

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lansia (lanjut usia) atau manusia usia lanjut, adalah kelompok penduduk yang berumur tua. Proses penuaan akan berkaitan dengan proses degeneratif tubuh dengan segala penyakit terkait. Disebut penyakit degeneratif karena angka kejadian bersangkutan dengan proses degenerasi pada usia lanjut yang berlangsung sesuai waktu dan umur. Menurut (Undang-undang RI No 13, 1998) lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 45-90 tahun keatas . Penyakit degeneratif pada umumnya menyerang sistem saraf, menurunkan kondisi saraf, sampai gangguan pada jantung. Dengan demikian, golongan lansia akan memberikan masalah kesehatan yang memerlukan bentuk pelayanan kesehatan tersendiri (Festi, 2011)

Masalah kesehatan manusia khususnya pada lansia cukup bervariasi. Orang yang sudah memasuki usia lanjut rentan terkena penyakit semakin menurunnya kekuatan fisik, dan daya tahan tubuh, membuat mekanisme kerja organ tubuh menjadi terganggu, sehingga rentan terkena serangan penyakit. Perubahan terbesar yang terjadi pada lansia adalah kehilangan masa tubuhnya, termasuk tulang, otot, dan masa organ tubuh, sedangkan masa lemak meningkat. Peningkatan massa lemak dapat memacu resiko penyakit kardiovaskuler, yaitu asam urat dan hipertensi (Arjani, 2018)

Pada saat manusia sudah menginjak lansia, akan mengalami proses yang dinamakan proses penuaan. Proses penuaan adalah proses perubahan terkait waktu, bersifat universal, intrinsik, progresif, dan ditermental. Perubahan fisik yang terjadi erat kaitannya dengan psikosialnya, pengaruh yang muncul akibat berbagai perubahan

pada lansia tersebut, jika tidak teratasi dengan baik, cenderung akan mempengaruhi kesehatan lansia secara menyeluruh (Festi, 2011).

Menurut Undang-undang RI No 13 (1998) lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 45-90 tahun keatas. Penyakit asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat secara fisik. Asam urat digolongkan menjadi gout primer dan gout sekunder, gout primer dipengaruhi oleh faktor genetik, sedangkan gout sekunder disebabkan oleh dua hal, yaitu produksi asam urat yang berlebihan dan penurunan ekskresi asam urat. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel tubuh (Hariyani, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kadar asam urat dalam darah adalah faktor usia, tekanan darah, jenis kelamin, konsumsi pangan yang kaya akan purin, konsumsi alkohol yang berlebihan, obesitas, gangguan ginjal yang mengakibatkan terhambatnya pembuangan purin, aktivitas fisik, penggunaan obat tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Kadar asam urat yang tidak normal pada tingkat lanjut usia dan parah bisa menyebabkan penderitanya mengalami nyeri hebat pada sendi (Sutanto, 2013). Sendi-sendi yang diserang pada umumnya adalah sendi-sendi jempol, pangkal jari-jari kaki pergelangan kaki, tetapi kadang-kadang juga menyerang sendi lutut, tangan, siku, bahu. Perbandingan pria dan wanita dalam angka kejadian gout adalah sekitar 7:1 sampai 9:1. Pria cenderung lebih banyak terkena asam urat, terutama yang sedang memasuki usia dewasa muda, karena hormon androgen pada pria usia dewasa lebih aktif. Sedangkan pada wanita memiliki hormon estrogen yang mampu menurunkan

resiko penumpukan asam urat. Namun ketika lanjut usia hormon estrogen pada wanita sudah tidak aktif sehingga resiko arthritis gout semakin meningkat (Safitri., 2012).

Data Riskesdas 2018, penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia >15 tahun, di Provinsi Bali sebanyak 10,48% dari 3.890.757 jiwa, sedangkan di Kabupaten Tabanan sebanyak 7,82% dari 44.350 jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik, (2019) dalam waktu hampir 5 dekade, presentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), menjadi 9,6 % ( 25 juta) dimana lansia perempuan sekitar 1% lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10%). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda yang berumur (45-59 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82%, selanjutnya diikuti oleh lansia madya yang telah memasuki usia (60-74 tahun), lansia tua yang telah memasuki usia (75-90 tahun) dan, usia sangat tua ( >90 tahun) dengan besaran masing-masing 27,68% dan 8,50%. Tahun 2019 sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua dimana penduduk lansianya mencapai 10%, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%), dan Sulawesi Barat (11,15%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arjani, dkk (2018), pada penelitian pemeriksaan kadar asam urat dan tingkat pengetahuan lansia di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan, diperoleh hasil sebanyak 7 orang (12,28%) responden yang mempunyai kadar asam urat normal, dan sebanyak 50 orang (87,72%) responden yang mempunyai kadar asam urat tinggi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harlina (2020), pada penelitian Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia, diperoleh hasil responden memiliki kadar asam tinggi dengan jumlah 47 responden (85%)

Menurut data penduduk Desa Beraban pada 25 Desember 2021 jumlah penduduk lansia di Desa Beraban keseluruhan adalah 2.982 orang, jumlah lansia dari usia 45 – 74 tahun tahun di Desa Beraban pada 25 Desember 2021 berjumlah 210 orang. Menurut data Puskesmas Kediri III data khusus Asam Urat tiga bulan terakhir dari bulan November, Desember, dan Januari 2022 sebanyak 34 orang. Mengingat asam urat sangat mudah menyerang lansia maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang, Gambaran Kadar Asam Urat pada Lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan. Data penelitian tentang asam urat ini penting untuk mengetahui status kesehatan lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimanakah gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, obesitas, dan tekanan darah pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.
- b. Mengetahui kadar asam urat pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.
- c. Menganalisis kadar asam urat berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, obesitas dan tekanan darah pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori, diharapkan pembaca dapat mengetahui, memahami, dan menambah wawasan mengenai gambaran kadar asam urat pada lansia dan memberikan informasi mengenai gambaran asam urat pada lansia, peneliti dapat memahami dan terampil melakukan pemeriksaan kadar asam urat.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang gambaran kadar asam urat pada lansia di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.

b. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat terkait pentingnya memperhatikan kesehatan, salah satunya menjaga pola hidup agar tetap sehat, dapat terhindar dari penyakit tentunya, salah satunya yaitu penyakit asam urat.

c. Manfaat bagi pemerintah

Kepada instansi pemerintah khususnya dinas kesehatan setempat diharapkan dapat menjadi acuan untuk memberikan tindakan preventif dalam menanggulangi penyakit akibat asam urat.