

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Lokasi tempat penelitian ini dilaksanakan di Desa Melaya, yang terletak di Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana. Desa Melaya merupakan bagian dari Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana, Bali. Tentu Desa ini sangat mudah dijangkau, karena memiliki letak di pinggir jalan raya Denpasar – Gilimanuk dan ibu kota kecamatan Melaya terletak di Desa Melaya. Dengan 10 dusun atau banjar, Desa Melaya memiliki penduduk yang lumayan banyak. Banjar-banjar tersebut meliputi Banjar Klatakan, Banjar Summersari, Banjar Melaya Pantai, Banjar Melaya Tengah Kelod, Banjar Melaya Tengah Kaja, Banjar Pangkung Tanah Kauh, Banjar Pangkung Tanah Kangin, Banjar Melaya Krajan, Banjar Pasar, dan Banjar Pangkung Dedari. Jumlah penduduk di Desa Melaya yaitu sebanyak 12.614 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 6.312 orang, serta jumlah perempuan sebanyak 6.302 orang. Penduduk di Desa Melaya sebagian besar berprofesi sebagai PNS, petani, pedagang, dan TNI/POLRI (Pemerintahan Desa Melaya, 2023).

2. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini, dapat dilihat di tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2
Karakteristik Peminum Alkohol

No.	Usia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Dewasa Awal (20-40 tahun)	12	34,3
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	23	65,7
Jumlah		35	100
.	Frekuensi Konsumsi Alkohol	Jumlah (orang)	Persentase (%)
2	Jarang (1-2 x seminggu)	26	74,2
	Sering (3-4 x seminggu)	8	22,9
	Sangat Sering (>4 x seminggu)	1	2,9
Jumlah		35	100
	Obesitas	Jumlah (orang)	Persentase (%)
3	Kurus (<18,5)	1	2,9
	Normal (\geq 18,5-24,9)	14	39,9
	Overweight (\geq 25,0-<27,0)	10	28,6
	Obesitas (\geq 27,0)	10	28,6
Jumlah		35	100
	Konsumsi Tinggi Purin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
4	Jarang (\leq 2x seminggu)	5	14,3
	Sering (\geq 3x seminggu)	30	85,7
Jumlah		35	100

Berdasarkan tabel 2, karakteristik usia sebagian besar responden berasal dari kategori usia 41-60 tahun yaitu sebanyak 23 responden (65,7%), pada

karakteristik frekuensi konsumsi alkohol paling banyak berasal dari kategori jarang (1-2 x seminggu) yaitu sebanyak 26 responden (74,2%), pada karakteristik obesitas sebagian besar responden berasal dari kategori normal yaitu sebanyak 14 responden (39,9%), dan pada karakteristik konsumsi makanan tinggi purin paling banyak respon berasal dari kategori sering (≥ 3 x seminggu) yaitu sebanyak 30 responden (85,7%).

3. Hasil pemeriksaan kadar asam urat

Kadar asam urat pada penelitian ini ditampilkan pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3

Kadar Asam Urat Pada Peminum Alkohol

No.	Kategori Kadar Asam Urat (Mg/dl)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Normal (3.4 -7.0)	14	40,0
2	Tinggi (>7.0)	21	60,0
Jumlah Total		35	100

Berdasarkan Tabel 3, kadar asam urat paling banyak pada kategori tinggi (>7.0 mg/dl), sebanyak 21 orang (60,0%).

4. Hasil pemeriksaan kadar asam urat berdasarkan karakteristik responden

a. Kadar asam urat berdasarkan usia

Kadar asam urat responden berdasarkan usia ditampilkan pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4**Kategori Kadar Asam Urat Pada Peminum Alkohol Berdasarkan Usia**

Usia Peminum Alkohol (tahun)	Kadar Asam Urat				Total	
	Normal		Tinggi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Dewasa Awal 20-40 tahun	6	50,0	6	50,0	12	100
Dewasa Madya 41-60 tahun	8	34,8	15	65,2	23	100
Jumlah	14	40,0	21	60,0	35	100

Berdasarkan Tabel 4, kadar asam urat paling banyak pada kategori tinggi dari usia 41-60 tahun, yaitu sebanyak 15 responden (65,2%).

b. Kadar asam urat berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol

Kadar asam urat responden berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol ditampilkan pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5**Kategori Kadar Asam Urat Pada Peminum Alkohol Berdasarkan****Frekuensi Konsumsi Alkohol**

Frekuensi Konsumsi Alkohol	Kadar Asam Urat				Total	
	Normal		Tinggi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
1-2 x seminggu	14	53,8	12	46,2	26	100
3-4 x seminggu	0	0,0	8	100	8	100
>4 x seminggu	0	0,0	1	100	1	100
Jumlah	14	40,0	21	60,0	35	100

Berdasarkan Tabel 5, kadar asam urat paling banyak pada frekuensi konsumsi alkohol kategori normal (1-2 x seminggu), sebanyak 14 responden (53,8%).

c. Kadar asam urat berdasarkan obesitas

Kadar asam urat responden berdasarkan obesitas ditampilkan pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6
Kategori Kadar Asam Urat Pada Peminum Alkohol Berdasarkan
Obesitas

Obesitas	Kadar Asam Urat				Total	
	Normal		Tinggi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Kurus (<18,5)	0	0,0	1	100	1	100
Normal (≥18,5-24,9)	7	50,0	7	50,0	14	100
Overweight (≥25,0-<27,0)	5	50,0	5	50,0	10	100
Obesitas (≥27,0)	2	20,0	8	80,0	10	100
Jumlah	14	40,0	21	60,0	35	100

Berdasarkan Tabel 6, kadar asam urat paling banyak yaitu kategori tinggi (obesitas), sebanyak 8 responden (80,0 %).

d. Kadar asam urat berdasarkan konsumsi makanan tinggi purin

Kadar asam urat responden berdasarkan konsumsi makanan tinggi purin ditampilkan pada tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7

**Kategori Kadar Asam Urat Pada Peminum Alkohol Berdasarkan
Konsumsi Makanan Tinggi Purin**

Konsumsi Makanan Tinggi Purin (Seminggu)	Kadar Asam Urat				Total	
	Normal		Tinggi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Jarang (< 2x)	4	80,0	1	20,0	5	100
Sering (≥ 3x)	10	33,3	20	66,7	30	100
Jumlah	14	40,0	21	60,0	35	100

Berdasarkan Tabel 7, kadar asam urat paling banyak pada konsumsi makanan tinggi purin yaitu kategori tinggi ($\geq 3x$ seminggu), sebanyak 20 responden (66,7%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden pada peminum alkohol

a. Karakteristik berdasarkan usia

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden paling banyak berusia 41-60 tahun yaitu sebanyak 23 responden (65,7%). Menurut Montol dan Rotinsulu, (2014) yang melakukan penelitian pada peminum alkohol di Kelurahan Koya Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa, dimana pada penelitian tersebut dikatakan bahwa usia responden paling banyak usia 41-50 tahun. Kadar asam urat pada laki-laki mempunyai kecenderungan lebih meningkat sejalan dengan peningkatan usia, hal tersebut dikarenakan laki-laki tidak mempunyai hormon esterogen yang dapat membantu pembuangan asam urat.

Usia 41 – 60 Tahun (masa dewasa madya) adalah usia yang telah matang dimana mulai terjadi perubahan – perubahan, seperti perubahan minat terhadap suatu hal (Palupi dkk., 2015). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Afnuhazi, (2019) dimana pada penelitian tersebut rata-rata usia responden adalah 41-60 tahun. Pada masa dewasa madya ini, terdapat beberapa aspek tertentu yang berkembang secara normal, dan beberapa aspek lainnya berjalan lambat atau berhenti. Bahkan bagian-bagian tertentu mulai menunjukkan tanda-tanda degradasi atau kemunduran. Aspek jasmaniah dimulai dari berjalan lamban, berhenti dan secara berangsur akan menurun. Aspek psikis (intelektual-sosial-emosional-nilai) masih akan terus berkembang, walaupun sedang tidak dalam bentuk peningkatan kemampuan tetapi berupa perluasan dan pematangan kualitas. Kekuatan kualitas psikis ini secara progresif mulai berkurang pada akhir masa dewasa pertengahan, dan secara drastis memburuk menjelang akhir masa dewasa (Jannah dkk., 2021).

b. Karakteristik berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden yang paling banyak mengkonsumsi alkohol berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol yaitu sebanyak 26 responden (74,2%), dengan frekuensi konsumsi alkohol 1-2 x seminggu dengan kategori adalah jarang. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Witari (2022), yang melakukan penelitian di Banjar Dinas Perasi Kangin Desa Pertama Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem, ditemukan bahwa sebagian besar responden sebanyak 25 responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi tuak dengan frekuensi selama 1-2x/seminggu. Alkohol termasuk bahan kimia adiktif yang dapat menyebabkan kecanduan dan

ketergantungan. Alkohol adalah molekul yang difermentasi secara kimiawi dengan proses metabolisme di dalam tubuh (Cora dkk., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arnoldus, dkk (2017) pada perilaku mengkonsumsi miras mahasiswa program studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta mengemukakan bahwa kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol dapat berpengaruh terhadap kesehatan, apalagi jika dikonsumsi dengan frekuensi yang secara sering dan terus menerus. Alkohol juga dapat mempengaruhi kondisi mental dan perilaku di mana yang bersangkutan menjadi terhambat dan terganggu dalam membuat penilaian. Pertama kali merasa lebih ramah dan percaya diri setelah minum. Namun, beberapa kemampuan seperti mengemudi akan menjadi terganggu. Konsumsi alkohol menurunkan efektivitas fungsi kognitif, kontrol perilaku, dan penilaian.

c. Karakteristik berdasarkan obesitas

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden yang paling banyak berdasarkan kategori obesitas menurut IMT yaitu status gizi adalah normal dengan responden sebanyak 14 responden (39,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roring, dkk (2020) yang dimana penelitian yang dilakukan di dengan responden terbanyak yaitu status gizi normal sebanyak 29 responden (43.3%). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Rahmawati dan Marfiah (2016) mengenai status gizi pada anak sekolah dasar, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 186 responden (68,14%).

Jumlah energi yang masuk dari makan dan jumlah energi yang dibutuhkan baik untuk metabolisme dasar tubuh maupun aktivitas tambahan tidak seimbang

pada obesitas. Ketersediaan minyak goreng dan berkembangnya variasi masakan yang lebih gurih, manis, dan cepat saji (*fast food*) menjadi penyebab peningkatan obesitas (Ariani dan Masluhiya, 2017). Dengan menilai indeks massa tubuh (IMT), khususnya dengan mengevaluasi berat badan dan tinggi badan, *overweight* dan obesitas dapat diidentifikasi. IMT diperoleh dengan membagi kuadrat tinggi badan (dalam meter) dengan berat badan (dalam kilogram). Indeks massa tubuh ini adalah statistik yang berguna dan sering digunakan untuk menentukan prevalensi *overweight* dan obesitas di kalangan orang dewasa (Sugiritama dkk., 2015).

d. Karakteristik berdasarkan konsumsi makanan tinggi purin

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden yang paling banyak mengkonsumsi makanan tinggi purin yaitu sebanyak 30 responden (85,7%), dengan kategori konsumsi makanan tinggi purin $\geq 3x$ seminggu dengan kategori adalah sering. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kussoy, dkk (2019) mengenai kebiasaan makan makanan tinggi purin dengan kadar asam urat, ditemukan bahwa penelitian yang dilakukan di Puskesmas Remboken dengan jumlah responden sebanyak 51 responden, sebanyak 29 responden (56,9%) memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi purin dengan kategori adalah sering.

Menurut Dianati (2015) purin merupakan salah satu senyawa basa organik yang dapat menyusun asam nukleat atau asam inti dari sel dan termasuk dalam kelompok asam amino, unsur pembentuk protein. Jenis makanan yang mengandung tinggi purin dibagi menjadi 2 jenis, yaitu hewani dan nabati. Jeroan, daging, baik daging sapi, babi, kambing, atau makanan laut (*seafood*), bayam,

jamur, kembang kol, sarden, kerang, dan minuman beralkohol termasuk makanan dengan kadar purin tinggi (150–180 mg/100 gram). Karena jenis makanan hewani memiliki kadar purin yang lebih besar daripada jenis makanan nabati, maka menjadi salah satu penyebab utama naiknya kadar asam urat (Mubarak dan Astuti, 2022).

2. Kadar asam urat pada peminum alkohol

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (60,0%) mempunyai kadar asam urat tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra, dkk (2017) mengemukakan bahwa kebiasaan konsumsi minuman keras yang dilaksanakan di Desa Puton, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki kadar asam urat tinggi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Witari (2022), yang dilakukan di Banjar Dinas Perasi Kangin Desa Pertama Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem ditemukan bahwa responden yang dominan berasal dari kategori yang memiliki kadar asam urat tinggi yaitu sebanyak 63,5%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Munir (2015) yang dilakukan di Lingkungan Pusaka Kelurahan Pejangkik Kecamatan Mataram mengatakan bahwa konsumsi alkohol salah satunya yaitu tuak, jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan tubuh memproses purin lebih cepat dari seharusnya, yang akan meningkatkan produksi asam urat dalam darah. Selain itu, dengan mencegah tubuh mengeluarkan asam urat, kadar asam urat dalam darah pasti akan terus meningkat di atas batas normal.

Pemeriksaan kadar asam urat ini diukur dengan menggunakan alat POCT. POCT ini memiliki beberapa kekurangan maupun kelebihan, yang dimana

kelebihannya yaitu alat POCT sangat praktis, dapat dilakukan pemeriksaan langsung didekat pasien serta hanya membutuhkan sedikit sampel darah. Dibandingkan dengan peralatan POCT, alat *Chemistry Analyzer* yang digunakan sebagai gold standar mengambil sampel darah lebih banyak. Karena semakin sedikit penggunaan sampel dapat menyebabkan sulitnya mendeteksi kualitas sampel, sehingga dapat mempengaruhi ketepatan atau keakuratan hasil pemeriksaan misalnya sampel yang mengalami hemolisis dan lipemia. Namun alat *Chemistry Analyzer* ini mempunyai sensitivitas dan efektivitasnya tinggi serta memiliki ketelitian yang tinggi (Yulianti dkk., 2021).

3. kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan karakteristik

a. Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan usia

Berdasarkan pemeriksaan kadar asam urat kategori usia didapatkan hasil kadar asam urat yang tinggi didominasi pada kategori rentang usia 41-60 tahun yaitu sebanyak 15 responden (65,2 %). Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Arjani, dkk (2018) yang dilakukan di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan, dimana data diperoleh dari 13 orang (22,8%) responden pada kelompok umur ≤ 60 tahun memiliki kadar asam urat yang tinggi. Hal ini dikarenakan semakin tua seseorang maka kadar asam uratnya akan semakin meningkat. Hal ini juga didukung dengan penelitian tentang asam urat dimana dari 54 pasien, 41 pasien yang berusia lebih tua cenderung memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi. Oleh karena itu kadar asam urat yang tinggi umumnya terjadi pada usia yang lebih tinggi. Perubahan terbesar yang terjadi pada usia lanjut adalah hilangnya massa tubuh, termasuk massa tulang, otot, dan organ, sedangkan massa lemak bertambah.

Karena penurunan kualitas hormon, penuaan mengganggu produksi enzim *Hypoxanthine Guanine Phosphoribosyl Transferase* (HGRT). Purin diubah menjadi nukleotida purin oleh enzim HGRT ini. Jika enzim tersebut mengalami defisiensi maka purin yang ada pada tubuh akan meningkat. Enzim xanthine oxidase mengubah purin menjadi asam urat ketika purin tidak dimetabolisme oleh enzim HGRT. Pada akhirnya, terjadi hiperurisemia atau peningkatan kadar asam urat dalam tubuh. Menurut Lusiana, dkk (2019) mengatakan bahwa asam urat adalah kondisi degeneratif yang frekuensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Tubuh memproduksi asam urat sebagai produk sampingan dari proses metabolisme purin. Inti sel tubuh mengandung asam nukleat, yang meliputi purin. Peningkatan kadar asam urat dapat mengganggu tubuh, mengakibatkan gejala seperti nyeri rheumatoid arthritis pada persendian dan derita yang menyiksa bagi penderitanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umami, dkk (2015) yang dilakukan di RSUD Sukoharjo, didapatkan kadar asam urat tinggi/hiperuresemia pada usia kategori 41-60 tahun yaitu sebanyak 8 responden (38,6%).

b. Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol

Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol menunjukkan bahwa hasil kadar asam urat yang paling banyak yaitu kategori normal sebanyak 14 responden (53,8%) yang meminum alkohol dengan frekuensi adalah 1-2 x seminggu. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Montol dan Rotinsulu (2014) yaitu tentang minuman beralkohol dan kadar asam urat pada masyarakat dewasa di Kelurahan Koya Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten

Minahasa, didapatkan sebanyak 6 responden yang mengkonsumsi alkohol dengan frekuensi konsumsi alkohol yaitu 1-2 x seminggu dengan tingkat kategori adalah jarang.

Alkohol mengandung etanol dan menghambat ekskresi asam urat, menjadikannya faktor risiko asam urat pada pria dengan hiperurisemia asimtomatik. Peningkatan sintesis dan penurunan ekskresi dalam urin mengakibatkan peningkatan asam urat. Adapun penelitian yang sejalan dilakukan oleh Krisyanella, dkk (2019) mengenai kadar asam urat pada peminum tuak di Singaran Pati Kota Bengkulu yang mengemukakan bahwa penelitian yang telah dilakukan pada responden sebanyak 12 orang mempunyai kadar asam urat yang normal dengan meminum minuman tuak kategori kadang-kadang atau jarang.

Konsumsi minuman beralkohol dalam jumlah banyak dan dalam waktu yang relatif lama dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat. Kadar asam urat meningkat akibat konsumsi alkohol yang berkepanjangan, berbeda dengan kadar asam urat normal, yang disebabkan oleh jarang mengonsumsi alkohol dalam jumlah banyak, dan kadar asam urat rendah, yang disebabkan oleh jarang mengonsumsi alkohol (Munir, 2015).

c. Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan obesitas

Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan obesitas sebagian besar responden dengan kategori obesitas memiliki kadar asam urat yang tinggi yaitu sebanyak 8 responden (80,0%). Penelitian lain dari Jumiyati dan Witradharma (2020), menyatakan bahwa karena orang yang kelebihan berat badan sering mengalami asam urat atau pembentukan Kristal Monosodium Urate (MSU), yang disebabkan oleh hiperurisemia pada persendian dan jaringan. Sekresi asam urat

akan meningkat seiring dengan kenaikan berat badan, sedangkan ekskresi asam urat akan turun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rau, dkk (2015) yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado dikatakan mahasiswa obesitas yang mengalami hiperurisemia berjumlah 14 orang (67%) dan yang tidak mengalami hiperurisemia 7 (33%). Mahasiswa non obesitas yang mengalami hiperurisemia 8 orang (38%) dan yang tidak mengalami hiperurisemia 13 orang (62%). Peningkatan kadar asam urat darah dalam sampel ini mungkin disebabkan oleh penurunan ekskresi asam urat oleh ginjal akibat resistensi insulin dan hiperinsulinemia, yang keduanya terjadi pada orang yang kelebihan berat badan dan obesitas. Resistensi insulin pada obesitas menyebabkan hiperurisemia. Maka akan terjadi peningkatan pelepasan asam lemak bebas ke dalam sirkulasi pada tubuh yang obesitas. Resistensi insulin adalah hasil dari otot yang menyerap terlalu banyak asam lemak bebas. Dengan bantuan air dan oksigen, *xanthine* dapat mengalami perubahan yang menyebabkan asam urat, yang kemudian berubah menjadi peroksida akibat resistensi insulin, hipoksia, dan kematian sel. Selain itu, insulin mempengaruhi tubulus proksimal dari kemampuan ginjal untuk menyerap lebih banyak asam urat. Akibatnya, akan terjadi peningkatan reabsorpsi pada hiperinsulinemia pra-diabetes, yang akan menyebabkan hiperurisemia..

d. Kadar asam urat pada peminum alkohol berdasarkan konsumsi makanan tinggi purin

Kadar asam urat tinggi pada peminum alkohol berdasarkan konsumsi makanan tinggi purin responden yang paling banyak mempunyai kebiasaan konsumsi

makanan tinggi purin ≥ 3 x seminggu sebanyak 20 responden (66,7%). Menurut Rau, dkk (2015) menyatakan bahwa kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh asupan makanan sehari-hari. Mengonsumsi daging dan kerang memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan asam urat. Kadar asam urat darah meningkat akibat mengonsumsi makanan tinggi purin. Kenaikan kadar asam urat darah dalam sampel penelitian ini konsisten dengan gagasan bahwa hal itu mungkin disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal. Penurunan filtrasi glomerulus, penurunan ekskresi tubulus, dan peningkatan reabsorpsi tubulus dapat mengganggu ekskresi asam urat di ginjal, yang dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat. Meningkatnya reabsorpsi tubulus tersebut akan menyebabkan urine yang terbentuk menjadi sedikit.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Witari (2022) di Banjar Dinas Perasi Kangin Desa Pertima Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar asam urat tinggi sebanyak 13 responden dengan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi purin yaitu ≥ 3 x/seminggu dengan tingkat kategori adalah sering. Penelitian yang dilakukan oleh Jumiyati dan Witradharma (2020) yang dilakukan di suku Rejang yang tinggal di Kota Bengkulu, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian hiperurisemia, serta pola konsumsi bahan makanan yang mengandung purin dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat.