

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI PURIN DAN STATUS GIZI  
DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT  
DESA DI DUSUN MUNDUK TENGAH  
KABUPATEN BULELENG**



Oleh :

**PUTU RATNA DEWI**  
**NIM. P07131216021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
DENPASAR  
2020**

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI PURIN DAN STATUS GIZI  
DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT  
DESA DI DUSUN MUNDUK TENGAH  
KABUPATEN BULELENG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Gizi dan Dietetika  
Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar**

**Oleh :**

**PUTU RATNA DEWI  
NIM. P07131216021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
DENPASAR  
2020**

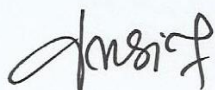
## LEMBAR PERSETUJUAN

### HUBUNGAN POLA KONSUMSI PURIN DAN STATUS GIZI DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT DESA DI DUSUN MUNDUK TENGAH KABUPATEN BULELENG

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes

NIP.196412271989032002



Lely Cintari, SST, M.P.H.

NIP.197609072001122001

Mengetahui  
Ketua Jurusan Gizi



Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes.

NIP. 196703161990032002

**PENELITIAN DENGAN JUDUL :**

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI PURIN DAN STATUS GIZI  
DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT  
DESA DI DUSUN MUNDUK TENGAH  
KABUPATEN BULELENG**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : JUMAT  
TANGGAL : 15 MEI 2020**

**TIM PENGUJI :**

1. Dr. I Putu Suiraoaka, SST, M.Kes (Ketua) (.....)
2. G.A. Dewi Kusumayanti, DCN, M.Kes (Anggota I) (.....)
3. Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes (Anggota II) (.....)

**Mengetahui**

**Ketua Jurusan Gizi**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar**



**Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes.**

**NIP. 196703161990032002**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putu Ratna Dewi  
NIM : P07131216021  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Jurusan : Gizi  
Tahun Akademik : 2020  
Alamat : Dusun Munduk Tengah, Desa Tista, Kec.  
Busungbiu, Kab. Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Hubungan Pola Konsumsi Purin dan Status Gizi dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Pedesaan di Dusun Munduk Tengah” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan Ketentuan perundang-undangan yang berlaku .

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar.....10 Mei.....2020  
Yang membuat pernyataan,



Putu Ratna Dewi  
NIM.P07131216021

# HUBUNGAN POLA KONSUMSI PURIN DAN STATUS GIZI DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT DESA DI DUSUN MUNDUK TENGAH KABUPATEN BULELENG

## ABSTRAK

Hiperurisemia merupakan keadaan terjadinya peningkatan kadar asam urat serum di atas normal. Walaupun hiperurisemia merupakan penyakit yang tidak mematikan, bila tidak ditangani dengan benar dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit lainnya seperti Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang memiliki mortalitas tinggi. Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi penyakit sendi di Bali sebesar 19,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi purin dan status gizi dengan kadar asam urat pada masyarakat pedesaan di Dusun Munduk Tengah, Kabupaten Buleleng. Jenis Penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* dengan jumlah populasi 73 orang dan jumlah sampel sebanyak 63 orang. Data pola konsumsi purin diperoleh dengan merekap formulir SQ-FFQ. Data status gizi ditentukan dengan mengacu pada indeks masa tubuh (IMT) dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Data kadar asam urat dalam darah diperoleh menggunakan alat multi check parameter. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah menggunakan software computer untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variable. Sebagian lebih sampel memiliki jumlah asupan purin perhari normal (50,8%). Sebagian besar sampel mengkonsumsi jenis bahan makanan yang memiliki kandungan purin rendah atau (80,9%). Sebagian lebih sampel sering mengkonsumsi bahan makanan sumber purin (52,4%). Sebagian lebih sampel memiliki status gizi normal (57,1%). Sebagian lebih sampel memiliki kadar asam urat normal (60,3%). Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p=0,000$ ) antara pola konsumsi purin dengan kadar asam urat. Tidak ada hubungan ( $p=0,259$ ) antara status gizi dengan kadar asam urat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pola konsumsi purin dengan kadar asam urat dan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar asam urat.

**Kata Kunci :** *Hiperurisemia, Pola Konsumsi, Status Gizi, Kadar Asam Urat*

# **THE RELATIONSHIP OF PURINE CONSUMPTION PATTERNS AND NUTRITIONAL STATUS WITH URIC ACID LEVELS IN RURAL COMMUNITIES AT MUNDUK TENGAH VILLAGE BULELENG REGENCY**

## ***ABSTRACT***

Hyperuricemia is the case of elevated levels of serum uric acid above normal. Although Hyperuricemia is a disease that is not deadly, if not controlled properly can lead to various complications of other diseases such as Diabetes Mellitus and hypertension that have high mortality. Data from Riskesdas (2013) showed the prevalence of joint diseases in Bali at 19.3%. This research aims to determine the relationship of Purin consumption patterns and nutritional status with uric acid levels in rural communities in central Munduk Tengah, Buleleng Regency. The type of observational research with cross-sectional design with a population of 73 people and a sample of 63 people. The Data of Purin consumption patterns was collected by recapitating of SQ-FFQ forms. Nutritional status Data is determined by referring to the body mass index (BMI) by conducting height measurement and weighing weight. Data of uric acid levels in the blood is obtained by using multi-check tool parameters. Data that has been collected is then processed using computer software to determine whether there is a relationship between variables. Some more samples have a normal quantities of purine intake per day (50.8%). Most samples consume a type of foodstuffs that have low purine (80.9%). Most samples often consume food sources of purin at a frequency (52.4%). Most samples have a normal nutritional status (57.1%). Some more samples have normal uric acid levels (60.3%). Based on the results of data analysis using Chi-Square statistical test it's known that there is a significant relationship ( $p = 0,000$ ) between of purine consumption patterns with uric acid levels. No relationship ( $P = 0,259$ ) between nutritional status with uric acid levels. The conclusion of this research is there is a relationship between of purin consumption patterns with uric acid levels and no relationship between nutritional status with uric acid levels.

**Keywords :** Hiperuricemia, Purine Consumption, Nutritional Status, Uric Acid Levels

## **RINGKASAN PENELITIAN**

### **Hubungan Pola Konsumsi Purin dan Status Gizi dengan Kadar Asam Urat pada Masyarakat Desa di Dusun Munduk Tengah Kabupaten Buleleng**

**Oleh : Putu Ratna Dewi (P07131216021)**

Hiperurisemia merupakan keadaan terjadinya peningkatan kadar asam urat serum di atas normal. Walaupun hiperurisemia merupakan penyakit yang tidak mematikan, bila tidak ditangani dengan benar dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit lainnya seperti DM dan Hipertensi yang memiliki mortalitas tinggi. Hiperurisemia masih menjadi masalah di seluruh lapisan masyarakat baik di Indonesia maupaun di seluruh dunia. Menurut data RISKESDAS (2013) di Indonesia, penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah sebesar 11,9% dengan prevalensi tertinggi adalah Bali sebesar 19,3% pada tahun 2013. Berdasarkan data laporan UPTD. Kesmas Busungbiu II pada bulan januari – maret 2020 jumlah kunjungan pasien berobat dnegan keluhan asam urat rata-rata sebanyak 73 kasus. Peningkatan kadar asam urat dalam darah dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pola konsumsi tinggi purin, status gizi, olahraga berlebihan, adanya infeksi penyakit dan mengkonsumsi obat-obatan seperti diuretic. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi purin yang meliputi jumlah, jenis, frekuensi dan status gizi dengan kadar asam urat pada masyarakat pedesaan di Dusun Munduk Tengah, Kabupaten Buleleng.

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan penelitian cross-sectional. Besar sampel yang digunakan adalah 63 orang masyarakat desa yang bertempat tinggal di Dusun Munduk Tengah, Kabupaten Buleleng. Pengambilan sampel menggunakan metode Accidental Sampling. Data dikumpulkan dengan metode wawancara dengan menggunakan formulir SQ-FFQ untuk memperoleh data pola konsumsi purin, menggunakan instrument penelitian berupa microtoise dan timbangan digital untuk memperoleh data status gizi berdasarkan IMT, dan menggunakan instrument berupa alat multi check parameter untuk memperoleh data kadar asam urat.



Berdasarkan kriteria pola konsumsi purin, sebagian lebih sampel memiliki jumlah asupan purin perhari normal (50,8%). Sebagian besar sampel mengkonsumsi jenis bahan makanan yang memiliki kandungan purin rendah (80,9%). Sebagian lebih sampel sering mengkonsumsi bahan makanan sumber purin (52,4%). Sebagian lebih sampel memiliki status gizi normal (57,1%). Sebagian lebih sampel memiliki kadar asam urat normal (60,3%). Hasil analisis tabel silang menunjukkan sebanyak 21 sampel (100,0%) yang memiliki jumlah konsumsi purin dalam sehari dengan kategori tinggi atau > 1000 mg/hari, ternyata seluruhnya memiliki kadar asam urat dalam darah tinggi. Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi purin dengan kadar asam urat ( $p=0,000$ ). Untuk hubungan jenis kandungan purin pada bahan makanan yang dikonsumsi dengan kadar asam urat, sebanyak 2 sampel (100,0%) yang mengkonsumsi jenis bahan makanan dengan kandungan purin tinggi, ternyata seluruhnya memiliki kadar asam urat dalam darah tinggi. Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis konsumsi purin dengan kadar asam urat ( $p=0,000$ ). Untuk hubungan frekuensi konsumsi purin dengan kadar asam urat, dari 33 sampel yang memiliki frekuensi konsumsi makanan sumber purin sering, ternyata sebanyak 24 sampel (72,7%) memiliki kadar asam urat dalam darah tinggi dan sebanyak 9 sampel (27,3%) memiliki kadar asam urat dalam darah normal. Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi purin dengan kadar asam urat ( $p=0,000$ ). Untuk hubungan status gizi dengan kadar asam urat, dari 36 sampel yang memiliki status gizi normal, ternyata sebanyak 17 sampel (47,2%) kadar asam urat dalam darah tinggi dan sebanyak 19 sampel (52,8%) memiliki kadar asam urat dalam darah normal. Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar asam urat ( $p=0,259$ ).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pola konsumsi purin dengan kadar asam urat dan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar asam urat.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa, karna berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pola Konsumsi Purin Dan Status Gizi Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Desa di Dusun Munduk Tengah Kabupaten Buleleng”. Skripsi ini sebagai tugas akhir Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar. Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak mendapatkan pengarahan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada:

1. Ibu Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan saran serta masukan yang bermanfaat dalam kelancaran penyusunan tugas akhir skripsi ini.
2. Ibu Lely Cintari, SST, M.P.H. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan saran serta masukan yang bermanfaat dalam kelancaran penyusunan tugas akhir skripsi ini.
3. Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini.
4. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini.
5. Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini.
6. Para Dosen dan Staf Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah banyak membantu dalam kelancaran penyusunan tugas akhir skripsi ini.
7. Teman-teman di Jurusan Gizi yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan tugas akhir skripsi ini.
8. Keluarga tercinta yang telah banyak memberi dukungan baik berupa dukungan moral, spiritual dan material dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh penulis, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan sehingga dapat menyempurnakan skripsi ini. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan terutama bagi penulis serta bermanfaat bagi mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar pada umumnya.

Denpasar, Mei 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>RINGKASAN PENELITIAN</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A.Latar Belakang .....	1
B.Rumusan Masalah .....	3
C.Tujuan Penelitian .....	3
D.Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
A.Asam urat .....	5
B.Pola konsumsi purin .....	12
C.Hubungan pola konsumsi dengan kadar asam urat .....	17
D.Status gizi .....	18
E.Hubungan status gizi dengan kadar asam urat .....	23
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN</b> .....	25
A.Kerangka konsep .....	25
B.Variabel penelitian dan definisi operasional variabel .....	26
C.Hipotesis .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	29
A.Jenis penelitian .....	29
B.Tempat dan waktu penelitian .....	29
C.Populasi dan sampel penelitian .....	30
D.Jenis dan teknik pengumpulan data .....	32
E.Pengolahan dan analisa data .....	34
F.Etika penelitian .....	38
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	41
A.Hasil .....	41
B.Pembahasan .....	50
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	56

A.Simpulan .....	56
B.Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.Status Gizi Berdasarkan Perhitungan Indeks Massa Tubuh .....	20
2.Definisi Operasional.....	27
3.Kategori IMT .....	36
4.Karakteristik Sampel.....	42
5.Hubungan Jumlah Purin dg Kadar Asam Urat.....	46
6.Hubungan Jenis Purin dg Kadar Asam Urat .....	47
7.Hubungan Frekuensi Purin dg Kadar Asam Urat .....	48
8.Hubungan Status Gizi dg Kadar Asam Urat .....	49

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1.Kerangka Konsep .....	25
2.Sebaran Sampel Berdasarkan Jumlah Purin.....	43
3.Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Purin .....	43
4.Sebaran Sampel Berdasarkan Frekuensi Purin .....	44
5.Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi .....	45
6.Sebaran Sampel Berdasarkan Kadar asam urat.....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Surat Ijin Penelitian .....	62
2. Surat Persetujuan Etik .....	63
3. Tabel Kandungan Purin Pada Bahan Makanan .....	64
4. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden .....	65
5. Kuisisioner Identitas Sampel .....	67
6. Form SQ-FFQ.....	68
7. Perhitungan Besar Sampel.....	70
8. Dokumentasi.....	72



