

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASAM URAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2015

Nurhamidah¹ dan Selpi Nofiani²

Dosen tetap Program Studi D-III Gizi STIKes Perintis Padang

Email nurhamidah_2@yahoo.com

Abstrak

Asam urat merupakan hasil metabolisme normal dari pencernaan protein atau dari penguraian senyawa purin yang seharusnya akan dibuang melalui ginjal, feses, atau keringat. Dari data Riskesdas 2013, prevalensi penyakit sendi di Sumatera Barat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 12.7% dan berdasarkan diagnosis dangejala 21.8%. Penyakit asam urat ini lebih cenderung menyerang laki-laki meskipun bisa juga menyerang wanita yang telah mengalami menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015. Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan studi analitik desain *Cross sectional Study*. Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan jumlah populasi 605 orang dan sampel 40 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Accidental Sampling*. Data primer dikumpulkan dengan wawancara langsung terhadap responden menggunakan kuesioner dan formulir FFQ. Data sekunder diambil dari hasil pemeriksaan kadar asam urat, data pasien rawat jalan yang telah melakukan pemeriksaan asam urat, gambaran umum, dan geografis. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan ujikorelasi. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 57.5% responden menderita asam urat, 55.0% responden dengan asupan purin tinggi, 82.5% dengan asupan vitamin C rendah, 62.5% dengan asupan cairan tinggi, 62.5% dengan tekanan darah normal, 60.0% dengan aktivitas fisik sedang, dan 52.5% dengan status gizi baik. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin C, cairan, tekanan darah, aktifitas fisik, dan ststus gizi dengan kejadian asam urat ($p > 0.05$) dan ada hubungan bermakna antara asupan purin dengan kejadian asam urat ($p < 0.05$). Kesimpulannya adalah asupan purin berhubungan dengan kejadian asam urat, sedangkan asupan vitamin C, cairan, tekanan darah, aktifitas fisik dan status gizi tidak berhubungan dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Kata kunci : Asam urat, vitamin C, tekanandarah, aktivitas fisik, status gizi.

Abstract

Uric acid is the result of normal metabolism of protein digestion or from the decomposition of purine compounds that should be excreted through the kidneys, feces, or sweat. From the data Riskesdas 2013, the prevalence of joint disease in West Sumatra diagnosis based health personnel 12.7% and by 21.8% diagnosis and symptoms. Uric acid is more likely to strike men although it can also affect women who have undergone menopause. This study aims to determine the factors associated with the incidence of uric acid in outpatients at the Hospital of the National Stroke Bukittinggi Year 2015. The kind of this research is observational analytic study with cross sectional study design. This research was conducted on an outpatient basis at the Hospital of the National Stroke Bukittinggi with a population of 605 people and a sample of 40 people. The accidental sampling is used to take the sample. The primary data was collected by direct interviews with respondents by using a questionnaire and FFQ form. The secondary data taken from the National Hospital Stroke Bukittinggi form of data outpatients who has checked uric acid, public description, and geographical. The data analyzed univariate and bivariate by using correlation test. The result of research showed as much as 57.5% of respondents suffer from uric acid, as much as 55.0% of respondents with a high purine intake, as much as 82.5% with a low intake of vitamin C, as much as 62.5% with a high fluid intake, as much as 62.5% with normal blood pressure, as much as 60.0% with activity physical being, and as

much as 52.5% with good nutritional status. The statistic test results showed no significant relationship between intake of vitamins C, liquid, blood pressure, physical activity, and nutrition status with events uric acid ($p > 0.05$) and significant correlation between the intake of purine with events uric acid ($p < 0.05$). The conclusion is purine intake is associated with the incidence of uric acid, whereas intake of vitamin C, fluids, blood pressure, physical activity and nutritional status was not associated with the occurrence of uric acid in outpatients at the Hospital of the National Stroke Bukittinggi.

Keywords : Uric acid, vitamin C, blood pressure, physical activity, nutritional status.

1. PENDAHULUAN

Penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit gout (*arthritis gout*) adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang (Sutanto, 2013).

Selain itu asam urat merupakan hasilmetabolisme normal dari pencernaan protein (terutama dari daging, hati, ginjal, dan beberapa jenis sayuran seperti kacang dan buncis) atau dari penguraian senyawa purin yang seharusnya akan dibuang melalui ginjal, feses, atau keringat (Sustrani *et al.* 2008).

Asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan, karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat pada fisik (Asaidi, 2010).

Menurut Sustrani *et al* (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat dalam darah adalah faktor keturunan, jenis kelamin, konsumsi pangan yang kaya akan purin, konsumsi alkohol yang berlebihan, obesitas, gangguan ginjal yang mengakibatkan terhambatnya pembuangan

purin, penggunaan obat tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat.

Asupan purin merupakan faktor utama yang berhubungan dengan kadar asam urat darah. Dimana, semakin tinggi pemasukan zat purin, maka asam urat juga semakin meningkat (Utami, 2010).

Menurut *Arthritis Foundation* 2006, jumlah penderita arthritis atau gangguan sendi kronis lain di Amerika Serikat terus meningkat. Pada tahun 2005 jumlah penderita arthritis sudah mencapai 66 juta atau hampir 1 dari 3 orang menderita gangguan sendi. Sebanyak 23,2 juta sisanya adalah penderita dengan keluhan nyeri sendi kronis.

Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7%. Prevalensi penyakit sendi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun baik yang didiagnosis tenaga kesehatan yaitu 33% dan didiagnosis tenaga kesehatan atau gejala adalah 54,8%.

Prevalensi penyakit sendi di Sumatera Barat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 12,7% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 21,8%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2008 dari 72.545 orang pra lansia terdapat 21,9% menderita penyakit gout.

Berdasarkan data di instalasi laboratorium Rumah Sakit Stroke Nasional tahun 2014 jumlah pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat sebanyak 605 orang, tahun 2013 sebanyak 2088 orang, dan tahun 2012 sebanyak 1461 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada tahun 2014 terjadi penurunan pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan kadar asam urat, hal ini berdasarkan pada perubahan system pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015”.

2.METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam lingkup penelitian gizi klinik. Merupakan penelitian observasional dengan pendekatan studi analitik dengan desain *Cross Sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukurannya pada waktu yang bersamaan (Budiman, 2013).

Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi mulai dari bulan Desember 2014 sampai Juli 2015.

1. Populasidan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang telah melakukan pemeriksaan kadar asam urat dalam darah serta berobat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan jumlah populasi 605 orang.

Sampel penelitian adalah sebanyak 36 orang ditambah 10%, jadi total sampel berjumlah 40 orang dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Accidental Sampling* yaitu dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian.

ANALISIS DATA

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti terhadap responden berupa data identitas responden, data asupan purin, vitamin C dan asupan cairan dikumpulkan dengan menggunakan format *Food Frekuensi Questionare (FFQ) Semi Quantitative*. Data tekanan darah dengan pengukuran langsung yang dilakukan atau dibantu oleh perawat rumah sakit. Data aktivitas fisik responden dengan wawancara menggunakan kuesioner dan data status gizi dilihat berdasarkan hasil perhitungan indeks massa tubuh responden.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari tempat institusi melakukan penelitian seperti data hasil pemeriksaan laboratorium kadar asam urat, data gambaran rumahsakit, laporan hasil labortorium, dan laporan tahunan berupa jumlah pasien rawat jalan pada saat penelitian.

Pengumpulan Data

- 1) Identitas responden yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan diperoleh dengan cara mengisi kuesioner.
- 2) Data kadar asam urat responden diperoleh dengan cara melihat dan mencatat hasil pemeriksaan laboratorium.

- 3) Data asupan protein, asupan vitamin C, dan asupan cairan diukur langsung dengan cara mengisi form *food frekuensi questioner (FFQ)* *semi quantitative* dari apa yang dikonsumsi responden selama 1 bulan. FFQ ini dihitung dengan seberapa sering responden mengkonsumsi bahan makanan dalam sehari, seminggu dan sebulan dalam bentuk ukuran rumah tangga.
- 4) Data tekanan darah responden diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung sebelum pasien melakukan berobat. Pemeriksaan tekanan darah ini dilakukan dan dibantu oleh perawat yang bertugas pada hari tersebut. Alat yang digunakan dalam pengukuran tekanan darah yaitu *sphygmomanometer* dan *stetoskop*.
- 5) Data aktifitas fisik responden diperoleh dari hasil wawancara responden dengan peneliti menggunakan kuesioner. Data yang diambil adalah data kegiatan sehari-hari responden selama 24 jam. Aktifitas fisik yang dilakukan dari mulai bangun pagi sampai tidur.
- 6) Data status gizi diukur langsung dengan cara melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan responden. Alat yang digunakan adalah timbangan berat badan dan *microtoice*.

Analisa Data

Data yang telah diperoleh dianalisis oleh computer menggunakan program SPSS Versi 15 untuk menganalisis data dengan melihat, menghitung, dan menganalisa hubungan antara variabel dengan uji

Korelasi. Uji korelasi merupakan uji untuk mengetahui hubungan antara variabel independent numeric dengan variable dependen numerik (data). Syarat untuk melakukan uji korelasi adalah uji normalitas data. Jika dari uji normalitas data didapat tidak berdistribusi normal variable numeric diubah menjadi kategorik. Sehingga untuk data yang berdistribusi tidak normal bisa juga digunakan uji *Chi square* dengan derajat kepercayaan 0.05.

Pada hasil statistik uji korelasi didapatkan nilai koefisien korelasi ada yang positif (+) dan ada juga yang negatif (-). Nilai koefisien korelasi berpengaruh pada penafsiran terhadap hasil analisis korelasi, yaitu positif (+) menunjukkan adanya arah hubungan yang searah, artinya hubungan kedua variabel berbanding lurus. Semakin tinggi variabel x akan diikuti dengan semakin tinggi variabel y dan sebaliknya. Sedangkan tanda pada koefisien korelasi adalah negative (-) menunjukkan adanya arah hubungan yang berlawanan, artinya hubungan kedua variabel berbanding terbalik. Semakin tinggi variabel x akan diikuti dengan semakin rendah variabel y dan sebaliknya (Muhid, 2010).

3.HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berumur 40-75 tahun yang rutin berobat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dengan jumlah responden yang diambil sebanyak 40 orang. Responden diwawancarai ditempat penelitian oleh peneliti.

Data penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan Bivariat. Analisis Univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi asam urat, asupan purin, asupan vitamin C, asupan cairan, tekanan darah, aktifitas fisik dan status gizi. Sedangkan

analisis bivariat menyajikan hubungan asupan purin, asupan vitamin C, asupan cairan, tekanan darah, aktifitas fisik dan status gizi dengan kejadian asam urat.

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015

Variabel	Kategori	N	%
Kejadian Asam Urat	Ya	23	57.5
	Tidak	17	42.5
Asupan Purin	Tinggi	22	55.0
	Rendah	18	45.0
Asupan Vitamin C	Rendah	33	82.5
	Tinggi	7	17.5
Asupan Cairan	Kurang	29	72.5
	Cukup	11	27.5
Tekanan Darah	Tinggi	11	27.5
	Normal	25	62.5
	Rendah	4	10.0
Aktifitas Fisik	Ringan	16	40.0
	Sedang	24	60.0
Status Gizi	Lebih	15	37.5
	Baik	21	52.5
	Kurang	4	10.0

2. Uji Normalitas

Uji normalitas data yang bertujuan untuk mengetahui kenormalan distribusi sebaran skor variabel. Variabel yang diuji adalah variabel bebas dan variabel terikat.

Uji normalitas sebaran ini menggunakan teknik uji *Shapiro-Wilk*, dimana penggunaan uji ini untuk jumlah sampel \leq

50 (Dahlan, 2010). Kaidah yang digunakan adalah jika nilai signifikansi > 0.05 maka data tersebut normal, sedangkan jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tersebut tidak normal (Priyatno, 2009). Hasil uji Normalitas data dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.
Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>
	<i>Sig.</i>
Kadar Asam Urat	0.212
Asupan Purin	0.003
Asupan Vitamin C	0.062
Asupan Cairan	0.009
Tekanan Darah	0.036
Aktivitas Fisik	0.415
Status Gizi	0.438

3. Analisis Bivariat

Tabel 3.
Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015

Variabel	Kategori	Kejadian Asam Urat				Korelasi	Sig.
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%		
Asupan Purin	Rendah	13	72.2	5	27.8	0.656	0.000
	Tinggi	4	18.2	18	81.8		
Asupan Vitamin C	Rendah	12	36.4	21	63.6	-0.253	0.115
	Tinggi	5	71.4	2	28.6		
Asupan Cairan	Kurang	12	41.4	17	58.6	-0.070	0.666
	Cukup	5	45.5	6	54.5		
Tekanan Darah	Rendah	1	25.0	3	75.0	-0.046	0.777
	Normal	12	48.0	13	52.0		
	Tinggi	4	36.4	7	63.6		
Aktifitas Fisik	Ringan	6	37.5	10	62.5	0.042	0.798
	Sedang	11	45.8	13	54.2		
Status Gizi	Kurang	2	50.0	2	50.0	-0.048	0.767
	Baik	8	38.1	13	61.9		
	Lebih	7	46.7	8	53.3		

PEMBAHASAN

1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang asam urat belum pernah dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Keterbatasan ini menyebabkan peneliti sulit untuk membandingkan hasil penelitian lain yang sejenisnya. Peneliti lebih banyak membandingkan hasil penelitian yang dilakukan di daerah lain yang mungkin karakteristiknya berbeda dengan yang peneliti lakukan.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara langsung dengan responden untuk melihat faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Kemampuan responden menjawab kuesioner dipengaruhi daya ingat dan daya dengar responden. Oleh karena itu sebelum di wawancara peneliti menanyakan kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selain itu peneliti menjelaskan tujuan penelitian sebelum dilakukan wawancara, hal ini untuk menghindari kecurigaan responden.

Untuk mengukur variabel asupan purin, asupan vitamin C, dan asupan cairan pada penelitian ini menggunakan metode *Food Frequency Questioner* (FFQ) *SemiQuantitative*. Prinsip dari metode ini dilakukan dengan responden diminta untuk menjawab seberapa sering jenis dan bahan makanan yang dikonsumsi responden dalam jangka per hari, per minggu, dan per bulan. Ketepatan sangat tergantung dari daya ingat responden dan kejujuran responden dapat saja menjawab jenis dan bahan makanan yang sebenarnya tidak pernah dikonsumsi dan melebih-lebihkan menjadi kendala peneliti dalam melakukan penelitian karena hari dan biaya yang digunakan lebih banyak.

2. Analisa Univariat

a. Kejadian Asam Urat

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 23 orang (57.5%) responden menderita asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015. Menurut analisa peneliti, masih ada pasien rawat jalan yang memiliki kadar asam tidak normal karena adanya gangguan metabolisme purin serta sintesa purin yang berlebih karena banyak mengkonsumsi sumber purin tinggi seperti kacang-kacangan, ayam, sarden dan jeroan. Pola makan berpengaruh terhadap peningkatan kadar asam urat.

b. Asupan Purin

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 22 orang (55.0%) responden dengan tingkat asupan purin tinggi dan sebanyak 18 orang (45.0%) responden dengan tingkat asupan purin rendah. Tingginya asupan purin pada responden yang melebihi 600 mg per hari karena pola konsumsi yang salah. Ketidaktahuan responden terhadap efek dari purin menyebabkan responden tidak membatasi dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi seperti makanan yang digoreng dan makanan yang terbuat dari usus sapi dan jeroan. Hal ini juga sesuai dengan kebiasaan makan orang Sumatera Barat yang lebih suka mengkonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi

c. Asupan Vitamin C

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 33 orang (82.5%) responden dengan tingkat asupan vitamin C rendah dan sebanyak 7 orang (17.5%) responden dengan tingkat asupan vitamin C tinggi. Menurut analisa peneliti, rendahnya asupan vitamin C pada responden yang kurang dari 60 mg/hari karena kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber vitamin C. Hal ini

dilihat dari hasil *food frequency questionnaire (FFQ) semi quantitative* pada responden karena hanya sebagian kecil yang Cukup mengkonsumsi sumber vitamin C.

d. Asupan Cairan

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 25 orang (62.5%) responden dengan tingkat asupan cairannya tinggi dan sebanyak 15 orang (37.5%) responden dengan tingkat asupan cairannya rendah. Dimana separuh dari responden sudah mengetahui manfaat konsumsi air yang cukup bagi tubuhnya.

Menurut analisa peneliti, tingginya asupan cairan pada responden dapat dikatakan sudah baik. Dimana responden mengkonsumsi cairan lebih dari 1500 ml per hari. Hal ini didapatkan dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada responden, kebanyakan responden menjawab bahwa mengkonsumsi air lebih dari 2 liter sehari. Sehingga asupan Cairan responden terpenuhi untuk satu hari.

e. Tekanan Darah

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 25 orang (62.5%) responden memiliki tekanan darah normal, sebanyak 11 orang (27.5%) responden memiliki tekanan darah tinggi dan sebanyak 4 orang (10.0%) responden memiliki tekanan darah rendah. Pengukuran tekanan darah dilakukan oleh perawat rumah sakit dengan Cara pengukuran tidak langsung menggunakan *spygmanometer* dan *stetoskop*. Tekanan darah yang diambil dalam penelitian ini adalah tekanan darah pada saat pasien berkunjung ke rumah sakit. Karena biasanya pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi ini selalu dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh perawat yang bertugas.

f. Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik dalam penelitian ini meliputi aktivitas individu dalam satu hari dan kebiasaan olahraga. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian

besar responden beraktivitas sedang (1.70-1.99) yaitu sebanyak 24 orang (60.0%) dan yang beraktivitas ringan sebanyak 16 orang (40.0%).

Menurut analisa peneliti, sebagian besar aktifitas fisik responden adalah melakukan aktifitas santai dan pekerjaan rumah tangga, seperti memasak, membersihkan rumah, mengurus rumah tangga, berolah raga, dan juga terdiri dari pensiunan. Rata-rata responden dalam penelitian ini adalah perempuan yang pekerjaannya hampir semua yang ibu rumah tangga.

Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 21 orang dengan persentasi 52.5%, status gizi lebih sebanyak 15 orang dengan persentasi 37.5%, dan status gizi kurang sebanyak 4 orang dengan persentasi 10.0%.

Menurut analisa peneliti, sebagian besar status gizi responden termasuk status gizi yang baik. Hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang telah sering mendapatkan bimbingan dan arahan dari dokter untuk menanggulangi masalah kesehatan yang dialaminya.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Asupan Purin Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan purin terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan purin tinggi sebanyak 18 orang dengan persentasi 81.8% dari pada dengan asupan purin rendah yaitu 5 orang dengan persentasi 27.8%. Sedangkan, asupan purin terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan purin rendah sebanyak 13 orang dengan persentasi 72.2% dari pada dengan asupan purin tinggi yaitu 4 orang dengan

persentasi 18.2%. Hal ini sesuai dengan teori, dimana mengkonsumsi makanan tinggi purin dapat meningkatkan kadar asam urat. Serta juga sesuai dengan penelitian Diantari dkk (2013) dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara konsumsi purin, aktivitas, konsumsialkohol dan umur dengan kadar asam urat.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji stastistik *Spearman* dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara asupan purin dengan kejadian asam urat dengan *p value* 0.000. Adanya hubungan yang signifikan antara asupan purin dengan kejadian asam urat didasari pada tingkat konsumsi makanan yang mengandung purin. Tingkat konsumsi purin yang tinggi mempunyai peluang yang lebih besar menderita asam urat dibandingkan dengan tingkat konsumsi purin rendah.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan purin dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

b. Hubungan Asupan Vitamin C Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan vitamin C terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan vitamin C rendah sebanyak 21 orang dengan persentasi 63.6% dari pada dengan asupan vitamin C tinggi yaitu 2 orang dengan persentasi 28.6%. Sedangkan, asupan vitamin C terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan vitamin C rendah sebanyak 12 orang dengan persentasi 36.4% dari pada dengan asupan vitamin C tinggi yaitu 5 orang dengan persentasi 71.4%.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji stastistik *Pearson* dapat diketahui bahwa

tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara asupan vitamin C dengan kejadian asam urat dengan *p value* 0.115. Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden telah Mememnuhi asupan vitamin C per harinya, sehingga tidak terjadi kekurangan viamin C.

Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin C dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

c. Hubungan Asupan Cairan Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan cairan terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan cairan tinggi sebanyak 15 orang dengan persentasi 60.0% dari pada dengan asupan cairan rendah yaitu 8 orang dengan persentasi 53.3%. Sedangkan, asupan cairan terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan asupan cairan rendah sebanyak 7 orang dengan persentasi 46.7% dari pada dengan asupan cairan tinggi yaitu 10 orang dengan persentasi 40.0%.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji stastistik *Spearman* dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara asupan cairan dengan kejadian asam urat dengan *p value* 0.666. Hal ini berdasarkan rata-rata asupan cairan responden berada dalam ketegori cukup yaitu sebagian besar sudah mengkonsumsi cairan lebih dari 1500 ml per hari. Konsumsi minum yang banyak (≥ 8 gelas per hari) dapat membantu menurunkan kadar asam urat dalam darah.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan Cairan dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

d. Hubungan Tekanan Darah Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tekanan darah terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan tekanan darah normal sebanyak 13 orang dengan persentasi 52.0% dari pada dengan tekanan darah tinggi yaitu 7 orang dengan persentasi 63.6%, serta dengan tekanan darah rendah yaitu 3 orang dengan persentasi 75.0%. Sedangkan, tekanan darah terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan tekanan darah normal sebanyak 12 orang dengan persentasi 48.0% dari pada dengan tekanan darah tinggi yaitu 4 orang dengan persentasi 36.4%, sert tekanan darah rendah yaitu 1 orang dengan persentasi 25.0%.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji stastistik *Spearman* dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara tekanan darah dengan kejadian asam urat dengan *p value* 0.777 Hal ini berdeda dari teori yang mengatakan bahwa asam urat dapat merangsang sistem renin angiotensi, sehingga memicu peningkatan tekanan darah dan menyebabkan penebalan dinding arteri di ginjal, khususnya pembuluh arteriol afferen, sehingga terjadi arteriosklerosis yang selanjutnya menyebabkan tekanan darah tinggi. Tidak adanya hubungan antara tekanan darah dengan kejadian asam urat disebabkan karena rata-rata responden memiliki tekanan darah yang normal.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna anantara tekanan darah dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

e. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan aktifitas fisik terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan aktifitas fisik sedang sebanyak 13 orang dengan persentasi 54.2% dari pada dengan aktifitas fisik ringan sebanyak 10 orang dengan persentasi 62.5%. Sedangkan, aktifitas fisik terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan aktifitas fisik sedang sebanyak 11 orang dengan persentasi 45.8% dari pada dengan aktifitas fisik ringan sebanyak 6 orang dengan persentasi 37.5%.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji stastistik *Pearson* dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ($p > 0.05$) antara aktifitas fisik dengan kejadian asam urat dengan *p value* 0.798.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

f. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Asam urat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi terhadap kejadian asam urat yaitu lebih banyak responden dengan status gizi baik sebanyak 13 orang dengan persentasi 61.9% dari pada dengan status gizi lebih sebanyak 8 orang dengan persentasi 53.3%, serta dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang dengan persentasi 50.0%. Sedangkan, status gizi terhadap kejadian yang tidak asam urat yaitu lebih banyak responden dengan status gizi baik sebanyak 8 orang dengan persentasi 38.1% dari pada dengan status gizi lebih yaitu 7 orang dengan persentasi 46.7%, serta dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang dengan oersentasi 50.0%.

Dari hasil uji statistik *Pearson* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan

($p > 0.05$) antara status gizi dengan kejadian asam urat dengan p value 0.767. Status gizi mempunyai hubungan dengan resiko terjadinya berat badan lebih yang akan berakibat pada terganggunya metabolisme asam urat dalam tubuh. Tetapi pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian asam urat. Tidak adanya hubungan diduga karena hampir semua responden memiliki status gizi normal.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

4.KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka diambil beberapa kesimpulan :

1. Terdapat 57.5% responden menderita asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
2. Terdapat 55.0% responden dengan asupan purin tinggi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
3. Terdapat 82.5% responden dengan asupan vitamin C rendah pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
4. Terdapat 62.5% responden dengan asupan Cairan tinggi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
5. Terdapat 62.5% responden dengan tekanan darah normal pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
6. Terdapat 60.0% responden dengan aktifitas fisik sedang pada pasien rawat

jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.

7. Terdapat 52.5% responden dengan status gizi baik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan purin dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.
9. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan vitamin C dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.
10. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan Cairan dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.
11. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tekanan darah dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.
12. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.
13. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian asam urat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. 2011. *Pengetahuan Praktis Ragam Penyakit Mematikan Yang Paling Sering Menyerang Kita*. Buku Biru: Yogyakarta.
- Ahmad. 2011. *Cara Mudah Mencegah, Mengobati Asam Urat &*

- Hipertensi*. Dinamika media: Jakarta.
- Almatsier, S. 2004. *Penuntun Diet Edisi Baru*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- _____. 2009. *Prinsip Ilmu Gizi Dasar*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Asaidi, M. 2010. *Waspada Asam Urat*. Diva Press: Yogyakarta.
- Budiman. 2013. *Penelitian Kesehatan*. Refika Aditama: Bandung.
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Chernoff, Roni. 2006. *Geriatric Nutrition The Health Professional's Handbook*. Boston : Jones and Bartlett Publishers.
- Dahlan, Sopiudin. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi Ke-5. Salemba Medika, Jakarta.
- Diantari, Ervi and Candra, Aryu. 2013. *Pengaruh Asupan Purin Dan Cairan Terhadap Kadar Asam Urat Pada Wanita Usia 50-60 Tahun Di Kecamatan Gajah Mungkur, Semarang*. Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat. 2008. *Angka Penderita Gout Padang*.
- FAO/WHO/UNU [Food and Agriculture Organization/ World Health Organization/ United Nations University]. 2001. *Human Energy Requirement*. Report of joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Rome 17-24 Oktober.
- Feig, D. I., Kang, D. H., Johnson, R. J., 2008. Uric Acid and Cardiovascular Risk. *N Engl J Med*. 359: 1811-21.
- Freund, W. 2012. *Meredam Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Hartono, Andry. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit, Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Hayden, M.R., Tyayi, S.C., 2004. Uric Acid: A New Look at An Old Risk Marker for Cardiovascular Disease, Metabolic Syndrome, and Type 2 Diabetes Mellitus: The Urate Redox Shuttle. *Nutrition and Metabolism*. 1(10): 1-15.
- Hidayat, Ismed. 2012. *Kadar Asam Urat pada DM Tipe 2 yang Mengalami Stroke Iskemik*. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Ikawati, Zullies. 2010. *Cerdas Mengenal Obat*. Penerbit Kanisius: Yogyakarta.
- Junaidi, Iskandar. 2013. *Rematik & Asam Urat*. PT Gramedia Utama: Jakarta.
- Krisnatuti, Diah. Rina Yenrinadan VeraUripi. 2008. *Perencanaan Menu untuk Penderita Gangguan Asam Urat*. Penerbit Swadaya: Jakarta.
- Lingga, Lanny. 2012. *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. AgroMedia Pustaka: Jakarta.
- Manampiring, Aaltje E. 2011. *Prevalensi hiperurisemia pada remaja obese di kota Tomohon*. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi.
- Oenzil, Fadil. 2012. *Gizi Meningkatkan Kualitas Manula*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Pati, S., Sahu, P.K., Mohapatra, P.C., 2004. The Role of Uric Acid in Cardiovascular Disease and Its Clinical Implications. *Orissa Journal of Medical Biochemistry*. 1: 39-43.

- Rahaja, EM. 2002. *Peran Nutrisi pada Hiperurisemia*. Ebers Papyrus Vol. 8 No 1.
- Purwaningsih, Tinah. 2010. *Faktor-Faktor Risiko Hiperurisemia*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Prevalensi Penyakit Sendi*.
- Roody, E. 2008. *Hyperuricemia, Gout, and Lifestyle Factors*. *The Journal of Rheumatology*. 35:9.
- Saryono, K. 2009. *Waspada Asam Urat Keluarga*. Jakarta : BP FKUI.
- Setyoningsih, Rini. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperurisemia pada Pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Artikel Penelitian : Semarang.
- Sherwood, L. 2001. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Supriasa, et al. 2012. *Penilaian Status Gizi, Edisi Baru*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Sustrani L, Syamsir A, & Iwan H. 2008. *Asam Urat, Informasi Lengkap Untuk Penderita dan Keluarganya, Edisi 6*. PT Gramedia Utama: Jakarta.
- Sutanto, Teguh. 2013. *Asam Urat*. Buku Pintar: Yogyakarta.
- The Fact about arthritis. North California: Arthritis Foundation; 2006 dalam Olwin Nainggolan. 2009. *Prevalensi dan determinan Penyakit Rematik di Indonesia*. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Volume 59, Nomor: 12, Desember 2009
- Utami, Fadillah. 2010. *Hidup Sehat Tanpa Diabetes dan Asam Urat*. Genius Publisher : Yogyakarta.
- Wisesa, I. B. N., Suastika, K., 2009. *Hubungan antara Konsentrasi Asam Urat Serum dengan Resistensi Insulin pada Penduduk Suku Bali Asli di Dusun Tenganan Pegringsingan Karangasem*. *J Peny Dalam*. 10(2): 110-22.