

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan perekonomian masyarakat dan gaya hidup pada beberapa dekade terakhir ini telah menyebabkan transisi pola kebiasaan hidup. Hal ini berdampak pada perubahan pola penyakit dari pola penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut berhubungan dengan aktivitas olahraga yang kurang. Gaya hidup yang serba modern dengan berbagai fasilitas serta kesibukan yang padat menyebabkan orang tidak mempunyai waktu untuk melakukan aktivitas olahraga yang cukup. Dampak dari aktivitas olahraga yang kurang dapat menyebabkan kegemukan (Mulalinda, Manampiring, & Fatmawati, 2014).

Hiperurisemia merupakan salah satu tanda penyakit tidak menular yang disebabkan oleh perubahan pola makan yaitu konsumsi makanan tinggi purin. Hiperurisemia sudah banyak dikenal orang, namun sebagian masyarakat masih belum banyak yang menyadari gejala dan penyebabnya. Dahulu penyakit hiperurisemia hanya diderita oleh laki – laki golongan ekonomi menengah keatas, namun penelitian terakhir melaporkan bahwa penyakit ini tidak mengenal status sosial ekonomi (Karyadi, 2002).

Asam urat sudah dikenal sejak 2000 tahun yang lalu dan menjadi salah satu penyakit tertua yang dikenal manusia. Berdasarkan data asam urat di dunia sebanyak 47.150 jiwa orang di dunia menderita asam urat dan kejadian asam urat terus meningkat pada tahun 2005. Jumlah penderita asam urat bertambah banyak dari tahun 2004 dan menyerang pada usia pertengahan 40-

59 tahun (Nurhayati, 2018). WHO Mengemukakan *Hiperurisemia* terjadi pada 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. Prevalensi *gout* belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan.

Kejadian *gout* bervariasi antara 0,16-1,36%, sedangkan menurut data yang ditemukan oleh Johnstone (2005) prevalensi *gout* bervariasi dari 0,2% di Eropa dan Amerika Serikat sampai 10% pada laki-laki dewasa pada populasi Māori di Selandia Baru. Prevalensi nasional penyakit sendi adalah 30,3% (bersasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Sebanyak 11 provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi diatas persentase nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan dan Papua Barat (Nurhayati, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit *gout* berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (27,5%) dibandingkan dengan pria (21,8%) (Nurhayati, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2014, prevalensi tertinggi penderita *Gout Arthritis* di Indonesia adalah di Provinsi Bali sebesar 8,5%. *Gout Arthritis* termasuk kedalam 10 besar penyakit pada pasien yang berkunjung ke puskesmas di Provinsi Bali dengan jumlah 115.157 yang menempati urutan ketiga setelah Nasofaringitis Akut dan kecelakaan. Di

Kabupaten Gianyar arthritis menduduki urutan ketiga setelah infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas serta kecelakaan dan roda kecelakaan mencapai 14,90% (Mahadewi, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar menyebutkan bahwa jumlah penderita gout arthritis di wilayah kerja UPT kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2018 dengan jumlah penderita laki - laki 13 orang dan penderita wanita 14 orang total keseluruhan 27 kasus (Mahadewi, 2018).

Desa batu bulan merupakan kawasan pariwisata dengan pertunjukan budaya seperti Tari Barong, Tari Kecak, dan Tari Legong. Karena merupakan daerah pariwisata sehingga sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai pelaku pariwisata. Salah satu tempat wisata yang menyuguhkan pertunjukan budaya yang berada di desa batubulan adalah sahadewa barong dance.

Pelaku pariwisata di sahadewa barong dance bekerja di lingkungan terbuka sehingga terkena paparan sinar matahari. Bekerja di lingkungan panas, selain mengganggu kenyamanan juga mempengaruhi keseimbangan cairan dan elektrolit yang masuk tidak cukup. Hal ini diakibatkan oleh usaha untuk mendinginkan tubuh melalui keringat sehingga produksi urine akan menurun. Jika produksi urin menurun, kepekatan urin akan meningkat. Zat-zat yang terkandung dalam urin akan meningkatkan konsentrasinya. Keadaan ini bila berlangsung lama , salah satu akibatnya dapat meningkatkan kadar asam urat dan mendorong terbentuknya antara lain Kristal dan batu asam urat disaluran kemih (adella, Russeng, & Muis , 2010).

Selain dari faktor suhu, asupan makanan juga dapat mempengaruhi kadar asam urat darah. Beberapa zat gizi seperti protein, asam folat, vitamin C, kalsium dan cairan diyakini memiliki hubungan dengan peningkatan kadar asam urat darah. Namun penelitian terdahulu terkait hal tersebut masih menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Penderita hiperurisemia biasanya dianjurkan untuk menurunkan asupan protein mereka sebagai terapi penurunan kadar asam urat darah, karena adanya peningkatan asupan protein akan mempercepat produksi purin endogenous yang akan memicu pemecahan purin dalam tubuh dan meningkatkan kadar asam urat darah. (Mulyasari & Dieny, 2015)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin melakukan penelitian terhadap Gambaran pola konsumsi protein dan kadar asam urat pada pelaku pariwisata sahadewa barong dance di desa batu bulan.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran pola konsumsi protein dan kadar asam urat pada penari kecak sahadewa barong dan keris dance di desa batubulan” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola konsumsi protein dan kadar asam urat pada penari kecak sahadewa barong dan keris dance di desa batubulan.

2. tujuan khusus

- a. Menilai kadar asam urat pada penari kecak sahadewa barong dan keris dance di desa batubulan.

- b. Menilai pola konsumsi protein pada penari kecak sahadewa barong dan keris dance didesa batubulan.
- c. Mendeskripsikan kadar asam urat dan pola konsumsi protein pada penari kecak sahadewa barong dan keris dance di desa batubulan.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran pola konsumsi protein dan kadar asam urat pada pelaku pariwisata sahadewa barong dance di desa batubulan, untuk upaya pencegahan penyakit asam urat khususnya pada penari kecak sahadewa barong dance untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan suatu sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang gizi mengenai gambaran pola konsumsi protein dan kadar asam urat pada penari kecak sahadewa barong dance di desa batubulan sehingga dapat menjadi acuan bagi peneliti sejenis