

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi lanjut usia di Indonesia terus mengalami tren peningkatan setiap tahunnya. Fenomena ini mendorong pemerintah untuk merumuskan berbagai kebijakan dan layanan kesehatan strategis guna mengoptimalkan derajat kesehatan serta angka harapan hidup lansia. Secara biologis, penambahan usia berdampak pada penurunan fungsi jaringan dan organ tubuh yang memicu munculnya berbagai penyakit degeneratif, salah satunya adalah *Gout* atau asam urat (Yudha, 2017).

Menurut Kemenkes RI (2022), Penyakit asam urat merupakan bentuk inflamasi pada persendian yang dipicu oleh akumulasi kristal asam urat. Kondisi ini umumnya memengaruhi beberapa titik persendian tubuh yang paling umum adalah jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan ibu jari kaki. *Gout* adalah istilah lain untuk penyakit asam urat. Tubuh menghasilkan purin atau asam urat sebagai hasil metabolisme. Tubuh sebenarnya sudah menghasilkan metabolisme secara alami. Normalnya, asam urat dapat terlarut dalam darah, tetapi jika jumlah yang berlebihan terjadi, plasma darah akan sangat jenuh, dan kondisi ini dikenal sebagai hiperurisemia atau penyakit asam urat (Dungga, 2022).

Ada korelasi antara peningkatan indeks massa tubuh (IMT) dan peningkatan kadar asam urat karena peningkatan IMT menyebabkan peningkatan sintesis asam lemak (trigliserida) di hati, yang berkorelasi dengan pertumbuhan purin

sintetis melalui jalur *de novo*, yang mempercepat produksi asam urat. Resistensi insulin berkorelasi dengan indeks massa tubuh (IMT), yang pada gilirannya akan berdampak pada penurunan ekskresi asam urat (Riswana, dan Mulyani, 2022).

Konsumsi purin yang berlebihan masih kurang disadari oleh masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kadar asam urat secara tidak sadar, yang berdampak pada kesehatan di masa mendatang. Makanan yang mengandung protein biasanya mengandung purin (Nurhayati, 2018). Seperti daging, jeroan, seafood, beberapa jenis sayuran, dan kacang-kacangan adalah sumber sebagian besar purin. Oleh karena itu, penyakit asam urat telah dikenal sejak lama sebagai "penyakit para raja" karena para raja biasanya dapat menikmati makanan yang enak (Nasir, 2017b).

Berdasarkan data dari Kemenkes-RI 2019 kondisi ini menyumbang setidaknya 70% angka kematian di seluruh dunia. Faktor risiko yang dapat dicegah atau dikontrol termasuk faktor pemicu yang tidak dapat dihindari dan faktor risiko yang dapat dicegah atau dikontrol. Faktor pemicu yang tidak dapat dihindari termasuk genetika, perbedaan jenis kelamin, dan usia. Sebaliknya, hal-hal yang masih dapat dicegah termasuk kelebihan berat badan, merokok, konsumsi kopi, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kebiasaan makan (Rahayu dkk., 2021). Namun, penyakit degeneratif adalah penyakit yang berlangsung lama dan cukup sulit untuk diobati. Arthritis gout adalah salah satu contoh penyakit degeneratif (Fridalni dkk., 2020). Penyakit ini sering terjadi di masyarakat, terutama di kalangan lansia.

Jumlah orang yang menderita asam urat di Indonesia termasuk di antara negara terbesar keempat di dunia. Pria di atas 45 tahun mengalami 35% penyakit asam urat. Angka kejadian asam urat dengan diagnosa medis sebesar 7,3% dan dengan gejala sebesar 24,7% di Indonesia, dengan prevalensi pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 51,9% dan kelompok usia 75 tahun sebesar 54,8% (Riskesdas, 2018).

Peningkatan populasi lansia secara linear berbanding lurus dengan peningkatan kompleksitas masalah kesehatan di kelompok tersebut. Fenomena ini dipicu oleh proses penuaan yang mengakibatkan perubahan signifikan pada aspek psikologis, dinamika sosial, serta penurunan kapasitas fungsional tubuh.

Faktor risiko yang memengaruhi kadar asam urat dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama. Pertama, faktor yang tidak dapat dikendalikan, seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Kedua, faktor yang dapat dikendalikan, yang mencakup gaya hidup seperti konsumsi alkohol berlebih, asupan senyawa purin, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Terakhir adalah faktor perilaku, yang meliputi aspek pengetahuan, sikap, serta latar belakang budaya (Syarifah, 2018).

Menurut profil dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2018), mengatakan prevalensi penyakit sendi di Indonesia tercatat sebesar 7,3%. Jika ditinjau dari kelompok usia, angka ini cenderung meningkat seiring bertambahnya umur, yakni 24,16% pada rentang usia 55-64 tahun, 24,42% pada usia 65-74 tahun, dan mencapai puncaknya pada usia di atas 75 tahun dengan 28,36%. Secara geografis, prevalensi tertinggi ditemukan di Aceh (13,3%) dan Bengkulu

(12,4%), diikuti oleh Bali sebesar 9,5%, sementara Sulawesi Barat mencatatkan prevalensi terendah yaitu 3,2%.

Menurut data Dinkes Provinsi Bali (2020), mengatakan Di Bali, penyakit sendi telah masuk ke dalam sepuluh besar penyakit dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas mencapai 115.157 kasus. Angka tersebut menempatkan penyakit sendi di urutan ketiga setelah nasofaringitis akut dan kecelakaan. Sebagai langkah antisipasi, pelayanan bagi kelompok usia produktif difokuskan pada pemberian edukasi melalui fasilitas pelayanan kesehatan maupun Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Denpasar, jumlah lansia di Kota Denpasar Selatan pada tahun 2022 sebanyak 6.146 dan termasuk tertinggi ketiga diantara Puskesmas Denpasar lainnya.

Berdasarkan profil Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan, wilayah yang terdiri dari 17 dusun ini memiliki total penduduk sebanyak 43.998 jiwa, dengan rincian 21.964 laki-laki dan 22.034 perempuan. Data profil Puskesmas Denpasar menunjukkan bahwa kelompok usia di atas 60 tahun di wilayah tersebut rentan menderita asam urat. Keluhan utama yang dirasakan berupa nyeri sendi kronis yang menghambat mobilitas fisik. Hal ini umumnya disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat serta beban aktivitas fisik yang tidak proporsional bagi lansia (Puskesmas, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arjani (2018) di Desa Samsam, Kabupaten Tabanan, mengungkapkan bahwa dari 57 responden lansia, hanya 12,28% (7 orang) yang memiliki kadar asam urat normal, sementara sebagian besar responden lainnya 87,72% (50 orang) memiliki kadar asam urat yang

tinggi.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas dan mempertimbangkan tingginya risiko penyakit asam urat pada kelompok lansia, penulis terdorong untuk melakukan penelitian guna mengetahui gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan kadar asam urat pada lansia di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada lansia berdasarkan usia, jenis kelamin dan Indeks massa tubuh (IMT) di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.
- b. Mengukur kadar asam urat pada lansia di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.
- c. Mendeskripsikan kadar asam urat pada lansia berdasarkan karakteristik di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk memperdalam pengetahuan dan pemahaman mengenai gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini agar masyarakat lebih mengenal dan memahami penyebab serta pengaruh terjadinya asam urat terutama pada lansia agar bisa melakukan pemeriksaan asam urat secara rutin dan bisa memperhatikan pola hidup sehingga dapat terhindar dari penyakit asam urat.