

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan usia yang sangat berisiko mengalami berbagai macam penyakit salah satunya adalah asam urat. Pada lansia telah terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat kerusakan sel-sel karena proses menua. Sehingga produksi hormon, enzim dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang (Nasir, 2017). Usia yang semakin bertambah akan menimbulkan masalah dalam pembentukan enzim urikase. Enzim ini bekerja mengoksidasi asam urat menjadi alatonin yang mudah untuk dibuang. Jika pembentukan enzim urikase mengalami gangguan maka akan terjadi kenaikan intensitas asam urat. Sebuah riset di Indonesia menunjukkan lebih dari 60% penyakit sendi pada usia 45 tahun keatas dengan lebih dari setengahnya di atas usia 65 tahun. Penyakit sendi salah satunya disebabkan oleh kadar asam urat yang tinggi (hiperurisemia) (Purba & Parinduri, 2022).

Salah satu penyakit degeneratif yang banyak menyerang lansia adalah asam urat. Hiperurisemia (peningkatan kadar asam urat dalam darah) termasuk suatu penyakit yang menyerang persendian (Yolanda dkk., 2019). Seseorang yang mengalami hiperurisemia diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu konsumsi makanan yang mengandung purin, karena semakin tinggi pemasukan zat purin, maka asam urat juga semakin meningkat (Nurhamidah & Nofiani, 2015). Kadar asam urat dalam tubuh dihasilkan dari pembentukan purin yang merupakan salah satu unsur dari asam nukleat (Natania & Malinti, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi asam urat seperti jenis kelamin dimana laki- laki lebih berisiko mengalami asam urat karena tidak memiliki hormon esterogen sedangkan wanita memiliki hormon esterogen yang dapat membantu mengeksresikan asam urat dalam tubuh, alkohol salah satu penyebab asam urat karena mengonsumsi alkohol dapat menghambat kerja ginjal sehingga eksresi purin dalam tubuh akan terganggu (Surakarta, 2022), IMT menyebabkan hiperurisemia karena peningkatan sistesis asam lemak (trigliserida) di hati berhubungan dengan peningkatan sintesis purin melalui jalur de novo sehingga mempercepat produksi asam urat (Riswana & Mulyani, 2022) dan faktor penyakit lain seperti penyakit ginjal menjadi penyebab asam urat tinggi karena purin akan dieksresikan melalui ginjal sehingga jika terjadi gangguan pada ginjal akan dapat menghambat eksresi purin dan hipertensi juga menjadi faktor resiko asam urat karena dapat menghambat kerja ginjal dalam mengeluarkan asam urat akibat terjadinya tekanan darah tinggi (Surakarta, 2022).

Penyakit asam urat adalah senyawa nitrogen yang dihasilkan dari proses katabolisme (pemecahan) purin baik dari diet maupun dari asam nukleat endogen (asam deoksiribonukleat DNA). Asam urat sebagian besar dieksresi melalui ginjal. Penyakit ini akan muncul saat terjadi penumpukan kristal asam urat (monosodium urat) pada sendi akibat kadar asam urat yang terlalu berlebihan di dalam darah. Komplikasi penyakit asam urat yaitu gangguan fungsi ginjal, penyakit jantung koroner, penyakit yang sering menyertai penyakit asam urat antara lain, diabetes, hipertensi, stroke, kadar lemak dalam darah meningkat dan sindroma metabolik (Richard & Karmiatun, 2017).

Uric acid merupakan produk akhir dari proses katabolisme purin. Dalam kadar normal, purin sangat bermanfaat bagi tubuh, namun jika kadarnya berlebihan akan menyebabkan terbentuknya kristal asam urat yang disebabkan karena sering mengonsumsi makanan tinggi purin. Hal tersebut mengakibatkan kelebihan batas kebutuhan purin yang berasal dari luar tubuh (15%). Semakin tinggi asupan purin yang masuk kedalam tubuh, maka semakin tinggi pula kadar asam urat yang terbentuk (Richard & Karmiatun, 2017). Purin adalah bentuk turunan nukleo protein, dimana salah satu komponen asam nukleat dalam tubuh manusia dan dijumpai pada makanan. Purin merupakan salah satu senyawa yang dimetabolisme tubuh dan menghasilkan produk akhir yaitu asam urat. (Hambataru dkk., 2018).

Berdasarkan data Rikesdas Indonesia tahun 2018, prevalensi penyakit sendi di Bali termasuk peringkat ke-3 dengan 10,46% dari 34 provinsi di Indonesia. Berdasarkan data WHO dalam *Non-Communicable Disease Country Profile* di Indonesia prevalensi penyakit asam urat pada usia 55-64 tahun berkisar pada 45%, dan pada usia 65-74 tahun berkisar pada 51,9%, serta usia >75 tahun berkisar pada 54,8% (Syarifuddin, Taiyeb, & Caronge. 2019). Berdasarkan data Rikesdas 2018 Kabupaten Badung didapatkan 7,89% dengan 2,385 orang, walaupun persentase ini tidak termasuk peringkat ke-3 namun hal tersebut tidak dapat dihiraukan sebab jumlah lansia di Kabupaten Badung sebanyak 3,252 orang. Persentase usia paling tinggi didapatkan pada lansia >75 tahun dengan prevalensi sebesar 28,36%, 65-74 tahun yaitu sebanyak 24,42%, 55-64 tahun sebesar 24,16%. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya penderita asam urat yang

terbanyak adalah dari usia 45 tahun sampai 74 tahun dengan kategori pra lansia dan lansia memiliki tingkat kadar asam urat yang tinggi (Dungga, 2022).

Pada lokasi penelitian di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung terdapat 4 banjar yaitu Banjar Mekar Sari, Banjar Selat, Banjar Tegal, Banjar Selat Anyar. Berdasarkan informasi dari kantor Desa Selat, diketahui jumlah lansia diatas 60 tahun sebesar 437. Menurut data dari Puskesmas Pembantu di Desa Selat didapatkan sebesar 31% lansia penderita asam urat. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 lansia penderita asam urat, diketahui bahwa lansia di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung sering mengonsumsi makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan, bayam, tempe, jeroan, daging babi dan kopi. Sebesar 70% lansia pernah mengalami nyeri pada sendi jari tangan dan kaki, lutut, pergelangan kaki, dimana gejala tersebut merujuk pada kejadian asam urat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung”. Penelitian ini lebih menekankan pada faktor penyebab tingginya kadar asam urat, dengan lokasi penelitian yang banyak dijumpai pada lansia penderita asam urat akibat dari sebagian besar masyarakat Bali mengonsumsi daging babi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat mengenai asam urat, sehingga masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan, dan mampu menerapkan pola makan serta pola hidup sehat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar asam urat pada lansia di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan konsumsi purin, jenis kelamin, indeks massa tubuh, dan konsumsi alkohol dengan kejadian asam urat pada lansia di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin, indeks massa tubuh, konsumsi alkohol di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung
- b. Mengetahui kadar asam urat pada lansia di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung.
- c. Mengetahui hubungan konsumsi purin, jenis kelamin, indeks massa tubuh, konsumsi alkohol dengan kadar asam urat pada lansia di Desa Selat Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, menambah pengetahuan dan referensi bagi masyarakat mengenai hubungan kadar asam urat dengan konsumsi purin, dan diharapkan masyarakat mengurangi makanan tinggi purin dan lebih menjaga pola makan.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan masyarakat terutama lansia dengan kadar asam urat tinggi dapat melakukan pemeriksaan rutin asam urat dan mengurangi konsumsi makanan tinggi purin agar terhindar dari hiperurisemia.