

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel V.1 Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berusia 50-54 tahun sebanyak 29 responden (38,2%), dan sisanya adalah berusia 45-49 tahun sebanyak 19 orang (25,0%) dan berusia 55-59 tahun sebanyak 28 orang (36,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Faqih et al (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kadar asam urat. Menurut Theodore Fields, seorang professor dan ahli dalam bidang penyakit sendi, menyatakan bahwa semakin tua seseorang, maka semakin besar risiko untuk menderita asam urat. Ini karena dengan bertambahnya usia, fungsi ginjal cenderung menurun, sehingga dapat menyebabkan peningkatan kada asam urat dalam tubuh (Karuniawati, 2018).

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel V.2 mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54 responden (71,1%), sedangkan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (28,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rini (2017), yang menunjukkan bahwa kadar asam urat lebih tinggi pada responden perempuan dibandingkan pada laki-laki. Berdasarkan teori, laki-laki memiliki kadar asam urat yang cenderung lebih tinggi daripada perempuan. Namun, pada perempuan, yang mengalami fase menopause kadar asam urat akan meningkat (Firdayanti,2019).

Sebagian besar responden berusia lebih dari 50 tahun, pada usia tersebut, Wanita telah mengalami masa menopause yang ditandai oleh penurunan kadar hormon esterogen, hormon ini berperan dalam peningkatan ekskresi asam urat, sehingga apabila kadar esterogen menurun dapat menyebabkan peningkatan pada kadar asam urat (Yuliartik et al., 2022).

C. Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Berdasarkan tabel V.3 (Distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT) Pasien Pra Lansia Usia 45-59 Tahun Di Puskesmas Pakis, Surabaya) sebagian besar responden memiliki IMT normal yaitu sebanyak 39 orang (60,53%), dan tinggi sebanyak 36 orang (39,47%), sedangkan untuk IMT rendah sebanyak 1 orang (13%). Seiring bertambahnya usia, kebutuhan zat gizi karbohidrat dan lemak umumnya lebih rendah karena adanya penurunan metabolisme basal. Proses metabolisme yang menurun pada usia lanjut akan beresiko mengakibatkan kegemukan karena terjadi penurunan aktifitas fisik, maka kalori yang berlebih akan diubah menjadi lemak sehingga mengakibatkan kegemukan. Puncak kenaikan berat badan pada perempuan usia 55- 65 tahun dan laki-laki pada usia 34-54 tahun (Rahayu et al., 2020). Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi obesitas selain usia yaitu jenis kelamin, genetik, pola makan dan juga aktivitas fisik dari seseorang (Dewi & aisyah, 2021)

Menurut tabel V.4 (Distribusi Data Indeks Massa Tubuh (IMT) Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia) mayoritas yang mengalami IMT tinggi berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 (30,3%) responden sedangkan laki-laki sebanyak 12 (15,7%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Badiyah & Ekaningrum (2022) yang menunjukkan prevalensi obesitas lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih banyak mengalami obesitas daripada laki-laki, karena aktivitas fisik perempuan cenderung lebih rendah. Selain itu, saat memasuki masa menopause, perempuan akan mengalami perubahan hormone yang dapat menyebabkan peningkatan distribusi lemak tubuh (Nugroho et al., 2018).

D. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Asam Urat

Berdasarkan tabel V.5 (Distribusi Asam Urat Pasien Pra Lansia Usia 45-59 Tahun Di Puskesmas Pakis, Surabaya) mayoritas responden memiliki kadar asam urat normal yaitu sebanyak 54 orang (71,1%), sedangkan untuk responden yang memiliki kadar asam urat tinggi yaitu sebanyak 22 orang (28,9%). Pada penelitian ini jumlah responden lebih banyak mengalami IMT normal, sehingga pada penelitian ini terdapat lebih banyak responden yang mempunyai kadar asam urat normal dibandingkan dengan hiperurisemia. Pada orang dengan IMT normal cenderung memiliki kadar asam urat yang lebih rendah dibandingkan dengan orang dengan IMT yang lebih tinggi. IMT adalah pengukuran yang digunakan untuk mengevaluasi proporsi tubuh berdasarkan berat dan tinggi seseorang. IMT normal berkisar antara 18,5 - 25. Tingkat IMT yang normal sering dikaitkan dengan gaya hidup sehat, termasuk pola makan baik dengan memerhatikan jenis, jumlah dan waktu makan, serta aktivitas fisik yang memadai (Ramadhania et al., 2024).

E. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Asam Urat

Berdasarkan Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar asam urat. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p value sebesar 0,004 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan kadar asam urat pada pra lansia usia 45-59 tahun pada pasien Puskesmas Pakis, Surabaya. Selain itu, dari hasil koefisien korelasi didapatkan nilai sebesar 0,326 hal ini menunjukkan tingkat hubungan IMT dengan kadar asam urat pra lansia usia 45-59 tahun pada puskesmas pakis rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya. Santo, et al., (2018) menunjukkan hiperurisemia lebih banyak terjadi pada orang dengan obesitas ditunjukkan dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,875 yang artinya hiperurisemia lebih berpeluang 2,875 kali terjadi pada orang dengan obesitas dibandingkan orang non obesitas. Peneliti Soputra, et al., (2018) menunjukkan hasil prevalensi hiperurisemia pada kelompok obesitas lebih tinggi dibandingkan pada kelompok individu yang tidak mengalami obesitas, dengan OR = 3,278 menyatakan bahwa individu dengan obesitas berisiko 3,278 kali lebih besar mengalami hiperurisemia daripada kelompok non obesitas. Hal ini dapat disebabkan oleh tingginya kadar asam urat pada individu dengan status IMT overweight dan obesitas, karena individu yang memiliki berat badan berlebih cenderung memiliki simpanan lemak yang tinggi. Seseorang yang mengalami kelebihan berat badan umumnya memiliki kebiasaan makan yang berlebihan

dibandingkan dengan kebutuhan tubuhnya. Pola makan ini kemungkinan juga mengandung asupan purin yang berlebihan, selain karbohidrat, protein, dan lemak (Wulandari et al, 2022).

Hiperurisemia dapat terjadi karena peningkatan konsumsi makanan yang mengandung banyak purin dan gangguan dalam ekskresi asam urat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ekskresi asam urat adalah resistensi leptin. Resistensi leptin umumnya terjadi pada individu yang mengalami obesitas. Ketika IMT meningkat, kadar leptin dalam tubuh juga meningkat. Leptin adalah protein heliks yang disekresi oleh jaringan adiposa. Leptin berperan dalam merangsang saraf simpatis, meningkatkan sensitivitas insulin, natriuresis, diuresis, dan angiogenesis. Peningkatan kadar leptin ini berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah. Hal ini disebabkan oleh gangguan dalam proses reabsorpsi asam urat pada ginjal. Apabila terjadi resistensi leptin di ginjal, dapat terjadi gangguan diuresis berupa retensi urin. Retensi urin menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam mengeluarkan asam urat melalui urin, sehingga menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah individu yang mengalami obesitas (Lubis & Lestari, 2020).

Pada individu dengan IMT normal, peningkatan kadar asam urat dapat terjadi karena konsumsi purin yang tinggi. Hal ini dikarenakan IMT tidak mencerminkan langsung konsumsi purin, melainkan hanya mencerminkan asupan lemak, karbohidrat, dan status klirens asam urat. Individu dengan IMT

obesitas masih bisa memiliki kadar asam urat yang normal jika individu tersebut mengonsumsi makanan rendah purin dan menjalani gaya hidup sehat untuk menghindari hiperurisemia. Gaya hidup sehat tersebut mencakup menjalani olahraga secara teratur, meningkatkan konsumsi air putih yang cukup (minimal 10 - 12 gelas per hari), serta mengonsumsi makanan kaya serat, seperti oats, brokoli, apel, jeruk, pir, stroberi, blueberry, mentimun, seledri, wortel, serta sumber serat lainnya seperti akasia dan barley (Wulandari, et al., 2022).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penggunaan data sekunder, yang menandakan bahwa peneliti tidak berinteraksi langsung dengan responden atau pasien yang menjadi subjek penelitian. Hal ini dapat mengurangi kemampuan untuk mendapatkan data menjadi lebih terbatas.