

**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN  
PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW  
DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :

**ASTY NAYA AWALIA RAMADANI**

**NIM.E.22.07.008**

**PROGRAM STUDI DIII TEKNOLOGI LABORATORIUM  
MEDIS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**2025**

**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN  
PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW DESA**

**PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Peryaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Teknologi  
Laboratorium Medis (Amd.kes) pada Program Studi DIII Teknologi  
Laboratorium Medis Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh

**ASTY NAYA AWALIA RAMADANI**

**E.22.07.008**

**PROGRAM STUDI DIII TEKNOLOGI LABORATORIUM  
MEDIS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN  
JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE  
KECAMATAN GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

ASTY NAYA AWALIA RAMADANI

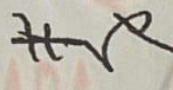
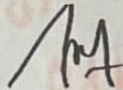
NIM. E.22.07.008

KTI ini Telah Disetujui Tanggal

19 juli 2025

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M.Biomed  
NIDN. 0928079301

Dr. Haerani, S.Kep. Ns, M.Kes  
NIDN.0030038404

Penguji I



Andi Harmawati Novriani, HS, S.ST., M.Kes  
NIDN. 0913119005

Penguji II



Dzikra Arwie, S.Si., M.Biomed  
NIDN. 0924078805





**LEMBAR PENGESAHAN**

**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN  
JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE  
KECAMATAN GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA**

Disusun Oleh :

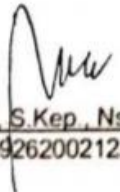
ASTY NAYA AWALIA RAMADANI  
NIM. E.22.07.008


Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji  
Pada Tanggal 19 Juli 2025  
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat  
**MENYETUJUI**

1. Penguji I  
Andi Harmawati Novriani, HS, S.S.T., M.Kes (.....)  
NIDN. 0913119005
2. Penguji II  
Dzikra Arwie, S.Si., M.Biomed (.....)  
NIDN. 0924078805
3. Pembimbing Utama  
A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M.Biomed (.....)  
NIDN. 0928079301
4. Pembimbing Pendamping  
Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kes (.....)  
NIDN. 0030038404

Mengetahui,  
Ketua STIKES Panrita Husada  
Bulukumba

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Teknologi Laboratorium Medis

  
Dr. Muriyati, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197709262002122007

  
Andi Harmawati Novriani, HS, S.S.T., M.Kes  
NIDN. 0913119005

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawa ini :

Nama : Asty Naya Awalia Ramadani

Nim : E2207008

Program studi : DIII Teknologi Laboratorium Medis

Judul KTI : GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN  
PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW  
DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG  
KABUPATEN BULUKUMBA

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar- benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Bulukumba 19 juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Asty Naya Awalia Ramadani

NIM. E 22.07.008

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT berkat Rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan KTI dengan judul “ Gambaran Kadar Asam Urat Pada Konsumen Pemakan Jeroan DI Warung Coto Mba Brow Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba” karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli madya Teknologi Laboratorium Medis (Amd.Kes) pada program studi dIII Teknologi Laboratorium Medis Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan dengan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Idris Aman, S.Sos selaku ketua Yayasan panrita husada bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati, S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku ketua stikes panrita husada bulukumba yang memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orang tua yang membimbing penulis selama penyusunan proposal.
3. Dr. A. Suswani Makmur, S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku wakil ketua yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Andi Harmawati Novriani. HS, S.ST., M.Kes, selaku ketua Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis yang telah membagi ilmu dan pengetahuan. Serta selaku penguji I yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan KTI ini,

5. A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M. Biomed, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberikan bimbingan, petunjuk. Kritik, dan saran bagi penulis dalam menyelesaikan proposal ini .
6. Dr. Haerani ,S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis mulai dari awal sampai akhir karya tulis ilmiah ini.
7. Dzikra Arwie, S.Si., M.Kes, selaku penguji II yang telah bersedia memberika saran serta arahan dalam penulisan dan penyusunan KTI ini.
8. Teristimewa kepada orang tua tercinta, seluruh keluarga serta hormatku kepada mereka yang telah memberikan doa, motivasi, dorongan, dukungan, moril serta materi kepada penulis.
9. Rekan-rekan mahasiswa jurusan Teknologi Laboratorium Medis Angkatan 2022 Stikes Panrita Husada Bulukumba, yang banyak membantu dalam penulisan proposal penelitian ini, serta semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu.
10. Bapak/ibu dosen dan seluruh staff stikes panrita husada bulukumba atas bekal, keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga allah SWT senantiasa

mendukung Langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua.Aminn.

Bulukumba, 21 februari 2025

Penulis

## ABSTRAK

### GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA

Asty Naya Awalia Ramadani<sup>1</sup> A.R.Pratiwi Hasanuddin<sup>2</sup>, Dr Haerani<sup>3</sup>  
Andi Harmawati Novriani<sup>4</sup>, Dzikra Arwie<sup>5</sup>

**LATAR BELAKANG:** Konsumsi jeroan secara berlebihan dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah, yang berisiko menyebabkan penyakit *gout*. warung coto mba brow di desa paenre lompoe merupakan salah satu tempat yang populer dengan sajian berbahan dasar jeroan.

**TUJUAN :** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kadar asam urat pada konsumen tetap yang rutin mengonsumsi jeroan di warung coto mba brow

**METODE :** Penelitian deskriptif ini melibatkan 35 responden yang merupakan konsumen tetap. data di kumpulkan melalui wawancara, kuesioner dan pemeriksaan kadar asam urat menggunakan alat *Point of Care Testing* (POCT)

**HASIL :** Sebanyak 35 responden menunjukkan bahwa hasil yang terdiri dari laki-laki sebanyak 15 responden (42,9%) dan Perempuan sebanyak 20 responden (57,1%). Hasil pemeriksaan berdasarkan kelompok usia dewasa di dapatkan kadar asam urat normal sebanyak 8 responden (40%) dan kadar asam urat abnormal sebanyak 12 responden (60%) berdasarkan kelompok usia pra lansia di dapatkan kadar asam urat sebanyak 2 responden (20%) dan kadar asam urat abnormal sebanyak 8 responden (80%) berdasarkan kelompok usia lansia kadar asam urat normal sebanyak 0 responden (0%) dan kadar asam urat abnormal sebanyak 5 responden (100%).

**Kata Kunci:** Asam urat, jeroan, coto, *Poct*, Hiperurisemia

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>1</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>2</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>6</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>6</b>
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>7</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	<b>11</b>
<b>C. Tujuan</b> .....	<b>12</b>
<b>D. Keaslian Penelitian</b> .....	<b>13</b>
<b>E. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>14</b>
<b>BAB II</b> .....	<b>15</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>13</b>
<b>A. Tinjauan Asam Urat</b> .....	<b>15</b>
1. Pengertian Asam Urat.....	<b>15</b>
2. Metabolisme Asam Urat.....	<b>16</b>
3. Struktur Asam Urat.....	<b>17</b>
4. Tanda Dan Gejala Asam Urat.....	<b>18</b>
5. Pemeriksaan Asam Urat.....	<b>19</b>
6. Prinsip Pemeriksaan Metode Asam Urat.....	<b>25</b>
7. Pengertian Jeroan.....	<b>28</b>

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat.....	228
9. Konsumsi jeroan Dan Kadar Asam Urat .....	29
10. Penurunan Kadar Asam Urat Pada Konsumen Jeroan .....	30
11. Hubungan Konsumsi Jeroan Dengan Kadar Asam Urat .....	30
12. Hubungan Antara konsumsi Jeroan Dan Penyakit <i>Gout</i> .....	31
13. Penurunan Kadar Asam Urat Melalui Pengelolaan Pola Makan...	31
14. Pengobatan Dan Pencegahan Asam Urat .....	32
15. Dampak Kadar Asam Urat yang Tinggi.....	32
16. Faktor Penyakit ( <i>Gout</i> ).....	34
17. Dampak Asam Urat Pada Tubuh .....	34
18. Hiperurisemia .....	34
<b>B.Kerangka Teori .....</b>	<b>36</b>
<b>C. Kerangka konsep .....</b>	<b>37</b>
<b>BAB III .....</b>	<b>38</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
<b>A. Desain Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>B. Variabel Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>C. Definisi Operasional .....</b>	<b>38</b>
<b>D. Waktu Dan Tempat Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>E. Sampel Penelitian .....</b>	<b>39</b>
<b>F. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>40</b>
<b>G. Instrumen Penelitian.....</b>	<b>40</b>
<b>H. Alur Penelitian.....</b>	<b>43</b>
<b>I. Pengolahan Dan Analisis Data .....</b>	<b>44</b>
<b>J. Etika Dan Ijin Penelitian.....</b>	<b>44</b>

K. Jadwal Penelitian .....	45
<b>BAB IV.....</b>	<b>46</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
A. Hasil.....	46
B. Pembahasan .....	48
<b>BAB V.....</b>	<b>53</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>53</b>
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner penelitian .....	60
Lampiran 2. Informed consent dan lembar observasi penelitian.....	61
Lampiran 3. Lembar Persetujuan judul Proposal .....	62
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Acc Proposal.....	63
Lampiran 5. Surat Permohonan izin Dari Lembaga UPPM.....	64
Lampiran 6. Surat izin penelitian Dari DPMPTS provinsi Sulawesi Selatan .....	65
Lampiran 7. Surat izin penelitian dari DPMPTS Kabupaten bulukumba	66
Lampiran 8. Surat layak Etik .....	67
Lampiran 9. Dokumentasi pribadi peneliti .....	68
Lampiran 10. Master Tabel Hasil Penelitian Gambaran Kadar Asam Urat Pada Konsumen Pemakan Jeroan .....	70
Lampiran 11. Hasil olah Data uji kolmogrov berdasarkan kelompok usia pada kadar asam urat pemakan jeroan .....	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Asam Urat.....	18
Gambar 2.2 Timbunan Asam Urat Pada Sendi .....	22
Gambar 2.3 <i>Uric Acid Kit</i> (Uricase/PAP Method).....	23
Gambar 2.4 Unit Spektrofotometer Double Beam.....	25
Gambar 2.5 Alat Spektrofotometer SFRI BSA-3000 <i>Chemistry Analyzer</i> .....	27
Gambar 2.6 <i>Uric Acid Kit</i> (Uricase/PAP Method).....	23
Gambar 2.7 Kerangka Toeri.....	38
Gambar 2.8 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	45

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Asam urat adalah salah satu penyakit yang cukup umum suatu kelainan yang di sebabkan oleh penumpukan kristal urat dalam tubuh, sering di katakan dengan *arthritis gout*. *Arthritis gout* atau asam urat yang terpisah. Salah satu bahan dalam purin adalah asam nukleat, yang terdapat dalam tubuh dan akan menyebabkan asam urat (Dungga, 2022).

Penyakit asam urat (*gout*) merupakan bentuk artritis inflamasi yang prevalensinya meningkat secara global. Menurut data Global Burden of Disease (GBD) tahun 2020, sekitar 55,8 juta orang di seluruh dunia menderita asam urat, dengan prevalensi standar usia sebesar 659,3 per 100.000 penduduk—meningkat 22,5% sejak 1990. Prevalensi ini diperkirakan akan mencapai 95,8 juta kasus pada tahun 2050. Faktor risiko utamanya meliputi indeks massa tubuh (IMT) tinggi dan gangguan fungsi ginjal. Pria memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan wanita, dan kejadian meningkat seiring bertambahnya usia (GDB, 2023).

*Arthritis gout* menjangkiti penduduk Indonesia yang menempati posisi keempat negara terbesar di dunia berdasarkan jumlah populasi. Prevalensi penyakit asam urat mencapai 35% pada populasi pria berusia di atas 45 tahun. Distribusi penyakit sendi menunjukkan angka 45% pada kelompok usia 55-64 tahun, kemudian menurun menjadi 5,9% pada

rentang usia 65-74 tahun, dan meningkat signifikan mencapai 54,8% pada populasi berusia 75 tahun ke atas. Tenaga kesehatan di Indonesia telah mendiagnosis kejadian penyakit sendi sebesar 7,3%, sementara diagnosis berdasarkan manifestasi gejala klinis mencapai 24,7%. (Patyawargana & Falah, 2021)

Di Provinsi Sulawesi Selatan, kasus asam urat juga menjadi perhatian serius. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2022, gangguan sendi termasuk asam urat merupakan salah satu keluhan terbanyak di Puskesmas. Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia produktif, khususnya pria. Pola makan yang tinggi purin, konsumsi makanan laut, serta rendahnya aktivitas fisik menjadi faktor penyumbang utama. Edukasi kesehatan dan kampanye gaya hidup sehat terus digalakkan untuk mengurangi prevalensi kasus di wilayah ini (DINKES, 2022).

Di Kabupaten Bulukumba, penyakit asam urat sering dilaporkan sebagai salah satu masalah kesehatan yang dominan di layanan primer. Berdasarkan data didapatkan dari puskesmas caile kabupaten bulukumba jumlah kasus penyakit asam urat dari bulan januari sampai desember 2024 sebanyak 1,244 kasus dan Dinas Kesehatan Bulukumba tahun 2023, sekitar 35% kasus asam urat terjadi pada pria usia di bawah 45 tahun. Kondisi ini diperparah oleh kebiasaan konsumsi makanan laut berlebihan, merokok, dan kurangnya olahraga. Pemerintah daerah terus berupaya menekan prevalensi asam urat melalui peningkatan akses

layanan kesehatan, promosi pola hidup sehat, serta skrining dini untuk kelompok risiko tinggi (Mahmudi, 2024)

Hubungan antara pola konsumsi makanan dan kadar asam urat dapat ditelusuri melalui mekanisme patofisiologi hiperurisemia. Peningkatan kadar asam urat di atas nilai normal disebabkan oleh berbagai faktor etiologi, dengan asupan makanan berkadar purin tinggi sebagai salah satu kontributor signifikan. Sistem metabolisme tubuh memproses senyawa purin dan memproduksi asam urat sebagai hasil akhir dari jalur metabolisme tersebut. Enzim pencernaan membebaskan asam nukleat dari kompleks nukleoprotein di dalam saluran intestinal, dimana proses ini ditentukan oleh kualitas dan kuantitas asupan makanan yang dikonsumsi individu (Dungga, 2022).

Beberapa kategori makanan berisiko tinggi mempengaruhi dampak konsumsi jeroan terhadap kejadian hipertensi, terutama asupan produk pangan dengan kandungan gula tinggi, penggunaan penyedap rasa berlebihan, makanan berlemak, dan minuman berkafein. Hipertensi dapat dipicu oleh konsumsi jeroan yang diperparah oleh kandungan lemak jenuh yang terdapat dalam produk tersebut. Konsumsi jeroan sangat berlebihan berpotensi meningkatkan risiko hiperurisemia (asam urat tinggi) memilih warung coto mba brow sebagai lokasi penelitian karena khususnya yang menggunakan jeroan merupakan makanan populer dan dapat mewakili pola konsumsi jeroan di Masyarakat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang dampak konsumsi jeroan terhadap Kesehatan Masyarakat (Kiki et al., 2021).

Estimasi prevalensi global asam urat mencapai 47,2% dengan distribusi yang meliputi populasi di seluruh dunia. Proses metabolisme purin menghasilkan asam urat sebagai produk terminal, dimana purin merupakan komponen integral dari asam nukleat yang berlokasi di dalam nukleus sel tubuh. Rentang kadar asam urat fisiologis dalam serum darah ditentukan oleh jenis kelamin, dengan nilai normal pada populasi pria berkisar antara 2,5-7,0 mg/dl, sedangkan pada populasi wanita berada dalam kisaran 1,5-6,0 mg/dl (Irma et al., 2023)

Kejadian asam urat dipengaruhi oleh berbagai faktor determinan meliputi jenis kelamin, asupan purin, dan konsumsi karbohidrat. Konsumsi berlebihan terhadap makanan berkadar purin tinggi menyebabkan manifestasi penyakit asam urat pada individu, terutama produk pangan seperti kopi dan jeroan (babat, limpa, usus, dan organ visceral lainnya). Penurunan aktivitas enzim Hypoxanthine Guanine Phosphoribosyl Transferase (HGPRT) dipicu oleh konsumsi makanan tinggi purin dalam jumlah berlebihan, yang selanjutnya mengakibatkan terjadinya disfungsi metabolisme purin dan gangguan aktivitas enzimatik (Mulyani, 2022).

Kondisi kesehatan tubuh dapat dipengaruhi oleh konsumsi jeroan karena kandungan purin yang sangat tinggi dalam produk tersebut memicu pembentukan kristal urat dalam sistem sirkulasi darah. Konsumsi berlebihan terhadap daging merah, termasuk jeroan yang kaya akan senyawa purin, menyebabkan peningkatan kadar asam urat pada populasi saat ini, dimana hal tersebut berkontribusi terhadap elevasi konsentrasi asam urat dalam tubuh (Lia Mar'atiningsih et al., 2024).

Konsumsi makanan tidak sehat yang meningkat menyebabkan elevasi kadar asam urat berlebihan, dimana kondisi ini dapat dipicu oleh dua mekanisme patofisiologi utama yaitu overproduksi asam urat dalam sistem tubuh atau gangguan eliminasi asam urat yang dilakukan oleh mekanisme ekskresi tubuh. Pada kondisi fisiologis normal, darah melarutkan asam urat dalam batas kapasitas kelarutannya, namun ketika konsentrasi asam urat melebihi ambang batas kelarutan tersebut, maka kondisi hiperurisemia atau saturasi plasma darah dengan asam urat akan terjadi (Kiki et al., 2021).

Hormon estrogen yang dimiliki oleh perempuan berperan dalam memfasilitasi eliminasi asam urat melalui ekskresi urin, sementara kadar asam urat pada populasi laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan karena defisiensi hormon estrogen tersebut. Kadar asam urat dalam darah akan ditingkatkan oleh konsumsi makanan berkadar purin tinggi, dimana kondisi ini menjadi faktor predisposisi terjadinya gout arthritis dan nefrolitiasis. Jeroan, kerang, kepiting, dan ikan teri mengandung konsentrasi purin yang tinggi dan berpotensi memicu kondisi patologis tersebut (Flaurensia et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti merasa tertarik untuk mengkaji gambaran kadar asam urat pada konsumen yang rutin mengonsumsi jeroan di warung coto Mba Brow, Desa Paenre Lompoe, Kecamatan Gantarang, Kabupaten Bulukumba.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Meningkatnya makanan yang tidak sehat akan mengakibatkan peningkatan kadar asam urat yang berlebihan dapat disebabkan oleh dua kemungkinan utama yaitu kelebihan produksi asam urat dalam tubuh atau terhambatnya pembuangan asam urat oleh tubuh itu sendiri. Dalam keadaan yang normal, berhubungan dengan kejadian asam urat adalah jenis kelamin purin dan karbohidrat yang dikonsumsi. Timbulnya penyakit asam urat biasanya disebabkan oleh penderita yang banyak mengonsumsi makanan dan makanan yang mengandung purin, Berdasarkan data didapatkan dari puskesmas caile kabupaten bulukumba jumlah kasus penyakit asam urat dari bulan januari sampai desember 2024 sebanyak 1,244 kasus dan Dinas Kesehatan Bulukumba 24 tahun 2023, sekitar 35% kasus asam urat terjadi pada pria usia di bawah 45 tahun.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung coto mba brow desa paenre lompoe kecamatan gantarang kabupaten bulukumba dengan rumusan masalah “Bagaimanakah Gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung coto mba brow desa paenre lompoe kecamatan gantarang kabupaten bulukumba ?

### **C. Tujuan**

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung coto mba brow desa paenre lompoe kecamatan gantarang.

b. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan berdasarkan jenis kelamin
- b. Untuk mengetahui gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan berdasarkan kelompok usia

**D. Keaslian penelitian**

**Tabel. 1.1** keaslian penelitian

NO	Penulis	Judul	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	(Ummah, 2022)	Gambaran faktor yang mempengaruhi kejadian <i>gout arthritis</i> pada lansia di puskesmas gatak kabupaten sukoharjo	Penelitian ini lakukan dengan observasional deskriptif dengan pendekatan survey	Pemeriksaan asam urat	Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian <i>gout arthritis</i> dapat dianalisis berdasarkan karakteristik demografis penderita, dimana jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan mendominasi kasus <i>gout arthritis</i> , sedangkan dari segi usia, mayoritas penderita berada pada rentang 60-70 tahun.
2	(Dungga, 2022)	Pola makan dan hubungannya terhadap kadar asam urat	Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Pemeriksaan asam urat	Pola makan diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu pola makan yang baik dan yang tidak baik. Sebanyak 37 responden yang memiliki kadar asam urat di atas normal menunjukkan pola makan yang tergolong baik.
3	(Septianingrum & Mukhlas Fikri, 2024)	Asupan purin terhadap kadar asam urat pada penderita <i>gout arthritis</i> di wilayah kerja puskesmas ranotana weru	Penelitian ini merupakan jenis <i>cross sectional</i>	Pemeriksaan asam urat	Hasil akhir menjadi asam urat bahan makanan yang mengandung purin tinggi dapat memberikan dampak terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah

4 (Arisandi et al., 2022).	Gambaran kadar asam urat sebelum dan setelah pemberian jeroan pada tikus putih	Penelitian yang Di gunakan adalah <i>pre-test – post-test control group design</i> .	Pemeriksaan asam urat	Hasil penelitian yang telah di lakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar asam urat dalam darah tikus putih sebelum dan sesudah pemberian jeroan jus dan jus ayam
5 (Desri, 2022)	Gambaran kadar asam urat pada Masyarakat batu bagiriak usia 40 tahun di puskesmas Alahan Panjang	Penelitian ini di lakukan dengan bersifat deskriptif analitik	Pemeriksaan asam urat	Data hasil pemeriksaan kadar asam urat dianalisis melalui tabel distribusi frekuensi. Dari analisis tersebut, diperoleh bahwa sebanyak 18 orang (60%) memiliki kadar asam urat dalam batas normal, sedangkan 12 orang (40%) menunjukkan kadar asam urat yang tinggi.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi penulis

Untuk penambah wawasan pengalaman pengetahuan penulis tentang perbedaan asam urat sebelum dan sesudah konsumen mengonsumsi coto jeroan

### 2. Bagi Masyarakat

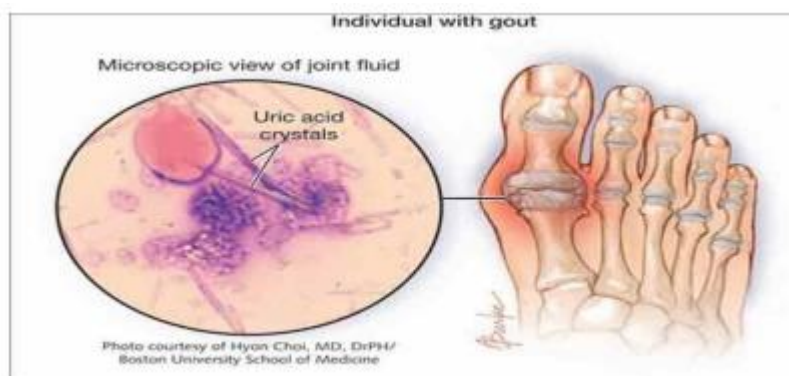
Memberikan informasi kepada Masyarakat khususnya pada penderita asam urat untuk lebih menjaga pola makanan dalam mengonsumsi coto jeroan

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Asam Urat

#### 1. Pengertian Asam urat

Metabolisme purin menghasilkan asam urat (UA) adalah sebagai produk terminal, dimana senyawa ini dieliminasi oleh tubuh melalui ekskresi urin. Pada kondisi fisiologis normal, keseimbangan purin dalam tubuh dijaga oleh asam urat. Tubuh memproduksi asam urat melalui serangkaian reaksi biokimia yang berlangsung dalam sistem seluler, jaringan, atau organ, yang merupakan produk sisa metabolisme protein berupa asam nukleotida dalam sirkulasi darah. Derivat asam amino ini dikenal sebagai purin, dimana proses oksidasi purin selanjutnya dimetabolisme oleh enzim spesifik yang menghasilkan asam urat sebagai produk akhir (Utami, 2022).



**Gambar 2.1 Asam Urat,**(Sumber: Utami, 2022).

Rentang kadar asam urat fisiologis ditentukan oleh jenis kelamin, dimana pria memiliki nilai normal antara 3,4 hingga 7,0 mg/dl sedangkan wanita berada dalam kisaran 2,4 hingga 6,0 mg/dl. Batas normal yang dilampaui oleh kadar asam urat, namun pada umur usia dewasa 18 sampai 28 tahun, dan pra lanjut usia 45-59 tahun dan lanjut usia 60-70 tahun dapat menyebabkan kondisi hiperurisemia, yang menjadi faktor predisposisi peningkatan kadar asam urat. Peningkatan kadar asam urat menimbulkan manifestasi klinis berupa nyeri sendi, sensasi nyeri, kemerahan, dan edema, dimana kondisi patologis ini dikenal sebagai gout. Kategori penyakit yang dapat disembuhkan mencakup gout, namun kondisi yang tidak mendapat penanganan tepat dapat berkembang menjadi arthritis yang menyebabkan disabilitas (Simamora & Saragih, 2023).

## **2. Metabolisme asam urat**

Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, dan serat memulai proses metabolisme asam urat, dimana tubuh membutuhkan komponen-komponen tersebut untuk ditransformasi menjadi energi dan senyawa kimia lainnya melalui reaksi biokimia dalam sistem tubuh. Hiperurisemia atau elevasi kadar asam urat dapat disebabkan oleh gangguan metabolisme asam urat serum. Interaksi multifaktorial menghasilkan kondisi hiperurisemia, meliputi variabel jenis kelamin, usia, pola gaya hidup, dan faktor lingkungan (Nur Azizah & Elvi Murniasih, 2023).

Asupan makanan yang dikonsumsi mengandung zat purin yang dimetabolisme secara umum oleh tubuh. Setiap bahan makanan yang berasal dari organisme hidup mengandung purin sebagai komponen

intrinsik. Dengan demikian, organisme hidup memproduksi zat purin ini, sehingga berbagai jenis sayuran dan buah-buahan memindahkan zat purin ke dalam tubuh kita. Degradasi sel-sel tubuh yang berlangsung dalam kondisi fisiologis normal atau akibat kondisi patologis tertentu juga menghasilkan purin (Nur Azizah & Elvi Murniasih, 2023).

### **3. Struktur Asam Urat**

#### **1. Metabolisme purin**

Metabolisme purin merupakan bahan penting dalam tubuh sebagai komponen dari asam nukleat dan pengasil energi dalam inti sel, asam urat selalu ada dalam tubuh manusia, yang apabila kadarnya meningkat dapat menimbulkan beberapa keluhan (Fitriyatun & Putriningtyas, 2021).

#### **2. Fungsi Ginjal**

Fungsi ginjal adalah menyaring darah dan membuang limbah serta kelebihan cairan melalui urine. Selain itu, ginjal juga berperan dalam mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit, mengontrol tekanan darah, memproduksi hormon penting seperti eritropoietin yang merangsang produksi sel darah merah, serta menjaga Kesehatan tulang dan mengaktifkan vitamin D. (Karuniawati, 2022)

#### **3. Penyebab Hiperurisemia**

Penyebab hiperurisemia adalah kondisi yang ditandai dengan kadar asam urat dalam darah yang lebih tinggi dari normal. Kondisi ini terjadi karena tidak keseimbangan antara produksi asam urat di dalam tubuh dan kemampuan ginjal untuk membuangnya melalui urin, akibatnya asam urat

menumpuk dalam darah yang dapat menyebabkan berbagai masalah terutama *gout* ( penyakit asam urat).(Badri, 2020)

#### 4. Penyakit asam urat (*gout*)

Penyakit asam urat adalah jenis radang sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat di dalam sendi yang menyebabkan nyeri,pembengkakan dan kemerahan. Kondisi ini terjadi karena kadar asam urat dalam darah yang terlalu tinggi. (Fidayanti, 2024)

#### 4. Tanda Dan Gejala Asam Urat



**Gambar 2. 2 Timbunan Asam Urat Pada Sendi** (Sumber: Madyaningrum, E., 2020)

Tanda dan gejala penyakit asam urat sangat khas dan mempunyai tahapan yaitu :

##### 1. Nyeri sendi

Nyeri sendi adalah rasa sakit dan tidak nyaman yang terjadi pada persendian tubuh nyeri ini bisa bervariasi mulai dari ringan hingga berat dan bisa bersifat sementara (akut) atau berkepanjangan (kronis). Nyeri sendi bisa di sebabkan oleh berbagai faktor, termasuk peradangan pada sendi (*arthritis*) cedera atau masalah lain pada jaringan sendi (Idris,2021).

## 2. Kemerahan dan pemanasan di sekitaran sendi

Gejala kemerahan pada sendi-sendi pasien menunjukkan adanya kondisi hiperurisemia. Asupan purin yang berlebihan dari berbagai makanan yang umum dikonsumsi populasi memicu terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam tubuh (Yulianto, 2020).

## 3. Demam dan mengigil

Demam dan mengigil adalah kondisi Ketika suhu tubuh meningkat dan di erati rasa dingin atau gemetar, ini adalah respon alami tubuh untuk melawan infeksi atau penyakit beberapa penyebabnya meliputi infeksi virus atau bakteri, gangguan autoimun, stress, kelelahan atau masalah hormonal (Karuniawati, 2022)

## 4. Kesulitan bergerak

Kesulitan bergerak bisa di sebabkan oleh berbagi faktor termasuk gangguan otot, saraf, sendi, atau tulang kondisi ini dapat bersifat sementara atau permanen dan penanganannya bervariasi tergantung pada penyebabnya. (Luvy Sylviana Zanthi, 2020)

## 5. Pemeriksaan Asam Urat

### a. Metode *Point Of Care Testing* (POCT)



Gambar 2.3 Alat POCT Asam Urat  
(Manual Book of Easy Touch GCU (Sumber: Desty Ratna2022))

Metode *Point Of Care Testing* (POCT) dengan teknologi biosensor diaplikasikan untuk determinasi konsentrasi asam urat. Generasi muatan elektrik terjadi melalui reaksi kimia yang berlangsung antara komponen darah seperti asam urat dengan substansi kimia dalam reagen atau strip kering pada sistem POCT. Aksesibilitas dan kemudahan implementasi dicapai oleh metode ini karena mengadopsi teknologi strip dalam *Point Of Care Testing* (POCT). Aspek praktis, kecepatan perolehan hasil, portabilitas, dan tidak memerlukan kompetensi khusus merupakan karakteristik yang ditampilkan oleh pemeriksaan ini. Kompatibilitas dengan sampel darah vena maupun kapiler dimiliki oleh instrumen ini. Efisiensi volume sampel minimal sekitar dua atau tiga tetes dan tidak memerlukan reagen spesifik menjadi keunggulan yang dimiliki metode ini. Potensi error pada alat dan keterbatasan dalam pengujian sampel berskala besar menjadi kelemahan yang melekat pada instrumen ini (Putri & Aryani, 2022).

b. Metode *Uric Acid Test*



Gambar 2.4 *Uric Acid Kit Uricase/PAP Metho* (Sumber: Fajarna., 2022)

*Uric Acid Test* merupakan metode pemeriksaan asam urat yang paling luas diaplikasikan, yaitu uji laboratorium untuk determinasi konsentrasi asam urat dalam darah atau urin. Diagnosis penyakit seperti *gout*, disfungsi renal, atau nefrolitiasis yang dipicu oleh hiperurisemia menjadi tujuan dari pemeriksaan ini. Dua kategori utama dibedakan dalam tes ini, yakni pemeriksaan darah dan pemeriksaan urin. Sampel darah diperoleh dari vena brakialis pada tes darah, sementara koleksi total urin pasien selama 24 jam dilakukan pada tes urin. Kepraktisan dan kecepatan ditunjukkan oleh tes darah, sedangkan informasi komprehensif mengenai ekskresi asam urat dari tubuh diberikan oleh tes urin. (Rajagukguk et al., 2020)

Metode *Uric Acid Test* memiliki keunggulan berupa prosedur yang relatif mudah, tingkat invasivitas yang rendah, kecepatan perolehan hasil (terutama pada tes darah), serta kemampuan dalam diagnosis dini untuk mencegah komplikasi seperti kerusakan sendi atau pembentukan batu ginjal. Ketersediaan yang luas di berbagai fasilitas medis juga menjadi kelebihan tes ini. Meskipun demikian, beberapa kelemahan terdapat pada metode ini. Faktor-faktor seperti konsumsi makanan tinggi purin, intake alkohol, atau penggunaan medikasi tertentu dapat menginterferensi hasil pemeriksaan. Pada tes urin, kompleksitas pengumpulan sampel selama 24 jam menimbulkan kesulitan dan kerentanan terhadap error jika tidak dilakukan sesuai prosedur. Tambahan lagi, kadar asam urat dalam darah tidak selalu berkorelasi dengan manifestasi klinis karena individu dapat mengalami gejala *gout* dengan kadar normal, atau memiliki kadar tinggi

tanpa menunjukkan gejala apapun (Marhaeni, G. A., Suindri, N. N., Arneni, N. P. G., Habibah, N., & Dewi, 2024).

Proses pemeriksaan kadar asam urat melalui *uric acid test* dilakukan dengan dua metode, yaitu tes darah dan tes urin 24 jam. Pada tes darah, sampel diambil dari vena di lengan menggunakan jarum suntik, lalu dianalisis di laboratorium dengan metode enzimatik kolorimetri menggunakan reaksi uricase untuk mengukur konsentrasi asam urat dalam darah. Sementara pada tes urin 24 jam, pasien diminta mengumpulkan seluruh urin yang dikeluarkan selama satu hari penuh ke dalam wadah khusus yang disimpan dalam suhu dingin, lalu dianalisis untuk mengetahui jumlah asam urat yang dikeluarkan tubuh. Kedua metode ini membantu menilai apakah kadar asam urat dalam tubuh normal, tinggi (hiperurisemia), atau rendah, dan sering digunakan untuk diagnosis gout, batu ginjal, serta gangguan metabolisme purin lainnya (Sayekti, 2021).

#### c. Metode Fotometer



Gambar 2.5 Unit Spektrofotometer Double Beam (Sumber: Fajarna., 2022).

Salah satu teknik yang diaplikasikan dalam pemeriksaan konsentrasi asam urat dalam darah adalah metode fotometer, yang beroperasi berdasarkan prinsip pengukuran absorbansi cahaya oleh senyawa berwarna hasil reaksi kimia. Dalam konteks tersebut, metode enzimatik kolorimetri kerap digunakan, dimana enzim urikase bereaksi dengan asam urat dan menghasilkan komponen berwarna yang intensitasnya proporsional dengan konsentrasi asam urat dalam sampel. Pengukuran dilakukan dengan memanfaatkan alat fotometer, dan kurva standar digunakan sebagai referensi untuk determinasi kadar asam urat. Beberapa riset di Indonesia dalam lima tahun terakhir telah mengeksplorasi penggunaan metode ini. Penelitian yang dilakukan Yulisda Haipi (2020) mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara hasil pemeriksaan asam urat menggunakan fotometer dengan alat *Point of Care Testing* (POCT), dengan nilai  $p=0,565$  (Haipi, 2022).

Studi lain yang dilakukan oleh Mahardika dan Wulandari (2022) mengidentifikasi bahwa nilai rerata kadar asam urat yang lebih tinggi diperoleh melalui metode enzimatik kolorimetri dibandingkan dengan *POCT*, dengan signifikansi statistik yang ditunjukkan oleh perbedaan tersebut ( $p=0,046$ ). Selain itu, studi oleh Endra Yuwana (2022) juga membandingkan metode POCT dengan *chemistry analyzer* (yang menggunakan prinsip fotometri), dan hasilnya menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan ( $p=0,746$ ), memperkuat bahwa metode fotometri memiliki akurasi yang cukup baik dalam pemeriksaan kadar asam urat.

Dengan demikian, metode fotometer tetap menjadi pilihan yang andal dan digunakan secara luas di laboratorium untuk analisis kadar asam urat secara kuantitatif (Enmayasari., 2021).

#### d. Metode Spektrofometri



Gambar 2.6 Alat Spektrofotometer SFRI BSA-3000 Chemistry Analyzer  
(Sumber: Fajarna .,2022)

Metode spektrofotometri merupakan teknik analitik yang diimplementasikan untuk mengukur konsentrasi asam urat dalam serum darah dengan mendeteksi absorbansi cahaya oleh sampel pada panjang gelombang tertentu. Penggunaan panjang gelombang sekitar 293 nm dalam pemeriksaan kadar asam urat disebabkan oleh absorpsi maksimum asam urat yang terjadi pada panjang gelombang tersebut. Inisiasi prosedur pemeriksaan dilakukan dengan pengambilan sampel darah pasien, kemudian proses pengolahan untuk memperoleh serum dilakukan. Berikutnya, serum dicampurkan dengan reagen khusus yang bereaksi dengan asam urat dan menghasilkan senyawa berwarna. Intensitas warna yang dihasilkan akan berkorelasi dengan konsentrasi asam urat dalam sampel, dan alat spektrofotometer mengukur absorbansi cahaya oleh larutan tersebut.

Nilai absorbansi yang dihasilkan kemudian dihitung untuk mendapatkan kadar asam urat. Kelebihan dari metode ini antara lain hasil yang cepat, biaya yang relatif rendah, serta keakuratan yang memadai bila dilakukan dengan benar. Namun, metode ini juga memiliki kelemahan, seperti kemungkinan terjadinya interferensi dari zat lain dalam darah yang juga menyerap cahaya pada panjang gelombang yang sama, serta ketergantungan pada kejernihan sampel. Meski demikian, metode spektrofotometri tetap menjadi salah satu pilihan utama dalam pemeriksaan laboratorium karena kepraktisannya. Beberapa studi di Indonesia juga telah menunjukkan efektivitas metode ini dalam mengukur kadar asam urat secara akurat dan efisien (Rini, R. dan Zubaidah, S., 2020).

## **6. Pinsip Pemeriksaan Metode Asam Urat**

### **1. Metode *Point Of Care Testing (POCT)***

Strip dengan prinsip *Point Of Care Testing (POCT)* merupakan pemeriksaan laboratorium sederhana yang menggunakan volume sampel darah minimal dan dapat diimplementasikan di luar fasilitas laboratorium dengan hasil yang diperoleh secara cepat karena transportasi spesimen dan persiapan khusus tidak diperlukan. Prinsip pemeriksaan *POCT* sering diaplikasikan di berbagai lokasi oleh masyarakat luas, misalnya pemeriksaan mandiri kadar asam urat yang dilakukan pasien menggunakan alat *POCT* (Enmayasari et al., 2021).

Kelebihan metode *Point Of Care* (POCT)

Hasilnya cepat di ketahui :

- a) Alat sangat mudah di gunakan sehinggah dapat di lakukan oleh perawat serta keluarga yang memonitoring pasien
- b) Menggunakan sampel yang sedikit
- c) Alatnya kecil sehinggah tidak di butuhkan ruang khusus untuk menyimpan (Enmayasari., 2021).

Kekurangan alat *Point Of Care* (POCT)

- a) Akurasi serata presesi kurang bila di dibandingkan dengan metode lain
- b) Kemampuan pengukuran alat terbatas
- c) Dapat terpengaruhi oleh temperatur atau suhu kelembaban, hematokrit, serta bisa interferensi dengan zat zat yang tertentu (Enmayasari et al,2021).

## 2. Metode spektrofotometri

Spektrofotometer adalah salah satu alat yang paling sering di gunakan dalam analisis kimia untuk mendeteksi senyawa padatau cair. spektrofotometer biasanya di gunakan untuk mengukur unsur-unsur berkadar rendah. prinsip spektrofotometer Ketika ada sumber sinar berupa Cahaya yang di serap akan menyebabkan electron terekstasi dari keadaan dasar yang memiliki energi yang lebih tinggi serapan sinar. (Rahmi, 2022)

Kelebihan metode spektrofotometer

- a. Alat sangat mudah di gunakan sehinggah dapat di lakukan oleh perawat serta keluarga yang memonitoring pasien

- b. Metode yang paling banyak di gunakan untuk menentukan kadar nitrit dalam satu sampel
- c. Dapat menganalisis larutan dengan konsentrasi yang sangat kecil
- d. Hasil yang di peroleh cukup cepat (Habibah et al., 2022)

Kekurangan alat spektrofotometer

- a. Hanya dapat di gunakan untuk mengukur larutan, tidak untuk sampel padar atau gas
- b. Membandingkan absorbansi dengan blangko.
- c. Memisahkan senyawa yang ingin di analisis secarta kimiawi sebelum di analisis smenggunakan spektrofotometri (Habibah et al., 2022)

### 3. Metode Photometer

Photometer merupakan instrumen yang digunakan untuk pengukuran absorbansi melalui transmisi cahaya dengan panjang gelombang spesifik pada wadah objek dari material kaca atau kuarsa yang disebut kuvet, dimana sebagian cahaya tidak terpengaruh oleh sel-sel dara (Endiya., 2023).

Kelebihan metode photometer

- a. Hasilnya akurat dan konsisten
- b. Memberikan hasil dalam hitungan detik, sehingga dapat menghemat waktu bianya
- c. Lebih mudah di kalibrasi dari pada alat lain (Endiyasa et al., 2023).

Kekurangan metode photometer

- a. Tidak praktis untuk system produksi
- b. Dapat menimbulkan polusi

c. Kemampuan pengukuran dari alat terbatas, hasil di pengaruhi oleh suhu (Endiyasa et al., 2023).

## **7. Pengertian jeroan**

Jeroan merupakan organ tubuh hewan yang terdiri dari hati, ginjal, paru-paru, jantung, dan otak. Meskipun jeroan menyediakan nutrisi esensial seperti vitamin A, vitamin B12, zat besi dan protein dalam konsentrasi tinggi, jeroan juga berfungsi sebagai sumber bahan pangan yang kaya protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan tubuh. Kandungan tersebut memberikan manfaat bagi tubuh, namun frekuensi dan kuantitas konsumsi jeroan yang berlebihan sebaiknya dibatasi karena dapat menimbulkan berbagai penyakit (Habibah et al., 2022).

Konsumsi jeroan sangat disukai oleh masyarakat meskipun para dokter memberikan anjuran untuk mengurangi konsumsinya. Karena jeroan memiliki kandungan asam urat dan kolesterol yang signifikan, yang apabila dikonsumsi secara berlebihan dalam periode yang berkepanjangan akan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan seperti kegemukan dan penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah (Habibah et al., 2022).

## **8. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Di Dalam Darah**

### **1. Diet tinggi purin**

Makanan tinggi purin berkorelasi dengan kadar asam urat dalam darah yang menjadi predisposisi terjadinya arthritis gout. Purin terdapat dalam makanan seperti daging merah, hati, makanan laut (ikan sarden, kerang,

udang), dan alkohol terutama bir yang dapat menyebabkan elevasi kadar asam urat dalam darah (Kussoy et al., 2023).

Kekurangan enzim mengakibatkan kondisi yang tidak optimal karena frekuensi konsumsi makanan tinggi purin yang tinggi akibat dari asupan makanan dengan kandungan purin yang elevasi oleh para responden sehingga terjadi peningkatan kadar asam urat dalam tubuh .(Kussoy et al., 2023).

Kebiasaan makan menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap status kesehatan dan kemampuan fisik individu. Peningkatan risiko terkena asam urat akan terjadi seiring dengan meningkatnya konsumsi makanan tinggi purin (Kussoy et al., 2023).

## 2. Penggunaan obat-obat tertentu

Penggunaan obat-obatan tertentu dan konsumsi alkohol dapat meningkatkan produksi asam urat di dalam tubuh, dan penyebab lainnya adalah konsumsi makanan dengan kandungan purin tinggi seperti daging, jeroan, bayam, kacang-kacangan yang akan menyebabkan metabolisme makanan membentuk asam urat (Patyawargana & Falah, 2021).

## 9. Konsumsi jeroan Dan Kadar Asam Urat

Konsumsi makanan yang tidak sehat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar asam urat sebagai hasil dari metabolisme purin. Jeroan, yang terdiri dari organ tubuh hewan seperti hati, ginjal, dan jantung, memberikan sumber protein dan nutrisi yang baik. Namun, di sisi lain, jeroan juga memiliki kandungan purin yang tinggi. Makanan dengan konsentrasi purin tinggi dapat mengakibatkan peningkatan kadar asam

urat dalam tubuh, yang apabila tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan kesehatan termasuk gout atau radang sendi yang parah, menunjukkan bahwa konsumsi jeroan secara berlebihan dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah, terutama pada individu dengan predisposisi genetik terhadap hiperurisemia (Prasetyaningrum & Amalia, 2021).

#### **10. Penurunan Kadar Asam Urat Pada Konsumen Jeroan**

Peningkatan kesadaran mengenai dampak negatif konsumsi jeroan terhadap kadar asam urat terjadi di masyarakat. Penurunan kadar asam urat dapat menyebabkan pembentukan kristal. Sebagian orang mulai membatasi konsumsi jeroan. Individu yang mengurangi asupan jeroan mengalami penurunan kadar asam urat dalam tubuh, namun faktor-faktor lain seperti pola makan secara keseluruhan, konsumsi cairan, dan aktivitas fisik mempengaruhi penurunan kadar asam urat ini (Patyawargana & Falah, 2021).

#### **11. Hubungan Konsumsi Jeroan Dengan Kadar Asam Urat**

Kadar asam urat dalam darah yang tinggi dihubungkan dengan serangan *gout*, dimana aktivitas manusia dapat dipengaruhi oleh fluktuasi kadar asam urat tersebut. Kandungan purin yang tinggi ditemukan dalam jeroan, yang meliputi organ internal seperti hepar, ren, serebrum, dan pulmo. Produksi asam urat dalam tubuh dapat ditingkatkan oleh konsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. Kadar asam urat dapat diperburuk oleh konsumsi jeroan yang berlebihan, sehingga hiperurisemia berisiko terjadi—suatu kondisi dimana konsentrasi asam urat dalam darah

melampaui batas normal. Hepar dan ren bovine merupakan contoh jeroan yang mengandung purin dalam jumlah sangat tinggi, dimana risiko kejadian *gout* dapat diperburuk apabila organ-organ tersebut dikonsumsi secara berlebihan (Fauzi, 2021).

## **12. Hubungan Antara Konsumsi Jeroan Dan Penyakit *Gout***

Hubungan dengan terjadinya hipertensi Penyakit *gout*, yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat pada sendi, merupakan salah satu dampak dari konsumsi makanan tinggi purin, seperti jeroan. Beberapa studi telah mengidentifikasi konsumsi jeroan sebagai salah satu faktor resiko utama perkembangan *gout*, terutama pada pria yang lebih sering mengonsumsi makanan tinggi purin. Menunjukkan bahwa kadar asam urat yang tinggi pada individu yang mengonsumsi jeroan secara berlebihan lebih berisiko mengalami serangan *gout*, yang dapat menyebabkan nyeri hebat pada sendi-sendi tertentu (Indrawati, 2022).

## **13. Penurunan Kadar Asam Urat Melalui Pengelolaan Pola Makan.**

Penurunan ekresi asam urat meningkatnya level hidup Masyarakat, perubahan pola hidup yang dapat menurunkan pola makan yang dapat mengakibatkan kadar asam urat yang Mengurangi konsumsi makanan tinggi purin, termasuk jeroan, dapat membantu menurunkan kadar asam urat dalam tubuh. penurunan kadar asam urat, terutama jika diimbangi dengan peningkatan asupan cairan dan konsumsi makanan rendah purin, selain itu gaya hidup sehat, seperti olahraga teratur, juga berperan dalam pengelolaan kadar asam urat yang sehat (Patyawargana & Falah, 2021).

## **14. Pengobatan Dan Pencegahan Asam Urat**

### **a. Pengobatan asam urat**

Masyarakat di dunia pada masa kini Kembali ke alam dengan pemanfaatan tanaman dalam mengatasi berbagai jenis masalah Kesehatan Sebagian besar Masyarakat Indonesia dalam melakukan pengobatan tradisional dengan menggunakan bahan alam secara turun menurun, penyakit asam urat adalah hasil akhir dari metabolisme purin yang membentuk kristal kristal dari penguraian asam nukleat tubuh atau bahan makanan (Dewi et al., 2023).

### **b. Pencegahan asam urat**

Sejak era tradisional, preventif asam urat telah dikenal oleh masyarakat Indonesia. Tanaman herbal dimanfaatkan sebagai medikamentum tradisional oleh masyarakat untuk menunjang kondisi kesehatan. Eksplorasi pengetahuan ilmiah dan pemanfaatan khasiat tanaman *Piper sarmentosum* (siri cina) untuk menurunkan konsentrasi asam urat dalam darah menjadi fokus penelitian. Penyakit asam urat dapat dicegah dan diobati melalui upaya tersebut, sehingga perhatian terhadap tanaman berkhasiat medisinalis semakin meningkat (Marlina et al., 2022).

## **15. Dampak Kadar Asam Urat Yang Tinggi**

Organ-organ tubuh, khususnya sistem renal, dipengaruhi oleh konsekuensi dari elevasi kadar asam urat yang berlebihan. Gangguan homeostasis asam urat dalam ginjal disebabkan oleh hiperurisemia yang berkepanjangan. Patogenesis nefrolitiasis terjadi ketika proses ekskresi substansi metabolit oleh ginjal mengalami disfungsi. Konsekuensi dari

hiperurisemia yang beragam meliputi gangguan artikular (*gout*), pembentukan kalkulus renal, deteriorasi fungsi ginjal, patologi kardiovaskular, serta disfungsi metabolisme. Manajemen yang tepat terhadap konsentrasi asam urat menjadi esensial untuk mencegah komplikasi yang lebih severa. Modifikasi dietary pattern, eliminasi faktor risiko, dan terapi yang appropriate dapat mencegah dampak negatif yang ditimbulkan oleh hiperurisemia. (Fika Ayu Barokah & Eka Ramadhan, 2023)

## **16. Faktor Penyakit (*Gout*)**

### 1. Pemakan tinggi purin

Sebagian besar purin yang dihasilkan dari makanan akan di produksi menjadi asam urat. Purin terdapat dalam semua jenis bahan pangan yang mengandung protein nabati maupun hewani seperti jeroan, daging, sayur bayam, seafood dan kacang-kacangan. Kandungan purin yang sangat tinggi sebagian besar terdapat pada protein hewani, sementara protein nabati dan beberapa jenis sayuran mempunyai kandungan purin yang dinilai dapat meningkatkan asam urat. (Bagus et al., 2023)

### 2. Genetik atau keturunan

Faktor genetik adalah kurangnya aktivitas fisik atau kombinasi dari faktor-faktor ini. Jika tidak segera di tangani maka akan berdampak buruk pada Kesehatan manusia atau pun keturunannya. penyakit *gout* lebih sering menyerang penderita yang mengalami obesitas (kelebihan berat badan). (Wu et al., 2021).

### 3. Masalah metabolik dan penyakit lain

Masalah metabolik dan penyakit lain adalah kondisi yang disebabkan oleh masalah dalam proses metabolisme tubuh. Ini bisa berupa ketidakmampuan tubuh memproses nutrisi, menghasilkan energi atau membuang limbah dengan benar. Penyakit metabolik bisa bersifat genetik atau dipicu oleh faktor lingkungan, seperti gaya hidup dan pola makan. (Bimandama & Soleha, 2023)

#### **17. Dampak Asam Urat Pada Tubuh**

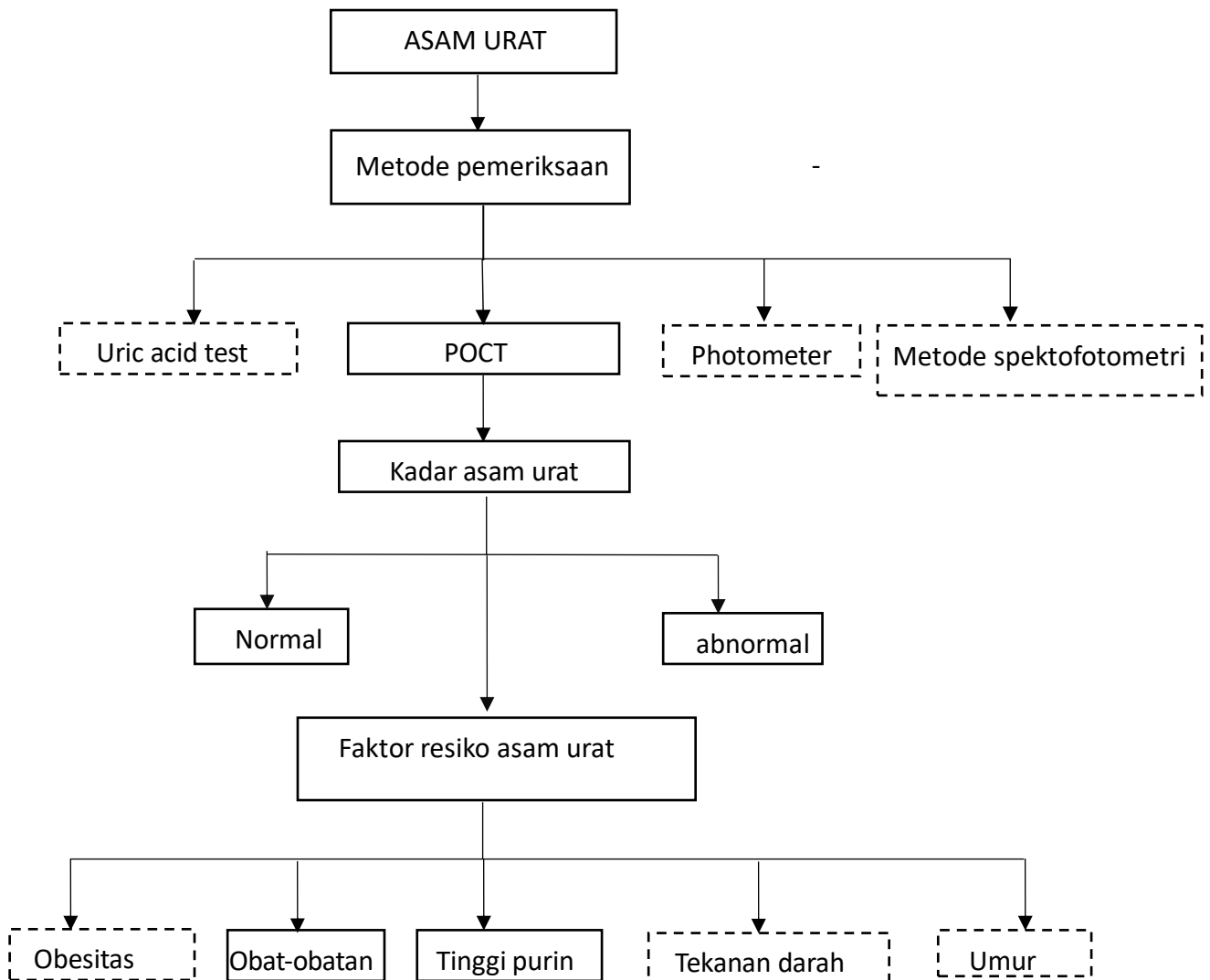
Efek dari penyakit asam urat, jika tidak ditangani dengan baik, bisa sangat mengganggu dan bahkan berbahaya. Beberapa efek yang paling umum adalah nyeri sendi yang parah, pembengkakan dan kemerahan pada sendi, serta terbentuknya tofi (benjolan kristal asam urat di bawah kulit). Selain itu, asam urat tinggi juga dapat menyebabkan kerusakan ginjal termasuk batu ginjal, penyakit jantung dan penyakit kardiovaskular lainnya yang dapat dipicu oleh asam urat tinggi.

#### **18. Hiperurisemia**


Peningkatan konsentrasi asam urat di atas nilai normal menyebabkan manifestasi patologis yang dikenal sebagai hiperurisemia, dengan parameter diagnostik  $>7$  mg/dl untuk individu maskulin dan  $>5,7$  mg/dl untuk individu feminin. Kontraksi otot skeletal dan ekspenditur energi metabolik dihasilkan oleh mobilitas fisik yang merupakan pergerakan korporal. Faktor risiko seperti etnisitas, dekade kehidupan, dan dimorfisme seksual mempengaruhi progresivitas hiperurisemia yang akseleratif. Homeostasis nutrisi dicapai melalui ekuilibrium antara intake substansi


nutrien dari dietary source dan requirement nutrien pada organisme.(Badri, 2022).

## B. Kerangka Teori



**Keterangan :**

 : Diteliti

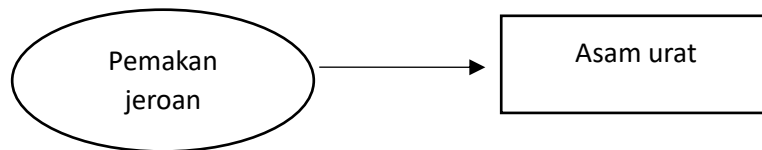
 : Tidak diteliti

**Gambar 2.7** Kerangka Teori


### C. Kerangka konsep


Variable Bebas

Variabel Terikat



**Keterangan :**

 : **Variabel bebas**

 : **Variabel terikat**

 : **Yang menghubungkan ke dua variabel**

**Gambar 2.8** Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui Kadar Asam Urat Pada Pemakan Jeroan Di Warung Coto Mba Brow Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.

#### **B. Variabel Penelitian**

Adapun variabel penelitian ini terdapat 35 sampel Kadar Asam Urat Dan Konsumen Jeroan Pada Warung Coto Mba Brow.

#### **C. Definisi Operasional**

1. Asam urat adalah kondisi yang di tandai dengan peningkatan dalam darah (Hiperurisemia) dan penumpukan kristal asam urat pada sendi yang dapat menyebabkan peradangan sendi (*gout*) dan nyeri yang signifikan
2. Jeroan adalah bagian dari organ hewan yang sering di gunakan sebagai bahan makanan seperti hati, ginjal, jantung, dan usus dalam masakan coto yang merupakan salah satu bahan utama
3. Poct adalah alat yang di gunakan dalam memeriksa kadar asam urat
4. Nilai normal kadar asam urat pria umumnya berkisar antara 3,4 hingga 7,0 mg/dl, sementara pada Wanita 2,4 hingga 6,0 mg/dl

#### **D. Waktu dan tempat penelitian**

1. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan juni – juli 2025.
2. Lokasi Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang kabupaten bulukumba

## E. Sampel penelitian

Sampel adalah Sebagian dari penelitian ini adalah konsumen pemakan jeroan dengan metode *Point Of Care Testing (POCT)* menggunakan metode *auto ceck*

### a. Kriteria sampel

#### 1. Kriteria inklusi

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Merupakan keturunan atau anak dari orang tua penderita asam urat
- c. Umur : ,dewasa (19-28), pra lanjut usia (45-59),lanjut usia (60-70)

#### 2. Kriteria eksklusi

- a. Individu yang tidak mengalami komplikasi
- b. Tidak mengomsumsi obat anti asam urat
- c. Individu yang bersangkutan mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

### b. Besar sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Masyarakat dengan kasus asam urat pemakan jeroan sebanyak 35 yang di dapat dari hasil perhitungan berikut

$$n=za.sd^2$$

keterangan :

n : Jumlah sampel

za : nilai standar dari alpha  $\alpha$  nilainya diperoleh dari table z kurva normal.

Nilai standar alpha 5% yaitu 1,96. Alpha merupakan kesalahan generilisasi yang nilainya ditetapkan oleh peneliti

s : Simpan baku. Nilainya di peroleh dari kepustakaan studi pendahuluan atau asumsi peneliti

d : Proses penelitian mengacu pada Tingkat kesesuaian antara hasil penelitian yang di peroleh dari berbagai pengukuran atau percobaan yang sama besar sampel deskriptif numerik.

Jumlah sampel yang akan di teliti :

$$n=za.sd^2$$

$$n=1,96.1,20,4^2$$

$$n=2,350,4^2$$

$$n=5,88^2$$

$$n=35$$

Jadi besar sampel yang di gunakan peneliti adalah sebanyak 35 sampel.

#### **F. Teknik pengumpulan data**

Pada pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang langsung di peroleh dengan melakukan pemeriksaan asam urat secara langsung menggunakan alat poct pada pemakan jeroan di warung coto mba brow Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.

#### **G. Instrumen penelitian**

1. Alat :

- a) Alat *poct* ( auto check)
- b) Lancet (*Lancing device*)
- c) Jarum lancet (*Blood lancets*)

## 2. Bahan :

- a) Sampel darah asam urat
- b) Strip teks asam urat. (*auto check*)
- c) Kapas alkhol 70%

## 3. Prosedur penelitian

### a). Pra analitik

1. Persiapan pasien : menjelaskan pada pasien bahwa pengambilan sampel darah kapiler itu menimbulkan rasa perih atau di minta persetujuan pasien melalui pengisian kuesioner

2. Menyiapkan alat dan Bahan yang di gunakan untuk mengukur kadar asam urat sampel darah strip teks asam urat (*auto check*) kapas alkhol.

### b). Analitik

1. Di pasang strip sesuai kode pada botol strip pada parameter pemeriksaan asam urat

2. Dibersihkan ujung jari pasien yang akan ditusuk dengan kapas alchol

3. Diambil darah kapiler. Lalu bersihkan tetesan darah pertama dengan kapas

4. Diambil strip dan masukkan ke meter pemeriksaan

5. Disentuhkan ujung strip ke darah akan terhisap dengan sendirinya

6. Ditunggu beberapa detik. Waktu akan menghitung mundur untuk menampilkan hasil

7. Dibaca hasil yang tertera pada layer LCD alat

8. Dilepaskan strip pada alat dan alat akan mati secara otomatis

c). Pasca analitik

Menurut hasil penelitian oleh (Agus Sudrajat, 2024), metode *POCT* dapat memberikan hasil pemeriksaan asam urat yang akurat. Berdasarkan hal tersebut, tahap pasca analitik dilakukan dengan:

1. Menunggu beberapa detik waktu akan berjalan menampilkan hasil kadar asam urat.
2. Mencatat hasil yang akan muncul di alat parameter. Interpretasi hasil dari pemeriksaan asam urat adalah.

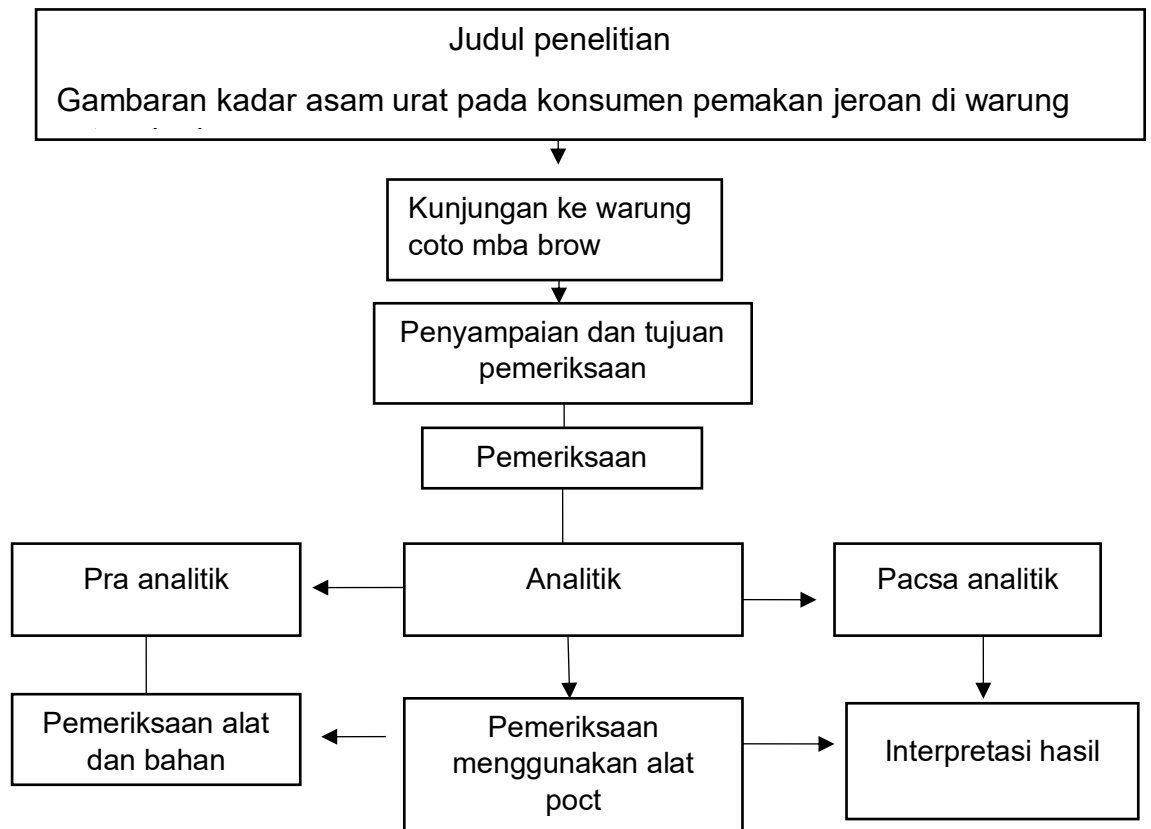
Nilai normal asam urat pada pria : 3,4 hingga 7,0 mg/dl

Tinggi nilai asam urat pada pria : > 7.0 mg/dl

Nilai normal asam urat pada wanita : 2,4 hingga 6,0 mg/dl

Tinggi nilai asam urat pada wanita : > 6,0 mg/dl

## H. Alur penelitian



**Gambar 3.1** Alur Penelitian

## **i. Pengolahan dan Analisis data**

### 1. Pengolahan data

a. Memeriksa data (editing) yaitu mengkaji dan meneliti data yang sudah di kumpulkan.

b. Memberikan kode (coding) adalah kegiatan mengklasifikasikan data menurut kategori dalam pengolahan maka setiap kategori di beri kode.

c. Tabulasi data (tabulating) untuk meringkas data yang di perlukan dalam bentuk tabel yang telah di periksakan

### 2. Analisis data

Analisa data dalam penelitian ini di olah secara deskriptif yang di tampilkan dalam bentuk tabel yang menunjukkan kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung coto mba brow desa paenre lompoe kecamatan gantarang

## **j. Etika dan ijin penelitian**

### 1. Persetujuan informasi

Penelitian ini wajib meminta persetujuan kepada responden setelah memberikan informasi yang jelas tentang tujuan.

### 2. Kerahasiaan

Data responden harus di jaga kerahasiaanya, tidak boleh mengumkapkan informasi individu.

### 3. Kejujuran

Peneliti harus melapor data secara jujur tanpa menipulasi

Seorang peneliti bertanggung jawab mengevaluasi penelitiannya untuk tetap mengikuti prinsip-prinsip etika penelitian.

**k. Jadwal penelitian**

<b>NO</b>	<b>Jenis kegiatan</b>	<b>DES</b>	<b>JAN</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>	<b>APR</b>	<b>MEI</b>	<b>juni</b>	<b>juli</b>
<b>1</b>	Pengumpulan hasil screening judul KTI dan pembimbing serta technical meeting								
<b>2</b>	Penyusunan dan konsultasi proposal								
<b>3</b>	Ujian proposal								
<b>4</b>	Perbaikan proposal dan evaluasi								
<b>5</b>	Penelitian								
<b>6</b>	Ujian Hasil								

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di warung coto mba bro desa paenre lompo kecamatan gantarang kabupaten bulukumba pada bulan juni 2025 dengan melakukan pemeriksaan kadar asam urat pemakan jeroan pada 35 responden menggunakan metode *point of care testing* (POCT), maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Table 4.1 karakteristik subjek penelitian

Kategori	Jumlah (n)	Presentase(%)
jenis Kelamin		
Laki-laki	15	42.9%
Perempuan	20	57.1%
Jumlah	35	100%
Usia		
Dewasa	20	57.1%
Pralansia	10	28.6%
Lansia	5	14.3%
Jumlah	35	100%

(Sumber. Data primer,2025)

**Table 4.1** menunjukkan bahwa total sebanyak 35 orang yang menjadi responden penelitian yang terdiri dari laki-laki sebanyak 15 responden (42.9%) dan Perempuan sebanyak 20 responden (57.1%). Berdasarkan kelompok usia dewasa 20 responden (57.1%), Pralansia 10 responden (28.6%) dan Lansia 5 responden (14,3%)

**Tabel 4.2** Distribusi Pemeriksaan Kadar Asam Urat Berdasarkan jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar Asam Urat				Total		p Value
	Normal		Abnormal		N	%	
	N	%	N	%			
Laki- Laki	4	26.7	11	73.3	15	100	0.567
Perempuan	6	30.0	14	70.0	20	100	
Jumlah	10	28.6	25	71.4	35	100	

(Sumber: Data primer 2025)

Berdasarkan **Tabel 4.2**, dapat diketahui bahwa distribusi kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan variasi yang signifikan. Pada subjek laki-laki, ditemukan bahwa 4 orang (26,7%) memiliki kadar asam urat dalam rentang normal, sedangkan 11 orang (73,3%) menunjukkan kadar asam urat yang melampaui batas normal.

Sementara itu, untuk subjek perempuan, data menunjukkan bahwa 6 responden (30%) memperlihatkan kadar asam urat normal, dan 14 responden (70%) mengalami peningkatan kadar asam urat di atas nilai rujukan normal. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas subjek penelitian, baik laki-laki maupun perempuan, mengalami kondisi hiperurisemia atau kadar asam urat abnormal.

Melalui pengujian *chi fisher* terhadap kadar asam urat, nilai P sebesar 0,567 telah diperoleh. Dikarenakan nilai probabilitas tersebut menunjukkan  $p > 0,05$ , maka peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin dan kadar asam urat tidak memiliki hubungan yang signifikan.

**Tabel 4.3** Distribusi Pemeriksaan Kadar Asam Urat Berdasarkan usia

Usia	Kadar Asam Urat				Total	p Value	
	Normal		Abnormal				
	N	%	N	%	n	%	
Dewasa	8	40.0	12	60.0	20	100	0.457
Pralansia	2	20.0	8	80.0	10	100	
Lansia	0	0.0	5	100	5	100	
Jumlah	10	28.6	25	71.4	35	100	

(Sumber: Data primer 2025)

**Table 4.3** menunjukkan hasil pemeriksaan berdasarkan kelompok usia dewasa didapatkan kadar asam urat normal sebanyak 8 responden (40%) dan kadar asam urat abnormal sebanyak 12 responden (60%). Analisis berdasarkan stratifikasi usia memperlihatkan bahwa kelompok pra lansia

terdiri dari 2 subjek (20%) yang menunjukkan kadar asam urat normal dan 8 subjek (80%) dengan kadar asam urat abnormal. Sedangkan pada kelompok lansia, keseluruhan 5 responden (100%) menunjukkan kadar asam urat yang melebihi nilai normal, tanpa ada satu pun subjek yang memiliki kadar asam urat dalam rentang normal (0%).

Melalui pengujian *Kolmogorov Smirnov*, nilai probabilitas sebesar 0,457 telah diperoleh ( $p > 0,05$ ), sehingga peneliti menyimpulkan bahwa kelompok usia dan kadar asam urat tidak memiliki hubungan yang signifikan.

## **B. Pembahasan**

Penelitian tentang gambaran kadar asam urat telah dilaksanakan pada konsumen yang mengonsumsi jeroan di warung coto Mba Bro, Desa Paenre Lompoe, Kecamatan Gantarang, Kabupaten Bulukumba selama bulan Juni 2025. Sebanyak 35 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi telah diikutsertakan dalam penelitian ini untuk menjalani pemeriksaan kadar asam urat. Metode *strip point of care testing (POCT)* digunakan dalam proses analisis sampel dari para konsumen jeroan di warung coto tersebut.

**Tabel 4.1** menampilkan karakteristik subjek penelitian yang mencakup kategori jenis kelamin dan usia dari total 35 responden. Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek perempuan berjumlah 20 orang (57,1%), sedangkan subjek laki-laki berjumlah 15 orang (42,9%). Rasio komposisi antara laki-laki dan perempuan dalam studi ini adalah 3:4, yang mengindikasikan bahwa setiap 3 subjek laki-laki

berkorespondensi dengan 4 subjek perempuan dalam sampel penelitian. Stratifikasi berdasarkan kelompok usia memperlihatkan bahwa kelompok dewasa merupakan proporsi terbesar dengan 20 responden (57,1%), diikuti oleh kelompok pralansia sebanyak 10 responden (28,6%), dan kelompok lansia sebanyak 5 responden (14,3%).

**Tabel 4.2** memperlihatkan distribusi hasil pemeriksaan kadar asam urat yang dikategorikan berdasarkan jenis kelamin. Pada subjek laki-laki, ditemukan bahwa 4 orang (26,7%) memiliki kadar asam urat dalam rentang normal, sedangkan 11 orang (73,3%) menunjukkan kadar asam urat yang melampaui batas normal. Sementara itu, untuk subjek perempuan, 6 responden (30%) memperlihatkan kadar asam urat normal, dan 14 responden (70%) mengalami peningkatan kadar asam urat di atas nilai rujukan.

Menurut Nasir (2019), perempuan memiliki keunggulan biologis berupa hormon estrogen yang berfungsi mengurangi risiko terjadinya hiperurisemia. Namun demikian, proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi hormon ini, sehingga meningkatkan kerentanan perempuan terhadap hiperurisemia. Sebaliknya, laki-laki menunjukkan kecenderungan kadar asam urat yang lebih tinggi dibandingkan perempuan karena tidak memiliki hormon estrogen tersebut.

Data yang diperoleh dari tabel 4.2 selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik Fisher, yang menghasilkan nilai probabilitas  $P=0,567$ . Mengingat nilai  $p$  tersebut lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ( $p>0,05$ ), maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima. Dengan demikian, dapat

disimpulkan bahwa secara statistik, tidak ditemukan adanya asosiasi yang bermakna antara variabel jenis kelamin dengan kadar asam urat pada populasi yang diteliti (Novitasari et al., 2021).

Hasil pemeriksaan kadar asam urat yang telah dikategorikan berdasarkan kelompok usia ditampilkan dalam tabel 4.3. Kelompok usia dewasa menunjukkan bahwa 8 responden (40%) memperlihatkan kadar asam urat normal, sementara 12 responden (60%) mengalami peningkatan kadar asam urat di atas nilai rujukan. Pada kelompok pra lansia, 2 responden (20%) ditemukan memiliki kadar asam urat normal dan 8 responden (80%) menunjukkan kadar asam urat abnormal. Sedangkan kelompok lansia memperlihatkan seluruh 5 responden (100%) dengan kadar asam urat yang melampaui batas normal, tanpa ada subjek yang memiliki kadar asam urat dalam rentang normal (0%).

Temuan ini mendukung teori yang dikemukakan Putri (2017) yang mengidentifikasi usia sebagai faktor penyebab peningkatan kadar asam urat dalam darah. Dominasi kadar asam urat tinggi pada perempuan terjadi setelah memasuki fase pra lansia, yang berkaitan dengan periode menopause. Fase ini mengakibatkan penurunan hormon estrogen yang berdampak pada berkurangnya kemampuan ginjal dalam mengekskresikan asam urat, sehingga terjadi akumulasi asam urat dalam darah yang dapat memicu serangan hiperurisemia. Analisis statistik terhadap data tabel 4.3 menggunakan uji chi-square tidak dapat dilakukan karena tidak memenuhi persyaratan uji tersebut, sehingga peneliti melakukan uji Kolmogorov Smirnov yang menghasilkan nilai  $p=0,457$ .

Karena nilai probabilitas ini menunjukkan  $p > 0,05$ , maka peneliti menerima hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menyimpulkan bahwa kelompok usia dan kadar asam urat tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik (Stikes et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar asam urat abnormal ditemukan pada hampir seluruh responden setelah konsumsi jeroan dilakukan. Temuan ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Desto Arisandi dkk (2017) yang mengidentifikasi bahwa peningkatan kadar asam urat memiliki korelasi erat dengan pola konsumsi makanan berprotein tinggi yang mengandung purin dalam jumlah besar, seperti jeroan.

Menurut Juliana (2018), prevalensi asam urat mengalami peningkatan yang signifikan dan berkorelasi kuat dengan kemajuan ekonomi yang tercermin melalui perubahan pola konsumsi makanan tinggi purin. Gaya hidup yang ditandai dengan minimnya aktivitas fisik seperti olahraga atau gerakan fisik akan menyebabkan penurunan ekskresi asam urat dan meningkatkan produksi asam laktat dalam tubuh. Intensitas dan durasi aktivitas fisik yang dilakukan dalam jangka panjang akan berbanding lurus dengan produksi asam laktat yang dihasilkan. Selain itu, kondisi kelebihan berat badan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kadar asam urat sekaligus memberikan beban berlebih pada struktur penopang sendi tubuh (Stikes et al., 2024)

Penerapan diet rendah purin memerlukan kemampuan pengaturan yang optimal dan perlu ditingkatkan dalam manajemen penyakit asam

urat, mengingat hal tersebut bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Kesadaran personal dan dukungan keluarga diperlukan untuk membentuk sikap yang mengarah pada adopsi pola hidup sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa diet rendah purin memiliki korelasi dengan kadar asam urat (Novitasari et al., 2021).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kadar asam urat pada konsumen dapat disebabkan oleh konsumsi jeroan di warung coto. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa konsumen yang mengonsumsi jeroan secara teratur menunjukkan kadar asam urat yang berbeda dibandingkan dengan mereka yang tidak mengonsumsi jeroan. Dari total 35 responden, distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek laki-laki berjumlah 15 orang (42,9%) dan subjek perempuan sebanyak 20 orang (57,1%).

#### **B. Saran**

1. Diharapkan para peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian terkait Gambaran kadar asam urat pemakan jeroan dengan permasalahan yang sama. Cakupan penelitian ini memerlukan perluasan melalui pertimbangan dan penghubungan faktor-faktor lain yang berpotensi mempengaruhi outcome pemeriksaan, termasuk pola konsumsi makanan.
2. Bagi instansi layanan kesehatan sebaiknya memberikan Pendidikan Kesehatan kepada konsumen tentang risiko konsumsi jeroan yang berlebihan dan cara mengelola kadar asam urat yang sehat.
3. Bagi Masyarakat untuk mengembangkan menu sehat yang rendah purin untuk konsumen yang ingin mengurangi kadar asam urat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Sudrajat, M. A. F. (2024). Perbandingan Hasil Pemeriksaan Asam Urat Metode *Point of Care Testing* (POCT) dengan Metode Fotometrik. 6, 2266–2282. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v6i12.4885>
- Arisandi, D., Nurochman, S., & Widada, S. T. (2022). Perbedaan Kadar Asam Urat Sebelum dan Setelah Pemberian Jeroan pada Tikus Putih. *Journal of Health*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.30590/vol2-no1-p33-36>
- Badri, P. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Tentang Faktor Risiko Hiperurisemia. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v10i2.2236>
- Badri, P. R. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Tentang Faktor Risiko Hiperurisemia. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v10i2.2236>
- Bagus, I., Wiadnya, R., Jiwantoro, Y. A., Budi, L., & Dewi, K. (2023). Perbedaan Kadar Asam Urat Antara Komunitas Vegetarian Lacto-Ovo Dengan Non Vegetarian. *Journal of Indonesias Laboratory Technology of Student (JILTS)*, 2(1), 41–47.
- Bimandama, M. A., & Soleha, T. U. (2023). Hubungan Sindrom Metabolik dengan Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal Majority*, 5(2), 49–55.
- Desri, M. (2022). *Gambaran kadar asam urat pada masyarakat batu bagiriak usia 40 tahun dipuskesmas alahan Panjang.sekolah tinggi ilmu Kesehatan perintis padang.available at:http://repo.upertiis.ac.id/668/*. 2(1), 8–11.
- Desty Ratna, A. P., Edy, H., & Syamsul, A. (2022). Perbedaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Menggunakan Metode Poct (*Point Of Care Testing*) Dengan Menggunakan Enzimatik Kolorimetri Di Puskesmas

Bangunsari Kabupaten Madiun. *Analisis Kesehatan Sains*, 10(2), 25–31. <https://doi.org/10.36568/anakes.v10i2.21>

Dewi, S. R., Wahyuningsih, E. S., & Gunarti, N. S. (2023). Literatur Riviw : Telaah Pengobatan Modern Dan Tradisonal Pada Penyakit Asam Urat (Gout). *Jurnal Buana Farma*, 3(4), 141–153. <https://doi.org/10.36805/jbf.v3i4.870>

DINKES. (2022). Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2022, Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022, *Dinkes Sulsel, Makassar*.

Dungga, E. F. (2022). Pola Makan dan Hubungannya Terhadap Kadar Asam Urat. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 7–15. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13462>

Endiyasa, E., Ariami, P., & Urip, U. (2023). Perbedaan Kadar Glukosa Darah Metode Poin of Care Test (Poct) Dengan Photometer Pada Sampel Serum Di Wilayah Kerja Puskesmas Jereweh. *Jurnal Analisis Medika Biosains (JAMBS)*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.32807/jambs.v5i1.102>

Enmayasari, D., Rizki, M., & Setyorini, R. H. (2021). Perbandingan Hasil Point of Care Testing (POCT) Glukosa dengan Chemistry Analyzer. *Unram Medical Journal*, 6(3.1), 15–19. <https://doi.org/10.29303/jku.v6i3.1.252>

Fajarna, F., Putri, S. K., & Irayana, N. I. (2022). Differences in Fasting Blood Glucose based on Spectrophotometer and Glucometer Examination Results at the Sukajaya Health Center, Sabang. *Jurnal Sago Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 89. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/1068/0>

- Fauzi, M. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Asam Urat Di Padukuhan Bedog Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta. *Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1–7.
- Fidayanti, S. M. A. S. (2024). Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 2597–8012. <https://ojs.unud.ac.id>
- Fika Ayu Barokah, & Eka Ramadhan, G. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia di RT 05 RW 06 Kelurahan Rempoa Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 121–128. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1119>
- Fitriyatun, N., & Putriningtyas, N. D. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 388–395.
- Flarensia, V., Kussoy, M., & Wowiling, F. (2021). *Asam Urat Di Puskesmas*. 7(November), 1–7.
- GDB. (2023). Global, regional, and national burden of gout, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2020, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). <https://www.healthdata.org/research-analysis/library/global-regional-and-national-burden-gout-1990-2020-and-projections-2050>.
- Habibah, N., Dhyanaputri, I. G. A. S., Karta, I. W., & Dewi, N. N. A. (2022). Analisis Kuantitatif Kadar Nitrit dalam Produk Daging Olahan di Wilayah Denpasar Dengan Metode Griess Secara Spektrofotometri. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v2i1.13907>

- Haipi, Y. (2022). Perbedaan Hasil Pemeriksaan Asam Urat Dan Kolesterol Menggunakan Alat Point of Care Testing (Poct) Dan Fotometer Di Puskesmas Gamping li. 5.
- Idris, D., Keperawatan, K. A.-J. P., & 2021 Undefined. (n.d.). Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia. *Jurnal.Stikesbaptis.Ac.Id*, 23–32. <http://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/167>
- Indrawati, L. (2022). Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. *Pusat Penelitian Dan Pengembangan Biomedis Dan Farmasi*, 4(19), 174–184.
- Irma, Ellen, Y., Liaumin Azim, L. O., & Kamrin, K. (2023). Faktor Genetik dan Konsumsi Purin sebagai Prediktor Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(VoL 6 No 3 (Juli 2023)), 3. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6304>
- Karuniawati, B. (2022). Hubungan Usia Dengan Kadar Asam Urat Pada Wanita Dewasa. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(2), 19–22. <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i2.7>
- Kiki, R., Siagian, A., & Siregar, F. A. (2021). *Keywords: income; lifestyle; hypertension*. 2(3), 1–13.
- Kussoy, V. F. M., Kundre, R., & Wowiling, F. (2023). Kebiasaan Makan Makanan Tinggi Purin Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27476>
- Lia Mar'atiningsih, Sugiah Sugiah, Muhammad Hadi Sulhan, Gina Nafsa Mutmaina, Mamay Mamay, Astari Nurisani, Meti Rizki Utari, & N.Ai

- Erlinawati. (2024). Penyuluhan Kesehatan dan Pemeriksaan Kadar Asam Urat pada Masyarakat di Jungsereh Garut. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 2(3), 48–55. <https://doi.org/10.57213/compromisejournal.v2i3.307>
- Luvy Sylviana Zanthi, F. I. M. (2020). Analisis Kesulitan Siswa Dalam Menyelesaikan Soal Materi Transformasi Geometri. *Gammath: Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Matematika*, 5(1), 16–25. <https://doi.org/10.32528/gammath.v5i1.3189>
- Madyaningrum, E., dkk. (2020). Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat. In Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.
- Mahmudi, N. (2024). *Data puskesmas caile pada gambaran asam urat pemakan daging di wilaya kerja puskesmas caile.*
- Marhaeni, G. A., Suindri, N. N., Arneni, N. P. G., Habibah, N., & Dewi, N. N. A. (2024). Jurnal pengabdian masyarakat sasambo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 161–165.
- Marlina, A., Salsabilla, F., & Mariska, R. P. (2022). Upaya Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Asam Urat Menggunakan Tanaman Sirih Cina (*Peperomia pellucida* L Kunth) di RT 28 Kelurahan Lebak Bandung Kecamatan Jelutung, Kota Jambi. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(1), 97–102. <https://doi.org/10.54082/jamsi.603>
- Mulyani, N. S. (2022). Risk Factors Affecting Uric Acid Levels in Hyperurisemia Patients. *Jurnal Riset Gizi*, 10(1), 29–36. <https://doi.org/10.31983/jrg.v10i1.7763>
- Novitasari, S., Iksan, R. R., & Wahyuningsih, S. A. (2021). Penurunan Kadar Asam Urat Setelah Pemberian Rebusan Daun Salam pada Lansia. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 1(4), 426–434. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v1i4.5320>

- Nur Azizah & Elvi Murniasih, M. A. (2023). Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(2015), 71–85.
- Patyawargana, P. P., & Falah, M. (2021). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia: Literarure Review. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 47–51. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v3i1.1097>
- Prasetyaningrum, E., & Amalia, Y. (2021). Pengaruh pola hidup terhadap kenaikan asam urat. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Bhamada*, 1–6.
- Putri, A. S., & Aryani, T. (2022). Gambaran Hasil Pemeriksaan Glukosa Dan Asam Urat Darah Vena Sewaktu Alat *POCT* Dan Fotometer Di Puskesmas Gamping II. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 5–6.
- Rahmi, R. (2022). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Rajagukguk, T., Siahaan, M. A., Aritonang, E., & Mutiara, U. S. (2020). *Analisa Kadar Asam Urat Pada Wanita Menopause*. 5(1), 1–4. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/ALM/article/download/1280/1260/>
- Rini, R. dan Zubaidah, S. (2020). Analisis Kadar Asam Urat pada Penderita Gout Menggunakan Metode Spektrofotometer. *Jurnal Biokimia Indonesia*, 12(1), Pp.25–34.
- Sayekti, S. (2021). Kadar Asam Urat Metode Enzimatik Pada Sampel Serum Dan Sampel Plasma Edta. *Jurnal Kesehata Karya Husada*, 2(9), 107.
- Septianingrum, D., & Mukhlas Fikri, A. (2024). Hubungan Frekuensi Pangan Tinggi Purin, Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Dengan Kadar Asam Urat Pada Pra Lansia Di Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(8), 347–358.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11095993>

- Simamora, R. H., & Saragih, E. (2023). Penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat: Perawatan penderita asam urat dengan media audiovisual. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 24–31. <https://doi.org/10.21831/jppm.v6i1.20719>
- Stikes, D., Ma, A.-, & Diii, P. (2024). Penyakit Asam Urat Di Desa Air Paoh Kabupaten Oku Tahun 2024 Apria Wilinda Sumantri. 13(September), 98–102.
- Ummah, M. S. (2022). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Arthritihis Pada Lansia Di Puskesmas Gatak Kabupaten Suharjo. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017>
- Utami, V. P. (2022). Membandingkan Hasil Pemeriksaan Asam Urat Menggunakan Metode Enzimatik Kolorimetri dan Metode Rapid Test pada Penderita Gout di RSUD Dharmasraya. *Thesis (Diploma)*, i–53.
- Wu, S., Xu, T., Wu, C., Lei, X., & Tian, X. (2021). Continuous renal replacement therapy in sepsis-associated acute kidney injury: Effects on inflammatory mediators and coagulation function. *Asian Journal of Surgery*, 44(10), 1254–1259. <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2021.02.004>
- Yulianto, S. (2020). Pelayanan Jamu Pada Ny.S dengan Peningkatan Kadar Asam Urat dalam Darah Tinggi di Penyehat Tradisional (HATRA) R. Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 41–47. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i1.141>

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1. kuesioner penelitian

#### KUESIONER PENELITIAN

**Gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung coto mba brow desa paenre lompoe kecamatan gantarang kabupaten bulukumba**

Nama responden :

Tanggal lahir/ umur :

Jenis Kelamin : L/P

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda bersedia untuk diambil darahnya		
2	Apakah pada saat terkena asam urat ada bagian tubuh membengkak?		
3	Apakah anda mempunyai penyakit asam urat?		
4	Apakah ada beberapa makanan yang tidak boleh dikonsumsi bagi pwnenderita asam urat ?		
5	Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai Riwayat penyankit asam urat?		

**Lampiran 2. Informed consent dan lembar observasi penelitian**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

**(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini : Nama pasien :

Tanggal lahir :

Jenis kelamin :

Usia :

Menyatakan bersedia mengikuti kegiatan penelitian yang berjudul:

**" GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KOMSUMEN PEMAKAN  
JEROAN DI WARUNG MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE  
KECAMATAN GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA"**

Demikian surat persetujuan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun serta informasi yang diperoleh dapat digunakan sepenuhnya untuk kepentingan penelitian

Bulukumba juli 2025

Peneliti

Responden

(Asty Naya Awalia Ramadani)

(.....)

**Lembar 3. Lembar Persetujuan judul Proposal**

**LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL**

**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN JEROAN  
DI WARUNG COTO MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN  
GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA**

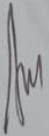
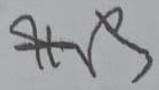
**PROPOSAL KTI**

Disusun Oleh :

Asty Naya Awalia Ramadani

NIM. E.22.07.008

Judul Proposal KTI ini Telah Diijetujui Tanggal  
Pada tanggal 18 Desember 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
	
<u>A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M.Biomed.</u> NIDN. 092807930	<u>Dr.Haerani,S.Kep,Ns,M.Kep</u> NIDN. 0030038404

**Lampiran 4. Lembar Persetujuan ACC Maju KTI**

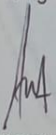
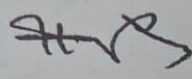
**LEMBAR PERSETUJUAN**

**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN JEROAN  
DI WARUNG COTO MBA BROW DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN  
GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh :  
Asty Naya Awalia Ramadani  
NIM. E.22.07.008

Judul Proposal KTI ini Telah Disetujui Tanggal  
Pada tanggal 15 Juli 2025

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
	
<u>A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M.Biomed.</u> NIDN. 0928079301	<u>Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep</u> NIDN. 0030038404

**Lampiran 5, Lembar Persetujuan Acc Proposal**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN  
PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BROW DESA  
PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG  
KABUPATEN BULUKUMBA

PROPOSAL KTI

Disusun Oleh:

Asty Naya Awalia Ramadani

E.22.07.08

Proposal KTI ini Telah Di setujui Pada  
Tanggal 13 Mei 2025

Pembimbing Utama

A.R.Pratiwi Hasanuddin S.Si, M.Biomed

Pembimbing Pendamping

Dr.Haerani S.Kep,Ns,M.Kep

Penguji 1

Andi Harmawati Novriani HS, S.ST, M.Kes

Penguji 2

Dzikra Arwie S.Si, M.Kes

## Lampiran 6, Surat Permohonan izin Dari Lembaga UPPM



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
TERAKREDITASI BAN-PT



Jln. Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413), Email: [www.stikespanritahusadabulukumba.ac.id](http://www.stikespanritahusadabulukumba.ac.id)

Bulukumba, 21 Mei 2025

Nomor : 510/STIKES-PHB/SPm/05/V/2025  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTPS Provinsi Sulawesi Selatan  
Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Disampaikan bahwa dalam rangka melaksanakan salah satu tugas sebagai mahasiswa Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis STIKES Panrita Husada Bulukumba, yaitu Menyusun karya tulis/tugas akhir. Maka mahasiswa kami akan melakukan penelitian di dalam lingkup daerah pemerintahan bapak/ibu, yaitu :

Nama Mahasiswa : Asty Naya Awalia Ramadani  
NIM : E.22.07.008  
Program Studi : DIII Teknologi Laboratorium Medis  
Alamat : BTN Rinra 1, Kabupaten Bulukumba  
Waktu Penelitian : 15 Juni – 15 Juli 2025  
Tempat Penelitian : Desa Paenre Lompoe kecamatan Gantarang kabupaten Bulukumba  
Judul Penelitian : Gambaran Kadar Asam Urat Pada Konsumen Pemakan Jeroan di Warung Coto Mba Brow Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba  
Dosen Pembimbing : 1. A.R. Pratiwi Hasanuddin, S.Si., M.Biomed  
2. Dr.Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dimohon kesediaan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih.

Hormat Kami,  
Ketua Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis  
  
Hirmawati Novriani, HS, S.S.T., M.Kes  
NIDN. 0913119005

Tebusan Kepada Yth :  
1. Arsip

## Lampiran 7, Surat izin penelitian Dari DPMPPTS provinsi Sulawesi Selatan



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor : **13493/S.01/PTSP/2025** Kepada Yth.  
Lampiran : - Bupati Bulukumba  
Perihal : **Izin penelitian**

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 510/STIKES-PHB/SPm/05/V/2025 tanggal 21 Mei 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ASTY NAYA AWALIA RAMADANI**  
Nomor Pokok : **E2207008**  
Program Studi : **Teknologi Laboratorium Medis**  
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (D3)**  
Alamat : **Jl. Pend. Desa Taccorong Kec. Gantarang, Bulukumba**  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

**" GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BRO DESA PAENRE LOMPOE KECAMATAN GANTARANG KABUPATEN BULUKUMBA "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **20 Juni s/d 20 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 19 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
Pangkat : **PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)**  
Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth

1. Ketua Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis STIKES Panrita Husada Bulukumba di Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

## Lampiran 8, Surat izin penelitian dari DPMTS Kabupaten bulukumba



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**  
Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caile No. Hp. 082348675757, Kode Pos 92512

### **SURAT IZIN PENELITIAN** **NOMOR : 343/DPMTSP/IP/VI/2025**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0345/Bakesbangpol/VI/2025 tanggal 12 Juni 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap : **Asty Naya Awalia Ramadani**  
Nomor Pokok : **E2207008**  
Program Studi : **DIII Teknologi Laboratorium Medik**  
Jenjang : **D3**  
Institusi : **STIKES PANRITA HUSADAH BULUKUMBA**  
Tempat/Tanggal Lahir : **Bulukumba / 2003-10-23**  
Alamat : **BTN RINRA 1 BLOK C**

Jenis Penelitian : **Kuantitatif**  
Judul Penelitian : **Gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung Coto Mba brow desa Paenre Lompoe kecamatan Gantarang kabupaten Bulukumba**

Lokasi Penelitian : **Desa Paenre Lompoe kecamatan Gantarang kabupaten Bulukumba**

Pendamping/Pembimbing : **A.R Pratiwi Hasannudin**  
Instansi Penelitian : **Warung Coto Mba brow**  
Lama Penelitian : **tanggal 16 Juni 2025 s/d 16 juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba  
Pada Tanggal : 13 Juni 2025



Plt. Kepala DPMTSP

Drs. MUHAMMAD DAUD KAHAL, M.Si  
Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c  
Nip : 19680105 199703 1 011



Balai  
Sertifikasi  
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 9, Surat layak Etik



### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

### Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:002905/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama : Asty Naya Awalla Ramadani  
*Principal Investigator*  
Peneliti Anggota : -  
*Member Investigator*  
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba  
*Name of The Institution*  
Judul : Gambaran kadar asam urat pada konsumen pemakan jeroan di warung Coto  
*Title* Mba brow desa Paenre Lompoe kecamatan Gantarang kabupaten Bulukumba  
*Description of uric acid levels in consumers who eat offal at the Coto Mba Brow stall in Paenre Lompoe village, Gantarang sub-district, Bulukumba regency*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*


Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

25 June 2025  
Chair Person

Masa berlaku:  
25 June 2025 - 25 June 2026

FATIMAH

## Lampiran 10, Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA**  
**KECAMATAN GANTARANG**  
**DESA PAENRE LOMPOE**  
*Alamat: Jalan Poros Bontosunggu (Katimbang) Pos : 92561*

---

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**  
**Nomor 296/DPL-X/2025**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba menerangkan bahwa telah melakukan penelitian dengan judul "**GAMBARAN KADAR ASAM URAT PADA KONSUMEN PEMAKAN JEROAN DI WARUNG COTO MBA BRO PADI DI DESA PAENRE LOMPOE KABUPATEN BULUKUMBA**". Makan dengan ini yang tersebut Namanya dibawa ini :

Nama : ASTY NAYA AWALIA RAMADANI  
Nim : E.22.07.008  
Program Studi : DII TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS  
Fakultas : STIKES  
Lokasi Penelitian : DESA PAENRE LOMPOE (KAB.BULUKUMBA)  
Waktu Penelitian : 03-05 Juli 2025

Benar yang bersangkutan diatas telah melakukan penelitian di wilayah kerja Desa Paenre Lompoe Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepadanya untuk dipergunakan seperlunya.

## Lampiran 11, Dokumentasi pribadi peneliti

### A. Pra Analitik

#### Persiapan alat dan bahan

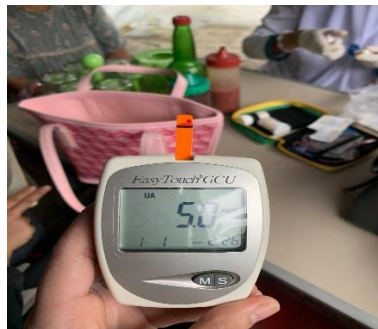


### B. Analitik

#### Pengambilan sampel darah kapiler responden



**C. Hasil yang keluar dari alat**



## Lampiran 12, Master Tabel Hasil Penelitian Gambaran Kadar Asam Urat

### Pada Konsumen Pemakan Jeroan

No	Kode Sampel	Kadar Asam Urat	Umur	L/P
1	RE	6,1	30	P
2	RO	7,1	48	P
3	BA	5,7	29	L
4	RA	5,1	28	P
5	KAS	5,8	39	P
6	SA	6,7	24	P
7	JAM	7,1	51	L
8	SRI	6,2	37	P
9	TA	5,4	31	P
10	FEN	7,2	50	L
11	ZUN	7,1	56	L
12	AT	6,7	42	P
13	IR	5,4	39	L
14	LIN	7,4	57	P
15	NAS	8,1	61	L
16	WAT	6,6	30	P
17	UP	5,4	29	P
18	BUR	6,1	48	L
19	IW	8,1	50	L
20	HER	6,1	22	P
21	SUB	7,1	33	P
22	TIN	7,8	65	P
23	IM	6,8	42	P
24	ADEL	5,0	48	P
25	ALL	8,2	72	P
26	EK	7,2	30	P
27	JUN	8,3	59	L
28	FER	5,4	21	L
29	ERIC	8,2	70	L
30	YUN	7,3	40	P
31	ED	6,8	45	L
32	IF	7,1	40	P
33	EM	5,9	38	P
34	DAN	8,1	50	L
35	END	7,9	62	P

**Lampiran 13, Hasil olah Data uji kolmogrov berdasarkan kelompok usia pada kadar asam urat pemakan jeroan**

**JENIS\_KELAMIN \* HASIL Crosstabulation**

		HASIL			
			NORMAL	ABNORMAL	Total
JENIS_KELAMIN	LAKI-LAKI	Count	4	11	15
		% within JENIS_KELAMIN	26.7%	73.3%	100.0%
		% within HASIL	40.0%	44.0%	42.9%
	PEREMPUAN	Count	6	14	20
		% within JENIS_KELAMIN	30.0%	70.0%	100.0%
		% within HASIL	60.0%	56.0%	57.1%
Total		Count	10	25	35
		% within JENIS_KELAMIN	28.6%	71.4%	100.0%
		% within HASIL	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.047 <sup>a</sup>	1	.829		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.047	1	.829		
Fisher's Exact Test				1.000	.567
Linear-by-Linear Association	.045	1	.831		

N of Valid Cases	35				
------------------	----	--	--	--	--

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.29.

### USIA \* HASIL Crosstabulation

		HASIL			
			NORMAL	ABNORMAL	Total
USIA	DEWASA	Count	8	12	20
		% within USIA	40.0%	60.0%	100.0%
		% within HASIL	80.0%	48.0%	57.1%
	PRALANSIA	Count	2	8	10
		% within USIA	20.0%	80.0%	100.0%
		% within HASIL	20.0%	32.0%	28.6%
	LANSIA	Count	0	5	5
		% within USIA	0.0%	100.0%	100.0%
		% within HASIL	0.0%	20.0%	14.3%
Total	Count	10	25	35	
	% within USIA	28.6%	71.4%	100.0%	
	% within HASIL	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.640 <sup>a</sup>	2	.162
Likelihood Ratio	4.950	2	.084
Linear-by-Linear Association	3.536	1	.060

N of Valid Cases	35		
------------------	----	--	--

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.43.

### Frequencies

	HASIL	N
USIA	NORMAL	10
	ABNORMAL	25
	Total	35

### Test Statistics<sup>a</sup>

		USIA
Most Extreme Differences	Absolute	.320
	Positive	.000
	Negative	-.320
Kolmogorov-Smirnov Z		.855
Asymp. Sig. (2-tailed)		.457

a. Grouping Variable: HASIL

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Asty Naya Awalia Ramadani  
Nim : E.22.07.008  
Tempat /Tanggal Lahir : Bulukumba,23 Oktober 2003  
Alamat : BTN Rindra 1 blok C no 7  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Nama Orang Tua : Ayah (Askar Ali)  
Ibu ( Hartina Rajab)  
Agama : Islam  
Email :astinaya86@gmail.com  
Institusi : Stikes Panrita Husada Bulukumba  
Angaktkatan : 2022  
Biografi : - SD Negeri 10 Ela-Ela 2010-2016  
- SMP Negeri 1 Bulukumba 2016-2019  
- SMA Negeri 8 Bulukumba 2019-2022