34	100
<b>Jumlah</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>61,1</b>	<b>14</b>	<b>38,9</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 13 didapatkan hasil asam urat tinggi yang paling banyak pada lansia yang tidak konsumsi alkohol yaitu 12 (35,3%) responden.

**B. Pembahasan**

Asam urat pada lansia penderita hipertensi sangat penting dilakukan untuk memantau kesehatan. Peningkatan kadar asam urat dapat menyebabkan komplikasi serius pada lansia penderita tekanan darah tinggi, dan apabila tidak

ditangani akan dapat menyebabkan kematian. Dengan mengutamakan pelayanan kesehatan dan pencegahan akan meningkatkan kualitas kesehatan dan menurunkan angka kematian pada lanjut usia.

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia penderita hipertensi dengan hasil normal yaitu 20 (55,6%) sedangkan sebesar 16 (44,4%) dari 36 responden memiliki kadar asam urat tinggi dan tidak didapatkan hasil kadar asam urat rendah. Pada penelitian ini didapatkan hasil kadar asam urat rendah yaitu 3,5 mg/dL, sedangkan asam urat paling tinggi didapatkan 11,1 mg/dL. Walaupun sebagian besar lansia penderita hipertensi memiliki kadar asam urat normal, namun masih ditemukan hasil lansia penderita hipertensi yang memiliki kadar asam urat tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti dkk (2018) mengenai kadar asam urat pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018 menjelaskan bahwa kadar asam urat dalam darah ditentukan oleh keseimbangan antara produksi dan ekskresi, yang apabila keseimbangannya terganggu maka akan terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah. Penelitian ini didapatkan hasil 16 (48,5%) dari 33 responden memiliki kadar asam urat tinggi dan 17 (51,5%) dengan kadar asam urat normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Rajagukguk dkk (2021) mengenai Pemeriksaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di RSU Bandung Medan didapatkan hasil 40% lansia penderita hipertensi dengan hasil kadar asam urat tinggi. Penelitian ini menjelaskan bahwa perubahan pada pola hidup sangat mempengaruhi peningkatan kadar asam urat yang diakibatkan karena konsumsi makanan tinggi purin dan alkohol berlebih sehingga membuat

sirkulasi darah melemah dan peredaran darah terganggu. Hubungan asam urat dengan hipertensi dijelaskan bahwa hasil akhir jaringan yang iskemi melalui degradasi ATP menjadi adenin dapat menyebabkan endapan dan penebalan pada dinding pembuluh darah sehingga terjadi penyempitan pada pembuluh darah yang dapat memicu hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari & Tatius (2014) tentang Hiperuresemia Meningkatkan Risiko Hipertensi yang menjelaskan terdapat hubungan antara hipertensi dengan hiperurisemia akibat dari peningkatan asam urat serum memicu proses peradangan sistemik, peningkatan aktivitas sistem RAA (renin-angiotensin-aldosteron), menurunkan produksi NO yang mengakibatkan vasokonstriksi serta berkurangnya kemampuan vasodilatasi vaskuler. Sehingga didapatkan hasil 27 (75%) dari 36 responden penderita hipertensi mengalami hiperuresemia.

Pada penelitian ini hasil kadar asam urat tinggi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab seperti usia, jenis kelamin, dan konsumsi alkohol. Adapun faktor lain seperti asupan purin, genetic, obesitas, penyakit jantung, obat-obatan dan gangguan fungsi ginjal (Jaliana & Suhadi, 2018). Berdasarkan hasil kuesioner pada responden penelitian ini gejala yang paling banyak dirasakan oleh lansia penderita hipertensi adalah sakit kepala dan rasa berat dibagian tengkuk atau leher belakang. Responden rata-rata sudah mengalami hipertensi selama 1 tahun. Sedangkan gejala yang sering dirasakan oleh lansia yang memiliki kadar asam urat tinggi yaitu sakit dibagian sendi dan bengkak.

Kaitan antara hiperurisemia dengan hipertensi, dimana hipertensi menyebabkan penyakit mikrovaskular, dengan hasil akhirnya adalah iskemia



jaringan yang dapat meningkatkan pembentukan asam urat akibat pemecahan ATP menjadi adenin dan xantin. Hiperurisemia dapat menyebabkan penyakit ginjal kronis dengan perubahan tubular (Febrianti dkk, 2018). Peningkatan kadar asam urat darah dapat mempengaruhi ginjal dan pembuluh darah, yang akan mengakibatkan penurunan NO (nitrat oksida) dan peningkatan produksi atau pelepasan renin, yang mengarah ke aktivasi langsung sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA) (Pualillin dkk, 2015). Renin yang dilepaskan akan merangsang terbentuknya angiotensin I, kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat yang akan merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air di tubulus ginjal, dapat berakibat terhadap peningkatan volume intravaskular. Faktor ini yang akan cenderung memicu tekanan darah tinggi (Aspiani, 2014).

Hiperurisemi juga dapat menyebabkan hipertensi dimana jika kadar asam urat meningkat maka akan menyebabkan peradangan pada pembuluh darah, dan mengakibatkan disfungsi jaringan endothelium. Kadar asam urat tinggi dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang merupakan faktor kuat pemicu hipertensi, serta dapat mengganggu fungsi ginjal (Febriani dkk, 2018).

Asam urat dipengaruhi oleh banyak faktor penyebab salah satunya adalah usia yang menjadi faktor risiko paling besar menyebabkan kenaikan kadar asam urat dalam darah. Dalam penelitian ini hasil jumlah lansia tertinggi didapatkan pada usia 55-64 tahun yaitu sebesar 20 responden (55,6%). Dan hasil terendah didapatkan pada usia 75-80 tahun yaitu 4 responden (11,1%). Berdasarkan tabel 11, usia 65 – 74 tahun didapatkan 7 (58,3%) dari 12 responden memiliki kadar asam urat tinggi. Sedangkan usia 55 – 64 tahun hanya didapatkan 8 (40%) dari 20

jumlah responden yang memiliki kadar asam urat tinggi. Hasil tersebut menunjukkan semakin bertambahnya usia maka jumlah asam urat dalam darah akan semakin meningkat sehingga dapat membentuk kristal. Jika jumlahnya besar, akan terjadi penumpukan asam urat hingga pembentukan batu ginjal (Karmiatun & Zudaini, 2015). Pada usia 75-80 tahun hanya didapatkan 1 (25%) dari 4 responden yang memiliki kadar asam urat tinggi. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya usia maka populasi penduduk lanjut usia akan semakin berkurang, sehingga pada penelitian ini sedikit ditemukan lansia berusia lebih dari 70 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Riswana & Mulyani (2022) mengenai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Penderita Hiperurisemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe mendapatkan hasil usia lebih dari 60 tahun banyak mengalami hiperurisemia yaitu sebesar 52,4%. Penelitian ini menjelaskan bahwa pada lansia akan terjadi penurunan sel-sel akibat proses penuaan yang dapat melemahkan organ, fisik, dan munculnya berbagai jenis penyakit seperti hiperurisemia. Penelitian yang dilakukan oleh Pualillin dkk (2015) dengan judul Hubungan Kadar Asam Urat Dengan Kejadian Gagal Jantung Akut Pada Pasien Hipertensi didapatkan hasil usia 51-70 tahun berjumlah lebih banyak yaitu 30 (70%) responden, sedangkan usia lebih dari 70 tahun berjumlah lebih sedikit yaitu 4 (10%) responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Arjani dkk (2018) tentang Gambaran Kadar Asam Urat, Glukosa Darah Dan Tingkat Pengetahuan Lansia Di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan, menjelaskan secara umum lansia umur 60 tahun keatas akan lebih berisiko memiliki asam urat tinggi akibat

dari terjadinya gangguan dalam pembentukan enzim *Hypoxanthine Guanine Phosphoribosyl Transferase* (HGRT) akibat penurunan kualitas hormon. Enzim ini berperan dalam mengubah purin menjadi nukleotida purin. Apabila enzim ini mengalami defisiensi maka purin yang ada dalam tubuh dapat meningkat. Purin yang tidak dimetabolisme oleh enzim HGRT akan dimetabolisme oleh enzim *xanthine oxidase* menjadi asam urat. Pada akhirnya, kandungan asam urat dalam tubuh meningkat atau terjadi hiperurisemia. Pada usia lebih dari 60 tahun didapatkan hasil 37 (64,9%) dari 57 responden memiliki kadar asam urat tinggi.

Lansia akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun mental dan psikis. Salah satunya adalah fungsi ginjal menurun, yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat pada lansia karena ketidakmampuan ginjal untuk mengeluarkan purin dengan baik, sehingga akan terjadi pengendapan purin secara berkepanjangan. Di dalam tubuh terdapat enzim urikinase yang mengoksidasi asam urat menjadi allantoin, yang dapat dengan mudah dibuang. Ketika terjadi kerusakan pada enzim urikinase karena proses penuaan, maka pembuangan asam urat akan terhambat, sehingga terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah (Zuhriyah & Sari, 2022).

Gout arthritis pada lanjut usia berasal dari dalam tubuh (endogen), sedangkan pada orang dewasa asam urat berasal dari luar tubuh (eksogen). Seiring bertambahnya usia, berbagai organ dalam tubuh kehilangan fungsinya karena kerusakan sel yang berkaitan dengan usia. Sehingga dapat mengurangi produksi hormon, enzim, dan zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh. Hal tersebut dapat mengakibatkan lansia akan lebih rentan mengalami infeksi dibandingkan dengan orang dewasa (Zuhriyah & Sari, 2022). Lansia biasanya tidak merasakan

sakit saat kadar asam uratnya naik. Hal ini akan menyebabkan terjadinya komplikasi radang sendi. Nyeri sendi bersifat konstan dan dapat menyebabkan penumpukan kristal asam urat di jaringan lunak, tulang rawan, dan selaput di antara tulang yang dapat mengakibatkan lansia kesulitan dalam menggerakkan persendiannya (Karmiatun & Zudaini, 2015).

Jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor penyebab yang paling besar berisiko memiliki asam urat dimana pada penelitian ini jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Dalam penelitian ini didapatkan hasil jumlah laki-laki sebesar 6 (54,5%) dari 11 responden memiliki kadar asam urat tinggi. Sedangkan pada perempuan hanya 8 (32%) dari 25 lansia yang memiliki kadar asam urat tinggi. Maka hasil tersebut dapat dikatakan laki-laki lebih berisiko memiliki kadar asam urat tinggi dibandingkan perempuan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sueni dkk (2021) dari 36 responden penderita asam urat jenis kelamin terbanyak pada perempuan yaitu sebanyak 24 orang (66,7%) sedangkan laki-laki hanya 12 orang (33,3%). Sejalan dengan penelitian lain menunjukkan bahwa umumnya yang sering terserang asam urat adalah laki-laki, karena secara alami laki-laki memiliki kadar asam urat di dalam darah yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hasil penelitian tersebut didapat data sebesar 12 orang (21%) dari responden laki-laki yang berjumlah 14 orang mempunyai kadar asam urat tinggi dan sebanyak 38 orang (66,7%) responden perempuan yang memiliki kadar asam urat yang tinggi dari 43 responden (Sueni dkk, 2021).

Asam urat jarang terjadi pada wanita karena memiliki hormon estrogen, yang dapat membantu mengeksresikan asam urat melalui urin. Sedangkan pria

tidak memiliki hormon estrogen, sehingga akan sulit mengeluarkan asam urat lewat urin dan membuat pria lebih berisiko tinggi mengalami peningkatan kadar asam urat. Frekuensi asam urat pada wanita jauh lebih rendah dibandingkan pria. Namun, kadar asam urat pada wanita akan meningkat saat mengalami menopause (Sueni dkk, 2021).

Faktor lain penyebab asam urat adalah konsumsi alkohol, dimana pada penelitian ini tingkat lansia penderita hipertensi sangat minim atau sedikit yang mengonsumsi alkohol, dikarenakan faktor penyakit yang diderita oleh responden, sehingga tidak lagi mengonsumsi alkohol berlebihan. Dalam penelitian ini kebanyakan lansia sudah berhenti mengonsumsi alkohol karena penyakit hipertensi yang dideritanya. Berdasarkan konsumsi alkohol hanya terdapat 2 lansia dari 36 responden yang mengonsumsi alkohol dengan kategori tidak sering, dimana kurang dari 3 kali dalam seminggu. Jenis alkohol yang diminum yaitu tuak dan arak. Hasil ini dapat dipengaruhi karena lansia memiliki tekanan darah tinggi sehingga lebih berisiko memiliki kadar asam urat yang tinggi.

Konsumsi alkohol mampu meningkatkan risiko kadar asam urat karena alkohol dapat mengurangi ekskresi asam urat dalam urin, sehingga asam urat akan tetap berada dalam aliran darah dan menumpuk di persendian. Alkohol akan merangsang produksi asam urat di hati, ekskresi metabolisme alkohol akan menghambat pengeluaran asam urat dalam ginjal. Lansia dengan kadar asam urat tinggi jika mengonsumsi alkohol akan lebih memperburuk keadaan karena akibat dari ekskresi asam urat yang menurun dan penumpukan di persendian, yang dapat menyebabkan rasa sakit dan kesulitan melakukan aktivitas (Sunarti & Bella, 2020).

Tidak membutuhkan waktu lama untuk merangsang asam urat kembali muncul akibat konsumsi alkohol. Perubahan alkohol menjadi asam laktat dapat menurunkan pembuangan asam urat melalui mekanisme inhibisi kompetitif dalam ekskresi asam urat melalui tubulus proksimal akibat penghambatan transportasi asam urat oleh laktat. Dengan kata lain, alkohol dapat meningkatkan produksi asam urat tetapi menghambat proses pembuangan asam urat. Jika produksi asam urat terus meningkat didalam tubuh maka akan terjadi penumpukkan kristal urat dan menyebabkan artritis gout (Bawiling & Kumayas, 2017).

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini dimana terdapat beberapa faktor lain yang tidak diamati oleh peneliti seperti penentuan karakteristik yang memiliki keterbatasan yaitu populasi lansia penderita hipertensi yang tidak merata, dimana jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan sampel diambil hanya berdasarkan data dari puskesmas. Pada karakteristik konsumsi alkohol hanya didapatkan 2 responden yang mengonsumsi alkohol karena sudah banyak lansia yang berhenti konsumsi akibat dari faktor penyakitnya. Penggunaan metode POCT memiliki kelebihan seperti mudah digunakan, biaya murah, dapat dilakukan di luar laboratorium, alat mudah dibawa, hasil yang diperoleh cepat, volume darah yang dipakai sedikit (kapiler). Namun metode ini juga memiliki kelemahan yaitu hasil tidak terlalu akurat, suhu dan kelembapan dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan.

Penelitian mengenai gambaran kadar asam urat pada lansia penderita hipertensi di Desa Mambal Kelodan Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung sudah dilakukan dan mendapatkan sebagian besar lansia dengan tekanan darah tinggi mengalami hiperurisemia yaitu sebesar 44,4%. Dengan hasil tersebut

dinyatakan hipertensi dapat menyebabkan terjadinya hiperurusemia. Adapun faktor yang paling besar berpengaruh terhadap peningkatan kadar asam urat yaitu usia dan jenis kelamin.