

Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi dan Kadar Asam Urat Pada Remaja

Wahyuni Saming^{1*}

¹Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Maluku, Kota Ambon, Indonesia

*Korespondensi: wahyuniasmadzakiah@gmail.com

Abstrak

Provinsi Maluku merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi asam urat paling tinggi dari prevalensi rata-rata nasional, dimana terjadi peningkatan mencapai angka 8,9% sedangkan dari diagnosis dan gejala meningkat mencapai angka 18,8 %. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penderita asam urat meningkat setiap tahunnya di dunia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional study. Subjek penelitian merupakan remaja 19-25 tahun berjumlah 203 orang. Sampel dihitung dengan menggunakan jumlah sampel minimal yaitu 30 orang yang dipilih dengan purposive sampling. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi dan kadar asam urat. Variabel independen adalah pola makan yang terdiri dari jumlah asupan purin, jenis makanan tinggi purin dan frekuensi makan. Berdasarkan hasil penelitian, responden paling banyak berada pada umur 20 tahun (46.7%) dan berjenis kelamin perempuan (86.7%). Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan status gizi yaitu 0.409, hubungan jenis makan dengan status gizi 0.823 dan hubungan frekuensi makan dengan status gizi 0.269. Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan kadar asam urat yaitu 0.681, hubungan jenis makan dengan kadar asam urat 0.321 dan hubungan frekuensi makan dengan kadar asam urat 0.014. Kesimpulannya tidak hubungan pola makan dengan status gizi, tapi terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kadar asam urat.

Kata Kunci: Pola Makan, Status Gizi, Asam Urat

Abstract

Maluku Province is one of highest prevalence of gout from the national average prevalence, where there was an increase reaching 8.9%, while the diagnosis and symptoms increased to 18.8%. WHO states that hyperuricemia sufferers increase every year in the world. This type of research is quantitative with a cross-sectional study design. The subjects were 203 teenagers aged 19-25 years. The sample size of 30 people selected by purposive sampling. The dependent variables were nutritional status and uric acid levels. The independent variable is diet. Based on the results of the study, the majority of respondents were aged 20 years (46.7%) and female (86.7%). The p-value on the relationship between the amount of food and nutritional status is 0.409, the relationship between the type of food and nutritional status is 0.823, and the relationship between the frequency of food and nutritional status is 0.269. The p-value on the relationship between the amount of food and uric acid levels is 0.681, the relationship between the type of food and uric acid levels is 0.321, and the relationship between the frequency of food and uric acid levels is 0.014. There is no relationship between diet and nutritional status, but there is a relationship between eating frequency and uric acid levels.

Keywords: Diet, Nutritional Status, Uric Acid

I. PENDAHULUAN

Asam urat merupakan substansi akhir dari hasil metabolisme purin dalam tubuh. Penyakit asam urat berkaitan dengan pola asupan makanan, sehingga salah satu cara pencegahan dengan mengontrol pola asupan makanan. Jika tidak mengontrol pola asupan, kadar asam urat dalam darah akan berlebihan dan menimbulkan penumpukan kristal asam urat yang apabila terbentuk pada cairan sendi, maka akan terjadi penyakit asam urat ¹.

Mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi, kadar asam urat dalam darah akan meningkat ².

Pola konsumsi yang salah, yang melibatkan konsumsi protein yang berlebihan, menyebabkan kadar purin yang tinggi. Peningkatan berat badan juga merupakan faktor yang meningkatkan kemungkinan meningkatnya kadar asam urat ³. Kebiasaan makan seseorang sangat memengaruhi kesehatan dan kemampuan fisiknya. Dikombinasikan dengan pola makan yang tidak seimbang, konsumsi makanan tinggi purin meningkatkan risiko terkena asam urat. Kelebihan asam urat dalam darah dapat disebabkan oleh banyak hal, tetapi asupan purin adalah yang paling berdampak ⁴.

Provinsi Maluku merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi asam urat paling tinggi dari prevalensi rata-rata nasional, dimana terjadi peningkatan mencapai angka 8,9% sedangkan dari diagnosis dan gejala meningkat mencapai angka 18,8. Katabolisme purin adalah asam urat, juga dikenal sebagai asam urat. Adenosin dan guanosin adalah kelompok struktur kimia purin yang membentuk DNA, dan purin juga akan di katabolisme saat DNA dihancurkan. Pada manusia, asam urat adalah produk akhir katabolisme purin. Kadar urat dalam darah tinggi pada manusia adalah kondisi patofisiologis yang dapat menyebabkan kristal monohidrat monosodium urat dalam cairan sinovial. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penderita hyper uresemia meningkat setiap tahunnya di dunia. Prevalensi dapat meningkat 10% pada laki-laki dan 6% pada perempuan pada rentang usia >80 tahun. Insiden tahunan peningkatan asam urat 2,68 per 1000 orang. Riset di tahun 2018 yang dilakukan di Bitung, Sulawesi Utara menunjukkan kadar asam urat tinggi pada remaja sebanyak 60,87% dan di Bolang Mongondow 75% dari semua responden, di Jombang, Jawa Timur prevalensi remaja dengan kadar asam urat tinggi sebanyak 20%. Riset tersebut menyasar remaja dengan rentang usia 19-21 tahun. Di seluruh dunia penyakit asam urat mengalami peningkatan secara bertahap yang di akibatkan karna kebiasaan makan yang buruk, seperti diet makan yang salah, kurang olah raga, obesitas dan juga sindrom metabolis ⁵.

Status gizi seseorang terkait erat dengan penyakit asam urat. Pola hidup yang kurang olahraga, konsumsi makanan berlemak, berkadar gula tinggi, daging merah, jeroan, dan santan adalah semua faktor yang berkontribusi pada penyakit asam urat. Makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Kebiasaan makan yang tidak sehat saat memilih makanan juga dapat menyebabkan masalah kelebihan berat badan dan berakhir dengan status gizi lebih atau obesitas. Obesitas, kondisi di mana terjadi kelebihan lemak tubuh yang menyebabkan metabolisme purin meningkat, adalah salah satu contoh status gizi yang mempengaruhi kadar asam urat dalam darah ⁶.

Kadar asam urat berkaitan erat dengan produksi purin dan asupan purin yang dikonsumsi. Purin di dalam tubuh yang telah dikatabolisme akan berubah menjadi asam urat. Asam urat yang merupakan hasil buangan akan dikeluarkan oleh ginjal dari dalam tubuh melalui urine dan sebagian kecil melalui feses, jika melebihi kadar asam urat dikategorikan mengalami hiperurisemia. Kondisi ini sangat berpotensi menimbulkan terjadinya serangan *arthritis gout*, bila kadar asam urat tinggi, asam urat akan membentuk kristal monosodium urate synovial yang selanjutnya akan menimbulkan reaksi peradangan dan terjadinya *arthritis gout* ⁶.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wulandari di wilayah Puskesmas Gajah Mungkur pada wanita di atas 50 tahun menemukan hubungan signifikan antara IMT dan kadar asam urat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa obesitas dan obesitas dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah, yang menjadikannya faktor risiko hiperurisemia. Hormon leptin, yang dapat mengganggu pengeluaran asam urat melalui urin, adalah faktor yang diduga menghubungkan status gizi dengan peningkatan kadar asam urat. Di Kota Mahosi, kabupaten

Maluku Tengah, faktor yang paling berpengaruh terhadap kasus *arthritis gout* adalah konsumsi makanan yang mengandung purin⁷.

Pada umumnya, remaja yang berada dalam masa pertumbuhan memerlukan banyak konsumsi makanan yang mengandung zat gizi. Namun, sebagian besar remaja saat ini akan makan apa yang menurut mereka enak dan menyenangkan tanpa memperhatikan kandungan gizinya². Obesitas adalah hubungan erat antara penyakit asam urat dan obesitas. konsumsi makanan berlemak, santan jeroan, dan gaya hidup sehat. Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa kadar asam urat orang obesitas lebih tinggi dari normal, tetapi orang gemuk cenderung memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dalam darah¹.

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa kelebihan berat badan adalah penyebab utama asam urat. Obesitas meningkatkan risiko peningkatan asam urat. Kadar asam urat endogen meningkat dan ekskresi asam urat ginjal berkurang akibat obesitas. Hormon leptin, yang berfungsi untuk meregulasi konsentrasi asam urat dalam darah, adalah faktor tambahan yang dianggap berhubungan antara status gizi dan peningkatan kadar asam urat. Pada orang yang mengalami obesitas, kadar leptin tinggi dapat menyebabkan resistensi leptin, yang dapat menghambat pengeluaran asam urat melalui urin⁷.

Sebuah studi yang diterbitkan dalam *Arthritis & Rheumatology* menyoroti hubungan erat antara pola makan Barat (tinggi daging merah, makanan laut, dan minuman manis) dengan peningkatan risiko gout, dan sebaliknya, pola makan Mediterania yang menekankan biji-bijian, sayuran, dan lemak tak jenuh lebih protektif. Penelitian tersebut menegaskan bahwa peningkatan kadar asam urat seringkali merupakan manifestasi dari sindrom metabolik, di mana obesitas (status gizi berlebih) dan resistensi insulin memainkan peran sentral dalam menghambat ekskresi asam urat oleh ginjal. Ini menunjukkan bahwa dampak utama pada status gizi adalah perlunya penanganan kelebihan berat badan dan penyakit metabolik untuk mengelola kadar asam urat secara efektif. Riset lain yang fokus pada pengelolaan diet menunjukkan bahwa meskipun pembatasan makanan tinggi purin diperlukan, intervensi diet yang paling efektif untuk status gizi adalah yang mempromosikan penurunan berat badan pada individu yang obesitas dan mengurangi asupan fruktosa. Penelitian ini menemukan bahwa penurunan berat badan pada penderita asam urat tinggi yang obesitas secara signifikan dapat menurunkan kadar asam urat serum, bahkan tanpa pembatasan purin yang terlalu ketat. Oleh karena itu, dampak pada pola makan harus berfokus pada kualitas gizi dan keseimbangan energi (kalori) untuk mencapai berat badan sehat, bukan hanya sekadar menghilangkan purin, yang berpotensi memengaruhi asupan protein dan nutrisi penting lainnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi dan kadar asam urat pada remaja.

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* study. Subjek penelitian merupakan remaja 19-25 tahun berjumlah 203 orang anak sekolah SMK. Sampel dihitung dengan menggunakan jumlah sampel minimal yaitu 30 orang yang dipilih dengan *purposive sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi dan kadar asam urat. Variabel independen adalah pola makan yang terdiri dari jumlah asupan purin, jenis makanan tinggi purin dan frekuensi makan.

Jumlah asupan purin adalah besar asupan purin yang dikonsumsi keragaman jenis makanan dalam satuan mg/hari dibanding dengan kebutuhan. Baik jika asupan purin < 600 mg/hari, dan tidak baik jika asupan purin ≥ 600 mg/hari. Frekuensi makan, baik jika mengonsumsi bahan makanan <3x/minggu dan tidak baik jika dikonsumsi ≥ 3x/minggu. Jenis ini meliputi pangan hewani (jeroan, usus, daging sapi, seafood, ikan, sarden, daging ayam, hati, telur ayam,

daging kambing, daging merah, ginjal, sosis, burung, susu) dan nabati (kacang-kacangan, tahu, bayam, tempe, kangkung, daun singkong, buncis, biji melinjo, ubi, nasi, makanan dan minuman manis). Status gizi ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi yang dihasilkan oleh berat badan dan tinggi badan diukur dengan standar perhitungan IMT. Kurus berat : $< 17 \text{ kg/m}^2$, kurus ringan : $17-18,4 \text{ kg/m}^2$, normal : $18,5-25,0 \text{ kg/m}^2$, gemuk ringan $25,1-27 \text{ kg/m}^2$, gemuk berat : $> 27 \text{ kg/m}^2$. Kadar asam urat diambil dengan menggunakan darah kapiler, dimana nilai untuk laki-laki, rendah : rendah jika : $< 3,4 \text{ mg/dl}$, normal jika : $3,4-7,0 \text{ mg/dl}$, tinggi jika : $> 7,0 \text{ mg/dl}$. Untuk perempuan, rendah jika : $< 2,4 \text{ mg/dl}$, normal jika : $2,4-6,0 \text{ mg/dl}$, tinggi jika : $> 6,0 \text{ mg/dl}$.

Alat dan bahan yang dipakai berupa GCU untuk memeriksa kadar asam urat pada sampel. Form FFQ semi kuantitatif untuk mengetahui zat gizi asupan pola makan. Mikrotoice dan timbangan digital/injak biasa untuk mengetahui berat badan dan tinggi badan dalam menentukan status gizinya. Analisis data bivariat menggunakan uji *fisher exact*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan analisis univariat, didapatkan hasil sebagai berikut :

Table 1. Karakteristik Responden Penelitian		
Karakteristik	Jumlah	
Umur (tahun)	n	%
≤ 19	8	26.7
> 19	22	73.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	13.3
Perempuan	26	86.7
Total	30	100.0

Pada tabel 1, jumlah responden yang berumur ≤ 19 tahun sebanyak 8 orang (26.7%), dan umur > 19 tahun sebanyak 22 orang (73.3%), dengan rincian umur 20 tahun sebanyak 14 orang (46.7%), umur 21 tahun sebanyak 5 orang (16.7%), umur 22 tahun yaitu 1 orang (3.3%) dan umur 24 tahun sebanyak 2 orang (6.7%). Jumlah laki-laki yang terlibat dalam penelitian ini adalah 4 orang (13.3%) dan perempuan sebanyak 26 orang (86.7%). Umur 19 tahun adalah tahap remaja akhir yang sudah mulai berisiko asam urat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Doherty M di United Kingdom menunjukkan bahwa pria memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi daripada wanita, dan peningkatan kadar asam urat lebih umum di semua umur, meskipun kurang diketahui di usia yang lebih tua. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Liu B et al., ditemukan bahwa kadar asam urat darah meningkat seiring bertambahnya usia. Kadar asam urat lebih tinggi pada pria sampai usia 30 tahun, tetapi pada wanita juga meningkat setelah usia 50 tahun. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh alasan fisiologis dan ekonomi. Pria berusia 30 tahun biasanya memiliki pekerjaan dan keluarga yang stabil.

Berhubungan dengan hilangnya hormon estrogen yang berfungsi untuk melindungi fungsi ginjal, kadar asam urat meningkat dengan cepat pada wanita menopause⁸. Laki-laki biasanya memiliki kadar asam urat yang tinggi. Pada perempuan, kadar asam urat tidak meningkat sampai menopause karena hormon estrogen membantu meningkatkan ekskresi asam urat melalui ginjal. Pada perempuan, kadar asam urat akan meningkat setelah menopause dan dengan bertambahnya usia⁷.

Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi

Table 2. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi

Pola Makan	Status Gizi						p
	Gizi Kurang		Gizi Lebih		Normal		
Jumlah	n	%	n	%	n	%	
Baik	5	23.8	1	4.8	15	71.4	0.409
Tidak Baik	4	44.4	0	0.0	5	55.5	
Jenis							
Baik	5	38.5	0	0.0	8	61.5	0.823
Tidak Baik	4	23.5	1	5.9	12	70.6	
Frekuensi							
Baik	10	82.6	0	0.0	4	17.4	0.269
Tidak Baik	2	28.6	1	14.3	4	57.1	

Berdasarkan tabel 2, pola makan yang meliputi jumlah makan, jenis makanan, dan frekuensi makan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi. Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan status gizi yaitu 0.409, hubungan jenis makan dengan status gizi 0.823 dan hubungan frekuensi makan dengan status gizi 0.269. Berdasarkan hasil wawancara menggunakan FFQ penyebab pola makan berdasarkan jumlah purin tinggi pada responden, hal ini disebabkan karena sampel sering mengonsumsi makanan yang di olah dengan cara digoreng dan bersantan sehingga memicu terjadinya jumlah asupan purin yang tinggi. Dari segi jenis sering mengonsumsi telur ayam, daging, seafood, sarden, sosis, bayam, kacang-kacangan 1-2x dalam sehari. Responden masih memiliki frekuensi makan tinggi purin yang tidak baik dikarenakan kebiasaan makan makanan tinggi purin yang dikonsumsi $\geq 3x$ makan dalam seminggu, hal ini tersebut menyebabkan frekuensi responden tinggi.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Onny et al., yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kadar asam urat darah pada individu yang sehat di provinsi Jiangsu, Cina. Hasil ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Honggang W et al., yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kadar asam urat darah pada individu yang sehat dengan nilai $p < 0,001$. Kadar asam urat akan meningkat seiring dengan berat badan, dan penderita obesitas memiliki kadar asam urat lebih tinggi daripada orang yang kurang gizi. Sebagai perbandingan prevalensi dari peningkatan kadar asam urat pada orang gizi lebih sekitar 2,98 kali lebih banyak dari orang dengan gizi kurang dan pada orang dengan obesitas di dapat 5,96 kali lebih banyak dari orang dengan gizi kurang⁸.

Studi ini sejalan dengan Putu et al., yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kadar asam urat ($p=0,259$). Ketika koenzim A meningkat untuk memecahkan penumpukan asam lemak rantai panjang, orang yang memiliki berat badan berlebih memiliki lebih banyak koenzim A. Peningkatan kinerja koenzim A memicu aktifitas adenosine nucleotide translocator (ANT) untuk menghasilkan adenosine ekstra sel, yang pada gilirannya berkontribusi pada pembentukan asam urat, yang merupakan hasil akhir dari metabolisme asam nukleotida. Seseorang yang memiliki status gizi lebih baik memiliki kemungkinan lebih besar menderita hiperurisemia, tetapi seseorang yang kurus dan normal juga dapat memiliki kemungkinan lebih besar memiliki kadar asam urat. Ini adalah hasil dari peningkatan kadar asam urat yang disebabkan oleh berbagai faktor³.

Kadar asam urat dalam darah dapat dipengaruhi oleh tingkat gizi seseorang. Obesitas adalah kondisi di mana terjadi kelebihan lemak tubuh, yang menyebabkan metabolisme purin meningkat. Karena luas permukaan tubuh yang lebih besar, obesitas dapat menyebabkan peningkatan oksidasi LDL dan reaksi inflamasi, yang menyebabkan apoptosis. Akibatnya,

suplai purin dan aktivitas enzim xanthine oksidase meningkat, yang menyebabkan stres oksidatif¹.

Kadar asam urat terkait dengan status gizi, menimbang badan dan mengukur tinggi badan untuk mengetahui status gizi atau indeks massa tubuh (IMT). Status gizi dianggap normal, dengan rentang 18,5–25,0. Obesitas terkait dengan peningkatan kadar asam urat karena ekskresi ginjal yang lebih rendah. Orang yang obesitas memiliki produksi asam urat meningkat dan klirens ginjal berkurang, sementara resistensi insulin menyebabkan ekskresi asam urat ginjal berkurang⁹. Faktor utama yang memiliki hubungan dengan kualitas sumber daya manusia adalah status gizi. Dengan menggunakan metode pengukuran IMT, status gizi adalah komponen yang digunakan untuk menilai kondisi kebutuhan gizi seseorang. Efek dari status gizi yang buruk adalah bahwa status gizi yang buruk dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti serangan jantung, tekanan darah tinggi, dan sebagainya¹⁰.

Acharya mengatakan bahwa obesitas adalah kondisi di mana ada kelebihan lemak tubuh yang menyebabkan metabolisme purin meningkat dan luas permukaan tubuh yang lebih besar dapat menyebabkan peningkatan oksidasi LDL. Ini adalah contoh bagaimana status gizi dapat mempengaruhi kadar asam urat dalam darah. dari recall makanan selama dua puluh empat jam. Sebagian besar mahasiswa makan daging ayam, tempe, tahu, telur ayam, tongkol, daun singkong, kangkung, sawi hijau, wortel, dan makanan lain. Menurut Irianto, jika seseorang mengonsumsi daging, tubuh mereka juga akan menyerap purin. Makanan lain, seperti sayuran dan buah-buahan, mengandung purin¹¹.

Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat

Table 3. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat

Pola Makan	Kadar Asam Urat						p
	Normal		Rendah		Tinggi		
Jumlah	n	%	n	%	n	%	
Baik	13	61.9	1	4.8	7	33.3	0.681
Tidak Baik	8	88.9	0	0.0	1	11.1	
Jenis							
Baik	10	76.9	1	7.7	2	15.4	0.312
Tidak Baik	11	64.7	0	0.0	6	35.3	
Frekuensi							
Baik	19	82.6	0	0.0	4	17.4	0.014
Tidak Baik	2	28.6	1	14.3	4	57.1	

Berdasarkan tabel 3, pola makan yang meliputi jumlah makan dan jenis makanan, tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kadar asam urat. Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan kadar asam urat yaitu 0.681, hubungan jenis makan dengan kadar asam urat 0.321 dan hubungan frekuensi makan dengan kadar asam urat 0.014 sehingga variabel ini memiliki kaitan yang bermakna.

Penelitian Purba et al. meneliti hubungan antara pola makan dan kadar asam urat pada wanita menopause yang menderita peningkatan asam urat. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara atribut subjek penelitian (asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan purin) dan kadar asam urat mereka¹². Karena metabolisme normal menghasilkan asam urat, setiap orang memiliki asam urat dalam tubuhnya, tetapi tentu saja tidak boleh berlebihan. Makanan hanya menyediakan 15% dari kebutuhan purin tubuh setiap hari, sehingga tubuh hanya membutuhkan 85%¹³.

Menurut Fitriani (2021), makanan dapat menyebabkan asam urat karena asupan purin yang berlebihan, yang menyebabkan kristal purin menumpuk pada sendi tertentu, yang dapat

meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Penelitian menunjukkan bahwa asupan purin yang berlebihan berkontribusi pada peningkatan asam urat, dan purin hewani lebih banyak daripada purin tanaman. Seseorang dapat mengalami peningkatan kadar asam urat dalam darah karena pola makan yang tidak sehat atau tidak teratur, seperti mengonsumsi makanan cepat saji, minuman beralkohol, dan terlalu sering mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. Pola makan yang sehat dapat membantu mengurangi risiko penyakit peningkatan asam urat. Untuk menghindari hal ini, seseorang dapat mengatur pola makan mereka dengan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran, dan buah ⁵.

Asam urat merupakan hasil metabolisme di dalam tubuh yang kadarnya tidak boleh berlebihan, setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuhnya, karena setiap metabolisme normal akan di hasikan asam urat sedangkan pemicunya adalah faktor makanan dan senyawa lain yang banyak mengandung purin. Purin ditemukan pada semua makanan yang mengandung protein. Sangatlah tidak mungkin untuk menyingkirkan semua makanan yang mengandung protein. Diet rendah purin juga membatasi lemak, karena lemak cenderung membatasi pengeluaran asam urat. Apabila penderita asam urat tidak melakukan diet rendah purin, maka akan terjadi penumpukan kristal asam urat pada sendi bahkan bisa pada ginjal yang dapat menyebabkan batu ginjal ¹⁴.

Pola makan yang sehat dan seimbang memungkinkan orang yang lebih muda menghindari makanan yang mengandung banyak purin, seperti jeroan, kacang-kacangan, bebek, dan belinjo. Ini karena mengonsumsi makanan ini secara teratur akan menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat. Jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu disebut pola makan atau pola konsumsi pangan. Pola makan juga dapat didefinisikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap berbagai faktor, termasuk faktor fisiologi, psikologi, budaya, dan sosial. Kadar asam urat responden dapat dianggap normal jika mereka memakan makanan yang sehat dan berolahraga, seperti lari pagi atau bersepeda dengan santai. Salah satu hal yang dapat menyebabkan peningkatan asam urat adalah pola makan, biasanya makanan yang tidak seimbang (mengonsumsi protein dengan jumlah purin yang berlebihan). Tubuh menghasilkan asam urat dari pengolahan atau metabolisme zat-zat yang tidak boleh berlebihan¹⁵.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, responden paling banyak berada pada umur 20 tahun (46.7%) dan berjenis kelamin perempuan (86.7%). Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan status gizi yaitu 0.409, hubungan jenis makan dengan status gizi 0.823 dan hubungan frekuensi makan dengan status gizi 0.269. Nilai p pada hubungan jumlah makan dengan kadar asam urat yaitu 0.681, hubungan jenis makan dengan kadar asam urat 0.321 dan hubungan frekuensi makan dengan kadar asam urat 0.014. Kesimpulannya tidak hubungan pola makan yang meliputi jumlah makan, jenis makanan, dan frekuensi makan dengan status gizi, tapi terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kadar asam urat.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang terlibat, kepada responden dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiono A, Manampiring AE, Bodhi W. Hubungan kadar asam urat dengan status gizi pada remaja di Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *J e-Biomedik*. 2016;4(2):4-7. doi:10.35790/ebm.4.2.2016.14605
2. Rosalina C, Nurhidayat S, Mas'udah AF. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Pada Remaja Di Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo. *Heal Sci J*. 2023;7(2):175-186. doi:10.24269/hsj.v7i2.2332
3. Dewi RP. Hubungan Pola Konsumsi Purin Dan Status Gizi Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Desa Di Dusun Munduk Tengah Kabupaten Buleleng. *J Kesehat*. 2020;21(1):1-9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027><https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/%0A???>
4. Kussoy VFM, Kundre R, Wowiling F. Kebiasaan Makan Makanan Tinggi Purin Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas. *J Keperawatan*. 2019;7(2):1-7. doi:10.35790/jkp.v7i2.27476
5. Meilantika AD, Putri SK, Mulat TC, Lestari D, Nurpratama WL. Faktor Penyebab Kejadian Asam Urat Pada Lansia. *Ensiklopedia J*. 2024;6(3):80-85. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
6. Nofia VR, Apriyeni E, Prigawuni F. Pendidikan Kesehatan Tentang Arthritis Gout Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *J Abdimas Saintika*. 2021;3(1):130.
7. Novianti A, Ulfi E, Hartati LS. Hubungan jenis kelamin, status gizi, konsumsi susu dan olahannya dengan kadar asam urat pada lansia. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr*. 2019;7(2):133-137. doi:10.14710/jgi.7.2.133-137
8. Saputro OH, Amalia H. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia. *J Penelit Dan Karya Ilm Lemb Penelit Univ Trisakti*. 2018;3(2):45-50. doi:10.25105/pdk.v3i2.2987
9. Septianingrum D, Mukhlas Fikri A. Hubungan Frekuensi Pangan Tinggi Purin, Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Dengan Kadar Asam Urat Pada Pra Lansia Di Cikarang Barat. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2024;10(8):347-358. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11095993>
10. I Putu Agus Dharma Hita. Status Gizi, Tekanan Darah, Lingkar Perut, dan Kadar Asam Urat Member Senam Zumba. *J Kejaora (Kesehatan Jasm dan Olah Raga)*. 2022;7(2):92-103. doi:10.36526/kejaora.v7i2.2064
11. Istianah I, Lahama GG. Gambaran Status Gizi, Asupan Purin Dan Kadar Asam Urat Pada Mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Binawan. *J Pangan Kesehat dan Gizi Univ Binawan*. 2022;3(1):44-50. doi:10.54771/jakagi.v3i1.664
12. Ridhoputrie M, Karita D, Romdhoni MF, Kusumawati A. Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah. *Herb-Medicine J*. 2019;2(1):43-50. doi:10.30595/hmj.v2i1.3481
13. Flaurensia V, Kussoy M, Wowiling F. Kebiasaan Makan Makanan Tinggi Purin Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas. *J Keperawatan Vol*. 2019;7(November):1-7.
14. Fitriani R, Azzahri LM, Nurman M, Hamidi M. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis) Pada Usia Dewasa 35-49 Tahun. *J Ners*. 2021;5(23):20-27. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
15. Purba D. Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. *J Vocat Heal Sci*. 2022;1(1):14-23. doi:10.31884/jovas.v1i1.20