

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia dewasa merupakan suatu periode dalam kehidupan individu yang ditandai dengan pencapaian kematangan tubuh secara optimal dan berada di puncak kekuatan, kesehatan, daya tahan dan fungsi sistem indra. Pada masa ini dibagi menjadi 3 kelompok yaitu dewasa awal, dewasa madya dan dewasa lanjut. Pada usia dewasa awal (21-40 tahun) dipandang sebagai usia tersehat dari populasi manusia keseluruhan (*healthiest people in population*) meskipun banyak yang mengalami sakit namun jarang sampai parah. Pada usia dewasa madya (40-60 tahun), aspek fisik sudah mulai melemah dan sering mengalami sakit dengan penyakit tertentu yang sebelumnya tidak dialami (seperti hipercolesterolemia, asam urat, reumatik, diabetes mellitus, hipertensi dan lain-lain). Sedangkan usia dewasa lanjut (>60 tahun) ditandai dengan semakin melemahnya kemampuan fisik dan psikis (Susilowati and Kuspriyanto, 2016; Hurlock and Elizabeth, 2018).

Usia dewasa awal termasuk kategori usia produktif dan sedang berada di puncak aktivitas yang cenderung lebih aktif, sehingga dengan padatnya aktivitas mengakibatkan terjadinya masalah kesehatan. Timbulnya masalah kesehatan diakibatkan oleh gaya hidup yang kurang baik seperti pola makan (konsumsi garam berlebih), merokok, faktor lingkungan, stres, terlalu banyak mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol serta kurangnya asupan serat dan juga kurangnya olahraga sehingga menimbulkan penyakit degeneratif, yaitu kondisi kesehatan yang menyebabkan jaringan atau organ membekukan dari waktu ke waktu (Marlita, Lestari and Ningsih, 2020). Penyakit degeneratif antara lain hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, diabetes mellitus, osteoporosis, penyakit sendi, asma, katarak. Penyakit degeneratif yang banyak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian adalah penyakit kardiovaskular dan stroke (Sinar Yulianti, Herawati and Kurdanti, 2019).

Kardiovaskuler adalah penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah. Menurut Kemenkes faktor penyebab penyakit kardiovaskuler adalah peningkatan tekanan darah yang memicu terjadinya hipertensi (Kemenkes, 2024). Asam urat berpengaruh terhadap hipertensi, hal ini terjadi karena asam urat dapat menghalangi *bioavailabilitas* dari *nitrit oksid* yang merupakan *vasodilator* sehingga meningkatkan tekanan darah. Hipertensi akan memicu penyakit pembuluh darah dan meningkatkan

resistensi pembuluh darah hati yang akan meningkatkan resorbsi asam urat (Ridhoputrie *et al.*, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menegaskan penyakit degeneratif merupakan penyakit penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit ini telah menjadi epidemic global, terutama di Negara dengan tingkat pendapatan sedang dan kecil. Di indonesia tren penyakit degeneratif menunjukkan peningkatan sedang dan kecil, penyakit degeneratif menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun (Minardo *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) sejumlah 1,56 miliar orang dewasa akan mengalami hipertensi (Evia, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% sedangkan di wilayah Jawa Tengah mencapai 40,1% dan cenderung lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Kemenkes, 2018). Sedangkan prevalensi asam urat di dunia menurut WHO pada 2018 sebanyak 34,2% (Fitriani *et al.*, 2021). Menurut hasil Riskesdas prevalensi asam urat di Indonesia semakin mengalami peningkatan tahun 2018 kejadian asam urat sebesar 7,3% golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya, dan juga didapatkan data bahwa di Jawa Tengah prevalensi penderita asam urat kira-kira sekitar 2,6 - 47,2% yang bervariasi pada berbagai populasi (Kemenkes, 2018).

Penyakit degeneratif bisa menjadi faktor resiko peningkatan tekanan darah dan asam urat. Penyakit degeneratif semakin berkembang karena menurunnya aktivitas fisik, gaya hidup dan pola makan (Karwiti *et al.*, 2023). Peningkatan tekanan darah dan asam urat merupakan penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya efek langsung dari keadaan normal tubuh dan kesehatan yang buruk atau gaya hidup yang tidak sehat. Penyebab penyakit degenerative yang utama adalah pola hidup yang tidak sehat diantaranya kebiasaan merokok, minum alkohol, pola makan tak sehat, obesitas, kurang bergerak, stress dan pencemaran lingkungan. Selain itu, faktor usia juga bisa menyebabkan masalah kesehatan ini (Minardo *et al.*, 2022).

Pola hidup sehat yang dilakukan secara terus menerus merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi dan asam urat. Perilaku dan gaya hidup yang baik mampu menurunkan tekanan darah atau risiko kardiovaskuler dan harus dilakukan kepada semua penderita hipertensi (Apriani, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol dan tidak dilakukan pengobatan akan berdampak buruk hingga terjadi komplikasi seperti stroke, gagal ginjal dan jantung sehingga untuk mencegah komplikasi diperlukan pengobatan secara terus menerus (Ardiansyah, 2017a). Pengendalian hipertensi dapat

dilakukan dengan perubahan pola hidup antara lain pola makan (mengurangi konsumsi garam, konsumsi lemak), peningkatan aktivitas fisik (senam hipertensi, jogging dan lainnya), tidak merokok, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat (Marlita, Lestari and Ningsih, 2020).

Penyakit asam urat dapat dikendalikan dengan mengatur pola hidup sehat seperti pola makan dan aktivitas fisik. Seseorang yang memiliki pola makan yang baik disertai dengan aktivitas fisik yang ringan dapat menurunkan kadar asam urat (Dungga, 2022). Pola makan pada penderita asam urat harus dikendalikan karena asam urat merupakan hasil pengolahan atau metabolisme zat-zat di dalam tubuh, yang kadarnya tidak boleh berlebihan. Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh, karena pada setiap proses pengolahan suatu zat yang bernama purin. Purin adalah bentuk turunan nukleoprotein, yaitu salah satu komponen asam nukleat dalam tubuh manusia dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari tumbuhan seperti sayur-mayur, buah-buahan, kacang-kacangan dan lain-lain. Sedangkan makanan dari hewan seperti daging, jeroan, ikan sarden dan lain-lain. Purin ini diolah oleh tubuh dan hasilnya berupa asam urat (Syarifuddin, Taiyeb and Caronge, 2019).

Dampak peningkatan asam urat bagi kesehatan adalah mengakibatkan pada gangguan fungsi ginjal, menurunkan rentang gerak tubuh dan nyeri pada gerakan. Kekuan bertambah berat pada pagi hari saat bangun tidur, nyeri yang hebat pada awal gerakan akan tetapi kekuan tidak berlangsung lama yaitu kurang dari seperempat jam. Adapun dampak jika kadar asam urat dalam darah berlebihan akan menimbulkan penumpukan kristal pada sendi dan pembuluh darah kapiler, lalu kristal tersebut akan saling bergesekan dan melakukan pergerakan dalam setiap sel persendian yang akan menyebabkan rasa nyeri yang hebat dan akan menganggu kenyamanan (Fitriani *et al.*, 2021).

Pola hidup yang meliputi tanggung jawab kesehatan, aktifitas fisik, asupan gizi, pendekatan spiritual, hubungan interpersonal dan menajemen stres diperkirakan berhubungan dengan tekanan darah dan kadar asam urat pada usia dewasa awal. Pola hidup sehat pada usia dewasa awal sangat penting dijaga karena pola hidup sehat dapat membantu menjaga kesehatan usia produktif dan mendukung produktivitas dan kualitas hidup yang optimal. Membiasakan diri dengan pola hidup sehat sejak usia muda dapat

membantu menjaga kesehatan jangka panjang, menurunkan risiko penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes, 2024).

Penelitian Marlita, Lestari dan Ningsih (2020), menyebutkan sebanyak enam 6 artikel yang di analisis menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu konsumsi garam, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik. Fitriani *et al.* (2021), juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian asam urat dalam penelitian juga diketahui nilai OR=7,1 hal ini berarti responden yang pola makan tidak baik berpeluang 7 kali untuk mengalami kejadian asam urat. Rosalina, Nurhidayat dan Mas'udah (2023), dalam penelitiannya menyebutkan ada hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat pada remaja di Prodi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Studi pendahuluan di Klinik Abyan Cahaya Pratama Cileungsi Bogor pada tanggal 20 November 2024 melalui wawancara dan data rekam medis didapatkan data bahwa jumlah kunjungan pasien usia dewasa awal sebanyak 115 pasien selama bulan Oktober, sebanyak 37 pasien mengalami hipertensi dan 21 pasien terdeteksi memiliki kadar asam urat tinggi. Penulis melakukan wawancara dengan 10 pasien yang berkunjung dengan hasil bahwa sebanyak 5 pasien diantaranya mengatakan sering makan makanan instan, minum kopi atau suplemen dan bekerja terlalu keras, sebanyak 5 pasien lain mengatakan tidak pernah berolahraga karena telah sibuk dengan pekerjaannya. Pada 7 dari 10 pasien usia 21-40 tahun tersebut dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan kadar asam urat, dimana 4 diantaranya mengalami tekanan darah tinggi yaitu $>140/90$ mmHg, selain itu ditemukan pula sebanyak 3 pasien memiliki kadar asam urat yang tidak normal yaitu $>7,1$ mg/dL.

Berdasarkan latar belakang masalah dan studi pendahuluan penulis tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul “Hubungan Pola Hidup dengan Tekanan Darah dan Kadar Asam Urat pada Dewasa Awal (21-40 tahun)”.

B. Rumusan Masalah

Usia dewasa awal termasuk kategori usia produktif yang merupakan tahapan dalam perkembangan kehidupan, pada usia ini manusia sedang berada di puncak aktivitas yang cenderung lebih aktif, padatnya aktivitas mengakibatkan seseorang mengalami masalah

kesehatan seperti peningkatan tekanan darah dan asam urat. Dampak peningkatan tekanan darah dan asam urat bagi kesehatan adalah mengakibatkan pada gangguan fungsi ginjal, menurunkan rentang gerak tubuh dan nyeri pada gerakan.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “adakah hubungan pola hidup dengan tekanan darah dan kadar asam urat pada dewasa awal (21-40 tahun)?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola hidup dengan tekanan darah dan kadar asam urat pada dewasa awal (21-40 tahun).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan riwayat penyakit pada keluarga responden.
- b. Mengidentifikasi pola hidup pada responden.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada responden.
- d. Mengidentifikasi kadar asam urat pada responden.
- e. Menganalisis hubungan pola hidup dengan tekanan darah pada dewasa awal (21-40 tahun).
- f. Menganalisis hubungan pola hidup terhadap kadar asam urat pada dewasa awal (21-40 tahun).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi di perpustakaan mengenai hubungan pola hidup dengan tekanan darah dan kadar asam urat pada dewasa awal.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan utamanya praktik keperawatan serta sebagai saran

pemecahan masalah kesehatan terkait tekanan darah dan asam urat pada dewasa awal.

b. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan kepada perawat mengenai dampak pola hidup yang tidak baik sehingga dapat memberikan edukasi/konseling kepada pasien dalam mengatasi tekanan darah dan kadar asam urat tinggi melalui peningkatan pola hidup yang baik.

c. Bagi pasien

Penelitian diharapkan memberi manfaat kepada pasien agar dapat merubah pola hidup mereka untuk menghindari terjadinya peningkatan tekanan darah dan kadar asam urat.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan memiliki kepedulian dengan memanfaatkan hasil penelitian sebagai rujukan dan literasi terutama yang berhubungan dengan pola hidup, tekanan darah dan kadar asam urat pada dewasa awal.

E. Keaslian Penelitian

1. Ridhoputrie *et al.* (2019), judul penelitian "Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia dan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah".

Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan 64 peserta Prolanis Puskesmas I Kembaran berusia > 45 tahun. Analisis bivariat dengan chi-square dan analisis multivariat dengan regresi logistik multivariat. 64 responden terdiri dari 23 pralansia dan 41 lansia. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kadar asam urat terhadap pola makan (0,281) dan gaya hidup (0,448) dengan $p<0,05$. Analisis multivariat $p=0,393$ untuk pola makan dan $p=0,703$ untuk gaya hidup dan odds ratio gaya hidup lebih besar dibanding pola makan (1,918; 2,385). Faktor yang dapat memengaruhi kadar asam urat yaitu pola makan dan gaya hidup. Contohnya konsumsi tinggi purin, aktivitas yang kurang, dan merokok. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pola makan dan gaya hidup dengan kadar asam urat pada pralansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah pola hidup sedangkan

variabel terikatnya adalah tekanan darah dan kadar asam urat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

2. Marlita, Lestari dan Ningsih (2020), penelitian berjudul “Hubungan Gaya Hidup (*Lifestyle*) dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Prosuktif”

Penelitian ini menggunakan metode desain *Literature Review*. Sumber data dengan *google scholar* (2017-2020). Artikel menggunakan bahasa Indonesia. Stategi menggunakan PICOS dengan kriteria Inskulisi dan Ekslusii. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak enam 6 artikel yang di analisis menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu konsumsi garam, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah pola hidup sedangkan variabel terikatnya adalah tekanan darah dan kadar asam urat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

3. Fitriani *et al.* (2021), judul penelitian “Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat (*Gout Artritis*) Pada Usia Dewasa 35-49 Tahun”

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pola makan tentang *Food Frequency*. Untuk menguji hubungan pola makan dengan kejadian penyakit asam urat (*gout artritis*) menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian asam urat dalam penelitian juga diketahui nilai OR=7,1 hal ini berarti responden yang pola makan tidak baik berpeluang 7 kali untuk mengalami kejadian asam urat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah pola hidup sedangkan variabel terikatnya adalah tekanan darah dan kadar asam urat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

4. Agustira, Simbolon dan Kusdalinhah (2023), judul penelitian “Hubungan Kadar Asam Urat Dengan Tekanan Darah Pada Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu”

Penelitian menggunakan data sekunder hasil *Medical Check Up* yang dilakukan di Laboratorium Prodia dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana pengukuran asam urat dan tekanan darah secara bersamaan. Penelitian dilakukan pada tanggal 8-19 Mei 2023. Populasi adalah seluruh Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Sampel sebanyak 74 orang yang memenuhi kriteria. Teknik sampling menggunakan teknik purposive sampling. Analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, analisis bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kadar asam urat dengan tekanan darah sistolik ($p=0,002 < 0,005$) dan tekanan darah diastolik pada Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu ($p=0,016 < 0,005$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah pola hidup sedangkan variabel terikatnya adalah tekanan darah dan kadar asam urat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

5. Rosalina, Nurhidayat dan Mas’udah (2023), judul penelitian “Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Pada Remaja di Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo”

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dari Prodi Akuntansi Angkatan 2020 Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebesar 60 mahasiswa dengan sampel 40 mahasiswa. Variabel independen pola makan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner dan variabel dependen kadar asam urat dengan instrumen uric acidmeter. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian dari 40 responden diketahui bahwa pada kategori pola makan, sebesar 60,0% responden memiliki pola makan yang baik sebesar 24 mahasiswa sedangkan 40,0% responden memiliki pola makan sebesar 16 mahasiswa. Pada kategori kadar asam urat, sebesar 67,5% termasuk dalam kategori normal sebesar 27 mahasiswa sedangkan 32,5% responden termasuk dalam kategori asam urat tinggi dengan prevalensi 13 mahasiswa. Berdasarkan *chi-square test* diperoleh *p-value* yaitu $0,002 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yaitu ada hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat pada remaja di Prodi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah pola hidup sedangkan variabel terikatnya adalah tekanan darah dan kadar asam urat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.