

GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA
(Studi di Puskesmas Maospati, Kab. Magetan)

Rokhimah Puji Harlina¹M. Zainul Arifin²Anita Rahmawati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email:

rokhimahp30@gmail.com²email:M.zainularif17@gmail.com³email:Anitarahmawati15ugm@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yang merupakan salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dalam tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor usia. Asam urat meningkat dengan perbandingan 3:1 pada orang yang berusia lebih dari 60 tahun. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kadar asam urat pada lansia. **Metode penelitian** : Desain penelitian bersifat deskriptif observasi. Populasi penelitian ini yaitu seluruh lansia yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan pada bulan Januari sampai Maret 2020 dengan jumlah sampel 55 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan observasi labolatoris serta data diolah dengan *editing*, *coding*, dan *tabulating*. **Hasil** : Hasil dari penelitian pada 55 responden menunjukkan hampir seluruh responden mengalami peningkatan kadar asam urat dengan jumlah 47 orang (85%) serta sebagian kecil responden dengan jumlah 8 orang (15%) memiliki kadar asam urat normal. **Kesimpulan** : Kesimpulan berdasarkan data penelitian yaitu hampir seluruh lansia yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan mengalami peningkatan kadar asam urat. **Saran** : Saran untuk masyarakat khususnya lansia untuk mengurangi bahan pangan tinggi purin.

Kata kunci : asam urat, hiperurisemia, lansia

DESCRIPTION OF URATIC ACID LEVEL IN ELDERLY
(Study at the Puskesmas Maospati, Magetan regency)

ABSTRACT

Introduction : Uric acid is the result of the final metabolism of purines which is a component of nucleic acids found in the body's cell. Increased uric acid levels in the body are influenced by several factors one of which is the age factor Uric acid increased by a ratio 3:1 in people over 60 years old. As for the purpose of this study is to determine the levels of uric acid in the elderly. **Research purpose** : The research design is descriptive observation. The population of this research is all the elderly who do the examination of uric acid levels in the Puskesmas Maospati, Magetan regency in January until March 2020 with a sample of 55 people taken using purposive sampling technique. Data collection by metabolic observation and data processed by editing, coding, and tabulating. **Results**: The results of a study of 55 respondents showed that all respondents experienced an increase in uric acid levels by 47 people (85%) and a small proportion of respondents with 8 people (15%) had normal uric acid levels. **Conclusions** : The conclusion based on research data is that almost all elderly people who check uric acid levels in Puskesmas Maospati, Magetan regency have increased levels of uric acid. **Suggestion** : The suggestion for the community especially the elderly to reduce high purine foodstuff.

Keyword : Gout, hyperuricemia, elder

PENDAHULUAN

Produk akhir berdasarkan metabolisme dari bagian asam nukleat yang merupakan struktur dari nukleus adalah asam urat (Jaliana et al., 2018). Penumpukan asam urat berlebih pada tubuh dapat mengakibatkan timbulnya suatu penyakit tidak menular yaitu *Gout Arthritis*, pendapat ini sependapat dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Afnuhazi (2019) mengungkapkan jika *Gout Arthritis* terjadi karena tingginya kadar asam urat dan menimbulkan adanya penumpukan gout karena beberapa kondisi tertentu dalam tubuh seperti meningkatnya produksi asam urat dalam tubuh, melemahnya kemampuan ginjal dalam proses ekskresi, serta intake makanan tinggi purin. Perbandingan peningkatan Hiperurisemia pada orang yang berusia diatas 60 tahun ialah 3:1 (Hastuti et al., 2018). Berdasarkan perbandingan penyakit *Gout* yang meningkat pada usia diatas 60 tahun maka para lansia perlu menjadi perhatian utama dalam penyakit *Gout* ini mengingat para lansia memiliki sistem kerja tubuh yang semakin menurun serta masih banyaknya pola hidup dan pola makan yang buruk pada para lansia.

WHO memperkirakan sekitar 355.000.000 orang akan mengidap penyakit *Gout* (Apriana et al., 2018). Angka kejadian *Gout Arthritis* juga tergolong tinggi di Indonesia. WHO mengungkapkan prevalensi pengidap *Gout Arthritis* di Indonesia mencapai 81% sehingga Indonesia masuk dalam urutan tertinggi dengan penderita *Gout Arthritis* di Asia. Di Asia Tenggara Prevalensi Hiperurisemia dan *Gout* mencapai 13-25% dalam 10 tahun terakhir (Novianti et al., 2019). Pengidap penyakit gout memiliki kurva kejadian yang naik setiap tahun. Angka kejadian nasional Hiperurisemia adalah 30,3%, Bengkulu, Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Jawa Barat, Jawa Timur,

Papua Barat, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, dan Bali merupakan 11 provinsi dengan angka kejadian gout yang tinggi pada tingkat Nasional (Hastuti et al., 2018). Angka kejadian *Gout Arthritis* di Provinsi Jawa Timur yaitu laki-laki 24,3% adapun pada perempuan 11,7% (Afnuhazi, 2019). Jumlah lansia yang mengalami *Gout Arthritis* di Kabupaten Magetan tahun 2014 sebesar 23,3% dari jumlah lansia yang ada di Kabupaten Magetan (Novianti et al., 2019).

Purin yang terkandung dalam bahan pangan seperti kopi, teh, dan jeroan (babat, limpa, usus, dan sebagainya) menyebabkan hiperurisemia (Afnuhazi, 2019). Faktor pemicu terjadinya *Gout Arthritis* digolongkan menjadidua yaitu terkontrol dan sulit terkontrol (Syarifah, 2018). Faktortersebut kemudian dipecah kembali menjadi faktor predisposisi, primer, dan sekunder. Faktor primer terjadi karena adanya keturunan, faktor sekunder dapat terjadi karena tingginya produksi asam urat atau adanya masalah yang berakibat pada terganggunya proses ekskresi asam urat, sedangkan jenis kelamin, usia, dan iklim merupakan hal yang memengaruhi terjadinya faktor predisposisi (Putri, 2017). Masalah yang sering terjadi pada lansia adalah kehilangan massa organ tubuh seperti tulang dan otot, sedangkan jumlah lemak meningkat, peningkatan jumlah lemak merupakan pemicu timbulnya berbagai jenis penyakit kardiovaskuler, Diabetes Mellitus, Tekanan darah tinggi, dan penyakit degeneratif lainnya seperti Hiperurisemia (Sri Arjani et al., 2018). Masalah yang terjadi karena tingginya *Gout* antara lain: *Gout*, rematik, Infark miokard, trofi otot, gangguan fungsi ginjal, Diabetes Mellitus, serta kematian dini dan insidenya yang mengalami peningkatan setiap tahun adalah *Gout Arthritis* (Afnuhazi, 2019). Langkah yang dapat dilakukan untuk pencegahan terjadinya asam urat adalah

dengan meningkatkan pengetahuan lansia tentang pola makan yang benar sehingga mengurangi resiko peningkatan kadar asam urat (Fadlilah & Sucipto, 2018). Lansia disarankan mengontrol konsumsi makanan tinggi purin serta penderita asam urat dianjurkan mengkonsumsi lebih banyak karbohidrat kompleks seperti: nasi, singkong, ubi, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol serta konsumsi air putih sesuai kebutuhan harian tubuh. Air putih berkontribusi untuk melancarkan ekskresi purin melalui urine (Apriana et al., 2018).

KAJIAN LITERATUR

Lansia

Lansia merupakan orang dengan usia lebih dari 60 tahun, pada usia lansia secara normal tubuh akan mengalami beberapa kemunduran baik secara fungsi fisiologis, psikologis maupun fisik (Dahroni et al., 2019). Penurunan kemampuan fisiologis tersebut dapat menyebabkan mereka tidak mampu diberikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang berat dan beresiko tinggi. Pada usia lanjut daya tahan fisik sudah mengalami kemunduran fungsi sehingga mudah terserang beragam jenis penyakit, masalah yang terjadi disebabkan karena imunitas dan kekuatan fisik ikut melemah begitu juga dengan kemampuan tubuh dalam menangkal serangan penyakit yang semakin melemah, sehingga lebih sering mengalami masalah kesehatan (Siregar, 2018).

Asam urat

Asam urat merupakan proses katabolisme purin yang memproduksi senyawa nitrogen, proses katabolisme purin terjadi karena dua hal yaitu dari purin yang terkandung dalam makanan maupun dari asam nukleat endogen DNA. Asam urat dalam jumlah besar dikeluarkan oleh ginjal, namun dapat juga di ekskresi melalui saluran cerna, tetapi dalam jumlah yang sedikit (Prayogi, 2017). Kadar asam urat yang meningkat disebabkan karena tubuh memproduksi asam urat dalam jumlah besar sedangkan ekskresi asam urat melalui urine mengalami penurunan. Sekitar 20-

30% penderita asam urat disebabkan karena sintesa purin yang tidak berjalan dengan normal sehingga memicu peningkatan kadar asam (Pratiwi, 2017).

Nilai normal asam urat

Nilai normal kadar asam urat dalam darah dibagi menjadi tiga kategori menurut Prayogi (2017) yaitu :

- a. Wanita : 2,4 mg/dl - 5,7 mg/dl.
- b. Laki-laki : 3,4 mg/dl - 7 mg/dl.
- c. Anak-anak : 2,8 mg/dl - 4 mg/dl.

Klasifikasi asam urat

Asam urat diklasifikasikan menjadi dua menurut Pratiwi (2017) yaitu:

- a. Asam urat primer
Asam urat primer ditandai dengan adanya gangguan metabolisme yang disebabkan oleh faktor hormonal dan faktor keturunan, sehingga tubuh menghasilkan asam urat yang berlebih atau juga terjadi karena proses ekskresi asam urat yang menurun dalam tubuh.
- b. Asam urat sekunder
Produksi asam urat berlebih berupa nutrisi yang didapat dari diet tinggi purin dalam tubuh memicu terjadinya asam urat sekunder.

Faktor resiko hiperurisemia

menurut Putri (2017) yaitu :

- a. Usia
Bertambahnya umur berpengaruh terhadap penyakit asam urat, hal ini terjadi karena terjadi karena adanya penurunan proses kerja tubuh.
- b. Genetik
Riwayat keturunan juga dapat berpotensi terhadap penyakit ini yang kemudian di tunjang dengan faktor lingkungan lain.
- c. Jenis kelamin
Jenis kelamin juga dapat menjadi faktor yang memicu terjadinya hiperurisemia karena pada laki-laki menunjukkan kadar yang lebih tinggi dibandingkan wanita, hal tersebut dapat terjadi karena hormon esterogen yang dimiliki wanita mampu mempercepat proses ekskresi asam urat.
- d. Obesitas

- Obesitas memiliki keterkaitan dengan penyakit degeneratif bukan hanya hiperurisemia yang dapat berpotensi pada penderita obesitas namun juga beberapa penyakit degeneratif lainnya seperti diabetes mellitus tipe II, stroke, hipertensi, penyakit kardiovaskuler, dislipidemia, dsb.
- e. Obat-obatan
Seseorang yang menggunakan jenis obat tertentu berpotensi mengalami hiperurisemia namun beberapa obat memiliki kemampuan untuk mempercepat proses ekskresi. Jenis urikosurik seperti prokainamid dan sufinpirazon merupakan contoh obat yang berperan dalam ekskresi asam urat. Jenis obat tertentu juga dapat menghambat ekskresi asam urat salah satunya adalah obat jenis aspirin.
 - f. Latihan fisik dan kelelahan
Latihan fisik yang berat akan memperburuk kondisi keseimbangan tubuh sehingga peran kerja organ tubuh terganggu.

Jenis peningkatan kadar asam urat

Hiperurisemia dibagi menjadi dua jenis menurut Prayogi (2017) yaitu:

- a. Hiperurisemia Asimtomatis
Hiperurisemia jenis ini sulit diketahui karena sering terjadi tanpa ditandai gejala klinis, pada hiperurisemia asimtomatis penderita tidak merasakan gejala yang spesifik meski kadar asam urat tinggi, dan berakhir dengan munculnya serangan *Gout* akut serta asam urat.
- b. Hiperurisemia Simtomatis
Hiperurisemia simtomatis memiliki gejala klinis dengan ditandai *Gout* dalam beberapa jaringan, dimulai dari ginjal, sendi, jantung, dan organ lainnya. Pengendapan monosodium urat di sendi dan jaringan tertentu dapat menimbulkan peradangan.

Diagnosa

Menurut Putri (2017) Hiperurisemia dapat didiagnosis melalui tiga cara yaitu:

- a. Penggunaan obat.
- b. Kadar asam urat dalam serum yang mengalami peningkatan.

- c. Pemeriksaan dengan dua metode yaitu dengan ditemukannya kristal asam urat dalam cairan synovial serta ditemukannya fusi urat dalam endapan tofi.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif observasi. Penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan hal yang terjadi ketika melakukan penelitian serta memeriksa asal dari suatu masalah tertentu (Sri Arjani et al., 2018). Lokasi pelaksanaan penelitian ini di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan yang dilaksanakan pada bulan Juni 2020 sampai Juli 2020.

Populasi dan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 124 orang yang memiliki usia lebih dari 60 tahun yang melakukan pemeriksaan asam urat di Puskesmas Maospati Kabupaten Magetan pada bulan Januari 2020 sampai Maret 2020. Sampel pada penelitian ini adalah 55 orang yang memiliki usia lebih dari 60 tahun yang diambil berdasarkan kriteria dan rumus. Sampel dari penelitian ini dihitung menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + (\alpha)^2 N}$$

Keterangan :

- n = Sampel
N = Populasi
 α = 0,1

Perhitungan sampel penelitian dihitung sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + (\alpha)^2 N}$$

$$n = \frac{124}{1 + (0,1)^2 124}$$

$$n = \frac{124}{1 + (0,01)124}$$

$$n = \frac{124}{1 + 1,24}$$

$$n = \frac{124}{2,24}$$

$$n = 55$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka didapatkan jumlah sampel 55 responden. Sampel yang sudah ditentukan jumlahnya kemudian dipilah kembali berdasarkan standart kriteria yang ditetapkan peneliti:

1. Data responden yang diberikan berdasarkan persetujuan dari unit laboratorium Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan untuk dijadikan sampel penelitian.
2. Wanita atau laki-laki lansia yang melakukan pemeriksaan asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan.

Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria peneliti (Putri, 2017). Instrumen penelitian yang dipakai ialah dokumentasi. Dokumentasi yaitu proses pengumpulan data berdasarkan isi dari dokumen-dokumen, baik yang disimpan peneliti atau intansi tertentu (Retnawati, 2016). Alur pengumpulan data dengan cara dokumentasi pada penelitian ini yaitu:

- a. Membuat blanko permintaan penelitian yang diserahkan kepada Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang sebagai syarat permintaan surat melakukan penelitian dari STIKes ICMe Jombang.
- b. Menyerahkan surat melakukan penelitian ke Bankesdanpol Kabupaten Magetan untuk mendapatkan surat rekomendasi penelitian.
- c. Menyerahkan surat rekomendasi penelitian ke Dinkes Kabupaten Magetan untuk mendapatkan surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.
- d. Menyerahkan surat ijin penelitian kepada Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan untuk mendapatkan data sekunder terkait penelitian yang akan dilakukan.

- e. Meminta data sekunder meliputi data kadar asam urat, usia, serta riwayat asam urat pada lansia di unit laboratorium Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan.
- f. Meminta surat keterangan penelitian kepada Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan setelah pengambilan data sekunder dari unit laboratorium Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan.
- g. Melakukan pengolahan data.

Variabel penelitian

Variabel penelitian merupakan hal yang digunakan oleh peneliti sebagai sifat, karakteristik, atau ukuran yang berisi suatu konsep pengertian tertentu (Prayogi, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ialah kadar asam urat pada lansia.

Paradigma penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan paradigma interpretif. Paradigma interpretif ialah tindakan yang diambil peneliti dalam menyikapi fenomena sosial yang sedang terjadi yang berlandaskan pada teori yang berkaitan dengan fokus penelitian (Muslim, 2018).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan menjadi dua kategori yaitu data umum responden dan data khusus responden. pada data umum responden mencakup waktu pemeriksaan responden, usia responden, jenis kelamin responden serta riwayat asam urat responden. Sementara pada data khusus meliputi kadar asam urat responden serta frekuensi kadar asam urat responden berdasarkan jenis kelamin.

- a. Data umum responden
 1. Klasifikasi Waktu Pemeriksaan Responden

Tabel 1. Klasifikasi waktu pemeriksaan responden

No	Bulan	Jumlah	Persentase
1.	Januari	20	36%
2.	Febuari	13	24%
3.	Maret	22	60%
Total		55	100%

(Sumber : Data sekunder 2020.)

Berdasarkan keterangan dari tabel di atas sebagian besar responden melakukan pemeriksaan asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan pada bulan Maret dengan jumlah 22 responden (60%).

2. Klasifikasi Usia Responden

Tabel 2. Klasifikasi Usia Responden

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	60-65 tahun	20	36 %
2.	66-70 tahun	14	26 %
3.	71-75 tahun	21	38 %
Total		55	100%

(Sumber : data sekunder 2020.)

Tabel di atas memaparkan hasil hampir setengah responden yang melakukan pemeriksaan asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan memiliki rentang usia 71-75 tahun dengan jumlah 21 responden (38 %).

3. Klasifikasi Jenis Kelamin Responden

Tabel 3. Klasifikasi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	17	31%
2.	Wanita	38	69%
Total		55	100%

(Sumber : data sekunder 2020.)

Menurut keterangan tabel tersebut menunjukkan sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yang berjumlah 38 responden (69%).

4. Klasifikasi Riwayat Asam Urat Responden

Klasifikasi riwayat asam urat responden dibedakan menjadi dua kelompok yaitu:

Tabel 4. Klasifikasi Riwayat Asam Urat Responden

No	Riwayat	Jumlah	Persentase
1.	Genetik	13	24 %
2.	Tanpa riwayat	42	76 %
Total		55	100 %

(Sumber : data sekunder 2020.)

Berdasarkan keterangan tabel di atas menunjukkan hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat asam urat dengan jumlah 42 responden (76%).

b. Data khusus responden

1. Frekuensi Kadar Asam Urat Responden

Tabel 5. Frekuensi kadar asam urat pada lansia di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan bulan Januari 2020 sampai Maret 2020

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1.	Rendah	0	0 %
2.	Normal	8	15 %
3.	Tinggi	47	85 %
Total		55	100 %

(Sumber : data sekunder 2020.)

Berdasarkan keterangan dari tabel di atas hampir seluruh responden memiliki kadar asam urat tinggi dengan jumlah 47 responden (85 %).

2. Frekuensi Kadar Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 6. Frekuensi Kadar Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar asam urat			Jumlah	Persentase
	Rendah	Normal	Tinggi		
Laki-laki	0	2	15	17	31%
Perempuan	0	6	32	38	69%
Total	0	8	47	55	100%

(Sumber : data sekunder 2020.)

Berdasarkan keterangan dari tabel diatas sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (69%), dengan rincian kadar asam urat rendah sejumlah 0 responden, normal 6 responden dan tinggi 32 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang telah dicantumkan dalam beberapa tabel mengenai penelitian tentang gambaran kadar asam urat pada lansia yang dilakukan di Puskesmas Maospati Kabupaten Magetan. Target penelitian yaitu orang dengan usia lebih dari 60 tahun yang memeriksakan kadar asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan pada bulan Januari sampai Maret 2020. Sumber data penelitian ini diambil dari data responden yang telah disetujui oleh unit laboratorium Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan sebagai data yang dapat digunakan untuk penelitian. Jumlah populasi lansia yang melakukan pemeriksaan asam urat pada bulan Januari sampai Maret 2020 adalah 124 responden. Jumlah sampel penelitian ini ialah 55 responden dan ditentukan berdasarkan rumus serta menggunakan teknik *purposive sampling*.

Keterangan yang diperoleh dari tabel 1 dapat memberikan informasi sebagian besar responden yang melakukan pemeriksaan asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan dilakukan

di bulan Maret dengan jumlah 22 responden (60%), 20 responden (36%) melakukan pemeriksaan asam urat pada bulan Januari, serta 13 responden (24%) melakukan pemeriksaan asam urat pada bulan Februari.

Berdasarkan tabel 2 menyajikan klasifikasi usia responden yang digolongkan menjadi tiga yaitu usia 60-65 tahun, 66-70 tahun, serta 71-75 tahun. Berdasarkan tabel yang telah disajikan responden yang memiliki usia 60-65 tahun berjumlah 20 responden (36%), responden dengan rentang usia 66-70 tahun berjumlah 14 responden (26%), serta hampir setengah responden dengan jumlah 21 responden (38%) memiliki rentang usia 71-75 tahun. Hal ini berkaitan dengan teori yang dinyatakan oleh Putri (2017) bahwa usia merupakan penyebab meningkatnya kadar asam urat dalam darah. Menurut (Hastuti et al., 2018) orang yang berusia diatas 60 tahun memiliki faktor resiko penyakit *Gout Arthritis* yang lebih tinggi dengan perbandingan 3:1 hal ini dapat terjadi karena mekanisme kerja tubuh yang semakin menurun.

Serum asam urat pada dasarnya memiliki tingkat yang berbeda berdasarkan jenis kelamin. Pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan dan akan semakin meningkat ketika usia lanjut , sementara perempuan akan mengalami penurunan hormon estrogen ketika usia lanjut yang mengakibatkan penurunan ekskresi asam urat sehingga beresiko mengalami *gout arthritis*. Resiko ini dapat semakin tinggi jika lansia menerapkan pola makan dan pola hidup yang salah, oleh sebab itu kesehatan lansia perlu menjadi perhatian utama.

Data yang disajikan pada tabel 3 dapat diketahui klasifikasi jenis kelamin responden digolongkan menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Sebagian besar responden dengan jumlah 37 orang (67%) yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan adalah perempuan, sementara 18 responden (33%) memiliki jenis kelamin laki-laki. Menurut (Nasir, 2019) perempuan

memiliki suatu hormon yang dapat menurunkan resiko hiperurisemia yaitu hormon estrogen, namun seiring bertambahnya usia hormon ini mengalami penurunan fungsi sehingga meningkatkan resiko hiperurisemia. Teori ini didukung oleh hasil penelitian yang dipaparkan pada tabel 6 tentang frekuensi kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan dengan 38 responden (69%) dengan rincian kadar asam urat rendah 0 responden, normal 6 responden, dan tinggi 32 responden. Menurut (Ardhiatma et al., 2017) Pengetahuan yang dimiliki lansia menjadi pengaruh besar dalam sikap yang diambil lansia dalam pencegahan penyakit gout arthritis

Perbandingan jumlah antara responden laki-laki dan perempuan yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan ini juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan lansia khususnya lansia dengan jenis kelamin perempuan mengenai konsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi. Pernyataan ini dapat disimpulkan berdasarkan data yang didapatkan peneliti dari Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan yaitu responden perempuan memiliki kecenderungan mengkonsumsi makanan tinggi purin.

Keterangan pada tabel 4 dapat diketahui data yang diperoleh berdasarkan riwayat asam urat adalah sebagian kecil responden memiliki riwayat asam urat sejumlah 13 responden (24%) sedangkan 42 responden (76%) tidak memiliki riwayat asam urat. Penelitian yang dilakukan oleh (Manopo et al., 2019) mendapatkan hasil riwayat memiliki keterkaitan dengan kejadian hiperurisemia pada lansia. Namun hasil dari penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febrianti et al., 2019) mengemukakan adanya riwayat asam urat tidak berhubungan dengan terjadinya hiperurisemia. Tidak adanya hubungan antara riwayat dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah menunjukkan faktor riwayat tidak menjadi fokus utama pada penelitian ini.

Data khusus yang disajikan pada tabel 5 didapatkan hasil tidak ada responden yang

memiliki kadar asam urat rendah, sebanyak 8 responden (15%) memiliki kadar asam urat normal, dan hampir seluruh responden memiliki kadar asam urat yang tinggi dengan jumlah 47 responden (85%). Asam urat normal dalam tubuh yaitu wanita 2,4 mg/dl-5,7 mg/dl, laki-laki 3,4 mg/dl-7 mg/dl, dan anak-anak 2,8 mg/dl-4 mg/dl (Prayogi, 2017). Kenaikan kadar asam urat pada lansia ini sependapat dengan teori dari (Putri, 2017) yang mengemukakan bahwa asam urat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: faktor sekunder, predisposisi dan primer. Faktor yang berkaitan dengan penelitian ini adalah faktor predisposisi salah satunya adalah usia, semakin tua usia seseorang semakin rentan terkena penyakit hal tersebut berkaitan dengan menurunnya mekanisme kerja organ tubuh yaitu penurunan hormon estrogen yang menyebabkan terjadinya penurunan eksresi asam urat melalui urine sehingga menjadi sebab hiperurisemia. Menurut (Sri Arjani et al., 2018) bertambahnya usia seseorang dapat mengganggu kinerja tubuh dalam sintesis enzim *Hypoxanthine Guanine Phosphoribosyl Transferase* (HGRT) yang memiliki peran mengubah purin menjadi nukleotida purin, penyebab tingginya kadar asam urat dalam darah yaitu purin tidak dimetabolisme dengan baik oleh enzim *Hypoxanthine Guanine Phosphoribosyl Transferase* (HGRT) sehingga purin tersebut akan dimetabolisme oleh enzim Xanthine oxidase menjadi asam urat. Penurunan kinerja organ tubuh pada lansia menjadi resiko terjadinya hiperurisemia, maka menerapkan pola hidup sehat dapat menjadi langkah pencegahan terhadap berbagai penyakit yang dapat menyerang lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian yang telah dilakukan dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu sebagian besar responden melakukan pemeriksaan asam urat pada bulan Maret

dengan jumlah 22 responden (60%), Hampir setengah responden dengan jumlah 21 responden (38%) memiliki rentang usia 71-75 tahun, sebagian besar responden dengan jumlah 37 orang (67%) yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat merupakan perempuan, sebagian kecil responden memiliki riwayat asam urat sejumlah 13 responden (24%), hampir seluruh responden memiliki kadar asam urat yang tinggi dengan jumlah 47 responden (85%) serta data yang disajikan tentang frekuensi kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin maka dinyatakan sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan dengan 38 responden (69%). Fokus dalam penelitian ini adalah kadar asam urat pada lansia di Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan.

Saran

Bagi Masyarakat

Peneliti berharap kepada masyarakat khususnya lansia agar mengurangi konsumsi bahan pangan tinggi purin serta melakukan pola hidup sehat.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Target yang peneliti harapkan dari peneliti selanjutnya yaitu melakukan riset berikutnya yang berkaitan faktor penyebab hiperurisemia pada lansia.

Bagi institusi kesehatan

Peneliti berharap kepada institusi kesehatan setempat khususnya Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan agar menekan prevalensi hiperurisemia pada wilayah kerja Puskesmas Maospati, Kabupaten Magetan dengan memberikan pengetahuan kepada para lansia serta keluarga lansia tentang penerapan pola hidup serta pola makan yang benar, serta melakukan pemeriksaan asam urat secara berkala pada penyandu lansia.

KEPUSTAKAAN

Afnuhazi, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam

Urat Pada Lansia (45 – 70 Tahun). *Human Care Journal*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i1.242>

Apriana, I., PASTRIA Sandra, D., & Mardiyah Ningsih, D. D. (2018). Hubungan Menopause Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah. 8(1), 29–33.

Ardhiatma, F., Rosita, A., & Mujilestariningsih, R. E. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gout Arthritis Terhadap Perilaku Pencegahan Gout Arthritis Pada Lansia. 2(2), 111.

Dahroni, D., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2019). Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 68. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.2.2017.68-71>

Fadlilah, S., & Sucipto, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. 5(1), 6.

Febrianti, E., Asrori, A., & Nurhayati, N. (2019). Hubungan Antara Peningkatan Kadar Asam Urat Darah Dengan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.26630/jak.v8i1.1643>

Hastuti, V. N., Murbawani, E. A., & Wijayanti, H. S. (2018). Hubungan Asupan Protein Total Dan Protein Kedelai Terhadap Kadar Asam Urat Dalam Darah Wanita Menopause. *Journal of Nutrition College*, 7(2), 54. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i2.20823>

Jaliana, J., Suhadi, & La Ode, M. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam Urat Pada Usia 20-44 Tahun Di RSUD

- Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. 3(2), 1–13.
- Manopo, M. T. L., Ratag, B. T., & Manjtoro, E. M. (2019). Hubungan Antara Konsumsi Purin Riwayat Keluarga Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hiperurisemia Pada Lansia Di Kelurahan Malalayang I Timur. 8(7), 121.
- Muslim. (2018). Varian-Varian Paradigma, Pendekatan, Metode, Dan Jenis Penelitian Dalam Ilmu Komunikasi. 1(10), 77–85.
- Nasir, M. (2019). Gambaran Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kampung Selayar Kota Makassar. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 8(2), 78. <https://doi.org/10.32382/mak.v8i2.842>
- Novianti, A., Ulfi, E., & Hartati, L. S. (2019). Hubungan jenis kelamin, status gizi, konsumsi susu dan olahannya dengan kadar asam urat pada lansia. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(2), 4. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.2.133-137>
- Pratiwi, T. A. (2017). Pemeriksaan Asam Urat Pada Usia Lanjut [KTI, Universitas Setia Budi]. <Http://repository.setiabudi.ac.id>
- Prayogi, G. H. (2017). Kadar Asam Urat Pada Wanita Menopause [KTI, STIKes ICME]. <Http://repo.stikesicme-jbg.ac.id>
- Putri, N. an K. (2017). Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Perempuan Usia > 40 Tahun [KTI, STIKes ICME]. <Http://repo.stikesicme-jbg.ac.id>
- Retnawati, H. (2016). Analisis Kuantitatif Instrumen Penelitian. Parama publishing.
- Siregar, G. P. H. (2018). Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia Dengan Metode Stick Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Seituan. 1(2), 9.
- Sri Arjani, I. A. M., Mastra, N., & Merta, I. W. (2018). Gambaran Kadar Asam Urat Dan Tingkat Pengetahuan Lansia Di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. 6, 46–55.
- Syarifah, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Budaya Dengan Kadar Asam Urat Pada Lansia. 8(2), 92–98. <https://doi.org/10.32583/pskm.8.2.2018.92-98>