

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia termasuk pesat. Sejak 2000, Indonesia sudah memiliki lansia sebesar 14,4 juta penduduk (7,18% penduduk) dan pada 2020 diperkirakan akan berjumlah 28,8 juta (11,34%). Hasil pendataan pada 2007 diketahui penduduk Lansia berjumlah 18,96 juta (8,42% penduduk) dengan komposisi perempuan 9,04% dan 7,80% laki laki (Badan Pusat Statistik, 2013). Menurut data Susenas, BPS 2007, Bali merupakan provinsi ke tiga setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Jawa Tengah yang memiliki persentase lansia terbesar di Indonesia.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan sebaran penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7%. Bila ditinjau berdasarkan daerah diagnosis nakes tertinggi di Bali sebesar 19,3% dan berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi yaitu di Nusa Tenggara Timur sebesar 31,1% (Riskesdas, 2013).

Arthritis merupakan penyakit sendi yang banyak dijumpai pada lanjut usia. (Riskesdas, 2013). Arthritis gout merupakan penyakit heterogen sebagai akibat deposisi kristal monosodium urat pada jaringan atau supersaturasi asam urat di dalam cairan ekstraseluler (Anastesya W, 2009). Hiperurisemia meningkatnya

kadar asam urat dalam darah disebabkan dua hal, yaitu karena pembentukan asam urat yang berlebihan atau karena penurunan pengeluaran asam urat oleh ginjal. Hiperurisemia yang tidak ditangani menyebabkan asam urat dalam darah berlebihan sehingga menimbulkan penumpukan kristal asam urat terutama pada area persendian (Badan Pusat Statistik 2009 ; Tjokorda, 2007)

Peningkatan kadar asam urat dapat dipicu oleh berbagai faktor risiko yaitu jenis kelamin, umur, asupan tinggi purin, alkohol, hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia (Luk AJ, 2005). Selain itu kejadian peningkatan kadar asam urat berhubungan dengan gangguan fungsi ginjal (Wibowo, 2005). Peningkatan kadar asam urat dapat pula disebabkan oleh asupan protein, kebiasaan merokok, IMT, asupan mikronutrien, dan aktivitas fisik. Namun dari beberapa penyebab tersebut belum dapat diketahui pasti penyebab utama tingginya kadar asam urat di dalam tubuh.

Sumber protein baik protein nabati maupun protein hewani terutama yang mengandung purin sering dihubungkan dengan kejadian hiperurisemia. Seseorang yang memiliki penyakit gout direkomendasikan untuk mengurangi konsumsi protein terutama yang mengandung purin kategori tinggi dan sedang seperti *seafood*, daging sapi, tempe, bayam dan melinjo (Hayman S, 2009).

Pengaruh kebiasaan merokok terhadap kadar asam urat serum masih kontroversi. Penelitian yang dilakukan oleh Jha et al, 2007 yang melibatkan 61 sampel merokok dan 57 sampel tidak merokok menunjukkan bahwa kadar asam urat pada perokok lebih tinggi secara signifikan ($5,7 \pm 1,6$ pada perokok dan $4,7 \pm 1,4$ pada bukan perokok; $p < 0,01$). Tetapi hasil yang didapatkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanna et al, 2008 yang melibatkan 60

sampel perokok dan 60 sampel tidak merokok. Pada studi tersebut didapatkan kadar asam urat serum pada perokok lebih rendah secara signifikan ($0,22 \pm 0,07$ pada perokok dan $0,27 \pm 0,05$ pada bukan perokok; $p < 0,001$ (Hanna et al, 2008). Peningkatan kadar asam urat pada perokok diduga terjadi karena peningkatan sintesis asam urat. Merokok dapat meningkatkan konversi *xanthine dehydrogenase* menjadi *xanthine oxidase* (Lain KY,dkk, 2005). Peningkatan asam urat dapat menjadi penanda terjadinya pemecahan dan kerusakan asam nukleat (Munia A, 2006;Maura L,2007).

Kadar asam urat juga dipengaruhi oleh Indeks Massa Tubuh (IMT). Risiko hiperurisemia meningkat jika IMT lebih dari 25 kg/m^2 . Studi sebelumnya menyatakan adanya keterkaitan antara lemak omentum (lemak yang menggantung di dalam rongga perut) dengan hiperurisemia. Semakin besar volume lemak omentum, maka risiko hiperurisemia semakin tinggi. Diduga lemak di bagian perut mendesak ginjal sehingga mengganggu fungsi ginjal dalam mengekskresikan kelebihan asam urat (Lingga L, 2012; Ebbert JO, 2013).

Selain protein, asupan mikronutrien juga memiliki pengaruh penting terhadap pengendalian kadar asam urat. Salah satunya yang berperan adalah vitamin C. Konsumsi makanan sumber vitamin C dapat meningkatkan ekskresi asam urat, sehingga mengurangi risiko terbentuknya kristal urat. Vitamin C dapat menghambat reabsorpsi asam urat oleh ginjal, sehingga meningkatkan kecepatan kerja ginjal untuk mengekskresi asam urat melalui urin. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan asupan vitamin C $\geq 500 \text{ mg/hari}$ dapat menurunkan konsentrasi asam urat serum hal ini berlaku baik pada vitamin C yang berasal dari suplemen maupun yang bersumber dari makanan sehari-hari (Huang, dkk, 2005).

Alkohol juga dapat mempengaruhi kadar asam urat dalam darah. Alkohol dapat memicu pengeluaran cairan sehingga meningkatkan kadar asam urat di dalam darah. Alkohol yang dikonsumsi dalam jumlah banyak akan meningkatkan asam laktat plasma. Asam laktat ini akan menghambat pengeluaran asam urat dari tubuh. Selain itu, alkohol juga bisa memicu enzim tertentu di dalam liver yang memecah protein dan menghasilkan lebih banyak asam urat (Kartikawati, 2011). Asumsi ini diperkuat pula dari penelitian Choi yang telah meneliti hubungan alkohol dengan arthritis gout selama 12 tahun mendapatkan bahwa konsumsi alkohol 5 gram/hari mempunyai risiko 2,53 kali terkena arthritis gout (Choi, 2004).

Kelima faktor yang disebutkan diatas memiliki hubungan terhadap terjadinya hiperurisemia. Yang menarik dari kelima faktor tersebut adalah bila kelimanya digabungkan menjadi satu akronim (singkatan) akan terbentuk frasa baru yang mudah sekali diingat yaitu PRIMA yang merupakan kependekan dari tingkat konsumsi (**P**)rotein, riwayat kebiasaan mer(**R**)okok, (**I**)MT, tingkat konsumsi (**M**)ikronutrien, dan kebiasaan mengonsumsi minuman (**A**)lkohol, namun dari kelima faktor ini belum dapat diketahui pasti penyebab utama tingginya kadar asam urat di dalam tubuh.

Menurut informasi terakhir, posyandu lansia yang aktif di Kabupaten Badung sebesar 90,5% atau sebanyak 171 posyandu dari 189 posyandu yang ada (Dinkes Kabupaten Badung, 2012). Kabupaten Badung memiliki 12 Puskesmas, dari 12 Puskesmas tersebut, hampir semua puskesmas di wilayah Kabupaten Badung memiliki cakupan keaktifan 100%. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Model Hubungan antara Faktor PRIMA dan Kejadian Hiperurisemia pada Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi

III, Kabupaten Badung”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya memahami faktor PRIMA sebagai pemicu kejadian hiperurisemia khususnya pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian yang akan diteliti dapat dinyatakan dalam satu pertanyaan penelitian: “Apakah ada hubungan antara faktor PRIMA dan kejadian hiperurisemia pada lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung ?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui model hubungan antara faktor PRIMA dan kejadian hiperurisemia pada lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah asupan protein yang dikonsumsi lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- b. Mengetahui kebiasaan merokok lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- c. Mengetahui nilai IMT lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- d. Mengetahui jumlah asupan vitamin C yang dikonsumsi lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- e. Mengetahui kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- f. Mengukur kadar asam urat dalam darah lansia penderita hiperurisemia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.
- g. Menganalisis model hubungan antara faktor PRIMA dan kejadian hiperurisemia pada lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai peranan faktor PRIMA sebagai pemicu kejadian hiperurisemia khususnya pada penderita hiperurisemia kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi III, Kabupaten Badung.

2. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang gizi dan kesehatan masyarakat mengenai faktor PRIMA yang mempengaruhi kadar asam urat serum, dari kelima faktor tersebut dapat diketahui faktor yang paling dominan mempengaruhi hiperurisemia, sehingga dapat menjadi referensi untuk mencegah terjadinya penyakit athritis gout.

Manfaat lain dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi peneliti sebagai seorang calon ahli gizi dalam memberikan materi penyuluhan yang mudah sekali diingat oleh masyarakat yaitu faktor PRIMA yang mempengaruhi kejadian hiperurisemia.