

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki nama lain artritis gout. Penyakit asam urat adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. (Haryani and Misniarti 2020). Risiko penyakit tidak menular meningkat seiring bertambahnya usia. Penyakit asam urat terjadi dinegara maju seperti Amerika. Peningkatan asam urat tidak hanya terjadi di Negara maju, namun peningkatan juga terjadi di Negara berkembang, salah satunya yaitu Negara Indonesia (Rahayu, dkk., 2021).

Asam urat merupakan hasil akhir dari pemecahan suatu zat yang bernama purin. Zat purin merupakan zat alami yang salah satu kelompok struktur kimianya adalah pembentuk DNA dan RNA. Ada dua sumber zat purin, yaitu purin yang di produksi sendiri oleh tubuh dan purin yang di dapat dari asupan makanan seperti tanaman (sayur, buah, dan kacang-kacangan) atau hewan (daging, jeroan, dan ikan sarden) (Noviyanti, 2015).

Zat purin yang ada didalam tubuh jumlahnya dapat mencapai 85%, untuk mencapai 100% tubuh hanya memerlukan asupan purin dari luar tubuh sebesar 15%. Apabila asupan purin masuk kedalam tubuh melebihi 15% akan terjadi penumpukan zat purin. Akibatnya menimbulkan risiko asam urat (Noviyanti, 2015). Penyakit asam urat ini merupakan penyakit umum yang dapat ditemukan pada masyarakat. Penyakit asam urat saat ini tidak hanya menyerang usia tua, tetapi

juga dapat terjadi dikalangan usia muda (Noviyanti, 2015). Purin itu sendiri adalah turunan dari protein yang terkandung di dalam tubuh. Purin juga didapatkan dari makanan yang kita konsumsi. Pada golongan primata, adenosin (purin) dimetabolisme oleh tubuh menjadi asam urat oleh enzim adenosine diaminase. Selanjutnya asam urat akan dimetabolisme lagi menjadi allantoin yang larut air oleh enzim uricase. Namun pada manusia enzim ini sangat sedikit sehingga hasil akhir dari purin adalah asam urat. Bila kadar asam urat semakin tinggi dan melewati kadar jenuh dalam tubuh, maka asam urat lambat laun akan mengendap dan mengkristal.

Peningkatan kadar asam urat menyebabkan gangguan pada tubuh seperti linu pada persendian yang disertai rasa nyeri (Husnaniyah, 2018). Peningkatan kadar asam urat serum di atas normal disebut hiperurisemia. Batasan kadar asam urat dalam serum untuk laki-laki adalah sebesar 7 mg/dl dan untuk perempuan sebesar 6 mg/dl (Dianati, 2015). Kadar asam urat tinggi terjadi karena adanya peningkatan produksi asam urat dalam metabolisme atau penurunan ekskresi asam urat yang terakumulasi dalam jumlah besar di dalam darah akan memicu pembentukan kristal dengan bentuk seperti jarum. Kristal-kristal itu biasanya terkonsentrasi pada sendi, terutama sendi perifer (jempol kaki dan tangan). Sendi-sendi tersebut biasanya menjadi bengkak, kaku, kemerahan, terasa panas, dan nyeri sekali (Gliozzi, M. 2015).

Prevalensi asam urat pada setiap golongan umur meningkat pada usia 30 tahun pada laki-laki serta usia 50 tahun di perempuan. Beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat diantaranya usia, asupan senyawa purin, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, obesitas dan hipertensi (Suiraoaka, 2012).

Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68 %. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2013, sebesar 81 % penderita asam urat di Indonesia hanya 24 % yang pergi ke dokter, sedangkan 71 % cenderung mengonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas (JIMKES MAS,2018).

Menurut Riset Kesehatan Daerah Tahun 2018 prevalensi penyakit asam urat di daerah Bali sebesar 10,46%. Jika di lihat berdasarkan Kabupaten/Kota prevalensi penyakit asam urat di Kabupaten Tabanan 7,82%, Kabupaten Karangasem sebesar 15,36% pada Kabupaten Jembrana sebesar 13,63%, pada , Kabupaten Badung 7,89%, Kabupaten Gianyar 15,02%, Kabupaten Klungkung 11,72%, Kabupaten Bangli 14,24%, Kabupaten Buleleng 12,93%, dan pada Kota Denpasar sebesar 5,11%. (Rikesdas, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wiwik Rai,dkk,2018) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat pada usia produktif di Desa Nongan Kabupaten Karangasem diperoleh hasil 56,9% memiliki kadar asam urat yang tinggi berdasarkan pola makan.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pupuan 1 prevalensi asam urat tinggi pada periode 2019-2020 mencapai 63 orang. Dari keseluruhan pasien 28 jenis kelamin perempuan dengan distribusi 27 orang usia 40-64 tahun dan 1 orang dengan usia < 40 tahun. Pasien asam urat dengan jenis kelamin laki-laki 35 dengan distribusi 29 orang dengan usia 40-64 tahun, 6 orang usia < 40 tahun.

Berdasarkan survei awal di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan, pada 55 orang sebanyak 34 (61,8%) mengalami gejala nyeri sendi. Dari 34 orang yang

mengalami nyeri sendi terdapat 5 orang disertai dengan pembengkakan. Masyarakat yang mengalami nyeri sendi memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kandungan purin seperti jeroan, kacang panjang, kacang buncis, kacang undis, dan daun singkong. Terdapat 19 orang (55,8%) mengalami nyeri sendi setelah mengonsumsi kacang panjang, kacang buncis dan kacang undis, kemudian 8 orang (23,5%) mengalami nyeri sendi setelah mengonsumsi daun singkong. 4 orang (11,7%) mengalami nyeri sendi setelah mengonsumsi alkohol jenis arak serta 3 orang (8,8 %) mengalami nyeri sendi setelah mengonsumsi jeroan. Responden yang mengalami nyeri sendi belum mengetahui kemungkinan terkena asam urat tinggi diakibatkan minimnya pengetahuan tentang asam urat serta minimnya fasilitas (alat pengecekan asam urat) di Puskesmas Pembantu di Desa Pajahan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membahas tentang “Gambaran Kadar Asam Urat pada Usia Produktif Di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas ,maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Bagaimanakah Gambaran Kadar Asam Urat pada Usia Produktif di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada usia produktif di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik usia produktif di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan berdasarkan usia, jenis kelamin, konsumsi makanan tinggi purin dan konsumsi alkohol .
- b. Untuk mengukur kadar asam urat pada usia produktif di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan.
- c. Untuk mendeskripsikan kadar asam urat usia produktif di Desa Pajahan Kecamatan Pupuan Tabanan berdasarkan usia, jenis kelamin, konsumsi makanan tinggi purin dan konsumsi alkohol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap agar penelitian yang akan dilaksanakan mampu memperluas ilmu di bidang kimia klinik khususnya tentang asam urat.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai gambaran kadar asam urat pada masyarakat usia produktif. Selain itu, diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian dan pembuatan karya tulis ilmiah.

- b. Bagi masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan gambaran kepada masyarakat tentang pentingnya memperhatikan kesehatan dan pola hidup agar dapat terhindar dari penyakit asam urat.

c. Bagi instansi

Untuk pendidikan menambah sumber informasi, data dan dapat menjadi referensi mengenai gambaran kadar asam urat pada masyarakat usia produktif. Bagi instansi pemerintahan khususnya dinas kesehatan setempat diharapkan dapat memberikan tindakan pencegahan dalam menanggulangi penyakit akibat asam urat.