

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN
HIPERURISEMIA PADA USIA DEWASA DI
DUSUN DALEMAN GADINGHARJO
SANDEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
LISTRI LIZAWATI
201010201082**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN
HIPERURISEMIA PADA USIA DEWASA DI
DUSUN DALEMAN GADINGHARJO
SANDEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
LISTRI LIZAWATI
201010201082**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN
HIPERURISEMIA PADA USIA DEWASA DI
DUSUN DALEMAN GADINGHARJO
SANDEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
LISTRI LIZAWATI
201010201082**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
09 Mei 2014

Oleh

Dosen Pembimbing :



Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc.

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN HIPERURISEMIA PADA USIA DEWASA DI DUSUN DALEMAN GADINGHARJO SANDEN BANTUL¹

Listri Lizawati², Tri Prabowo³

INTISARI

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah penduduk Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul dengan kriteria berusia 26-45 tahun yang berjumlah 73 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental sampling*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian memperlihatkan ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul dengan tingkat keeratan rendah yang ditunjukkan dari nilai p (value) = 0,018 (<0,05) dengan tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi = 0,264.

Simpulan: Ada hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Hiperurisemia pada Usia Dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul dengan tingkat keeratan rendah.

Kata kunci : Indeks Massa Tubuh, Hiperurisemia, Usia Dewasa
Kepustakaan : 28 Buku (2001-2013), 2 Jurnal, 3 Skripsi, 7 Internet
Jumlah halaman : xiii, 63 Halaman, 9 Tabel, 3 Gambar, 10 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen POLTEKES Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Yogyakarta

CORRELATION BETWEEN BODY MASS INDEX AND HYPERURICEMIA IN ADULTS AT DALEMAN HAMLET GADINGHARJO SANDEN BANTUL¹

Listri Lizawati², Tri Prabowo³

ABSTRACT

Objective of Research: To identify the correlation between body mass index and hyperuricemia in adults at Daleman Hamlet, Gadingharjo, Sanden, Bantul.

Method of Research: This research employed an analytical survey design with cross sectional approach. Samples in this study were villagers of Daleman Hamlet, Gadingharjo, Sanden, Bantul with the criteria of those aged 26-45 years, numbering 73 people. It employed accidental sampling technique.

Results of Research: The results of research indicated there is a correlation between body mass index and hyperuricemia in adults at Daleman Hamlet Gadingharjo Sanden Bantul with low coefficient correlation as indicated from p value = 0.018 (<0.05) with coefficient correlation of both variables = 0.264.

Conclusion: There is a correlation between body mass index and hyperuricemia in adults at Daleman Hamlet, Gadingharjo, Sanden, Bantul with low coefficient correlation.

Key words : Body Mass Index, Hyperuricemia, Adults
Bibliography : 28 Books (2001-2013), 2 Journals, 3 Theses, 7 Websites
Number of Pages : xiii, 63 pages, 9 Tables, 3 Pictures, 10 Appendices

¹The Title of Thesis

²The Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³The lecturer of Health Polytechnic, Ministry of Health Republic of Indonesia, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hasil Riskesdas (2007), menunjukkan tingginya prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia, seperti hipertensi, penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, asma, dan penyakit sendi. Salah satu penyakit sendi yang sering muncul adalah gout (arthritis gout). Prevalensi penyakit arthritis menurut hasil survei Riskesdas adalah sebesar 30,3%.

Menurut Kumalasari (2009), kejadian gout di masyarakat bervariasi antara 0,16–1,36%. Pada tahun 2006, prevalensi gout sebesar 0,36% pada orang usia dewasa 20–70 tahun sedangkan menurut Depkes RI rentang usia dewasa adalah 26–45 tahun. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Nasional Cipto Mangunkusumo, Jakarta, terjadi peningkatan penderita gout dari tahun ke tahun dan adanya kecenderungan diderita pada usia yang semakin muda dan berdasarkan sumber dari Tribun Jogja, di Yogyakarta ditemukan kasus gout baru sebanyak 730 kasus selama 12 tahun penelitian. Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit gout paling banyak diderita pada golongan usia 26-45 tahun yang masih tergolong dalam kelompok usia produktif (Budianti, 2008).

Untuk mencegah dan menanggulangi PTM di Indonesia termasuk gout, Kementerian kesehatan tahun 2010–2014 membuat kebijakan dengan sasaran utama yang akan dicapai akhir tahun 2014, yaitu Surveilans epidemiologi faktor risiko PTM, deteksi dini faktor risiko PTM, pencegahan dan penanggulangan faktor risiko PTM berbasis masyarakat dalam kurun waktu 5 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Menurut Antoro (2012), gejala klinis dari gout bermacam-macam, yaitu hiperurisemia tak bergejala, serangan akut gout, gejala antara (intercritical), serangan gout berulang, gout menahun disertai tofus. Potensi terjadinya gout semakin meningkat pada keadaan kadar asam urat yang melebihi normal (hiperurisemia) (Sutanto, 2013).

Menurut Smart (2010), ada beberapa faktor penyebab pasti hiperurisemia diantaranya kurangnya pengeluaran asam urat, produksi asam urat yang berlebihan, dan penyebab campuran. Faktor lain yang dapat menyebabkan hiperurisemia adalah minum-minuman beralkohol, pola makan ikan bagi penduduk pantai (makanan yang mengandung purin), dan makan yang berlebihan.

Allah berfirman dalam Al-qur'an surah Al-A'raaf (31) yang berbunyi "*Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah disetiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan*". Di dalam ayat ini Allah sudah memperjelas bahwa Allah tidak menyukai segala sesuatu yang berlebihan karena sesuatu yang berlebihan akan membuat kondisi tubuh tidak nyaman khususnya makan. Apabila makan yang berlebihan bisa menyebabkan berat badan melebihi normal.

Orang yang kegemukan umumnya mengkonsumsi protein dalam jumlah yang berlebihan. Protein mengandung purin yang tinggi sehingga menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat. Selain banyak mengkonsumsi protein orang yang gemuk juga banyak mengkonsumsi makanan yang berlemak. Makanan yang mengandung lemak tinggi, akan menyebabkan lemak tertimbun di dalam tubuh. Pembakaran lemak menjadi kalori akan meningkatkan keton darah (ketosis) yang akan menghambat pembuangan asam urat melalui urin sehingga menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat. (Khomsan, 2006)

Hasil dari studi pendahuluan di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul didapatkan data penduduk 483 jiwa, terdiri dari 4 RT, dari jumlah penduduk yang diteliti dari usia 26–45 tahun yaitu berjumlah 140 orang, penduduk yang obesitas

berjumlah 42 orang, dan penduduk yang mengalami hiperurisemia berjumlah 19 orang.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan metode yang digunakan adalah metode *survey analitik* yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Riyanto, 2011). Metode pengumpulan data yang digunakan berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang menekankan waktu observasi atau pengumpulan data variabel bebas dan variabel terikat satu kali pada saat itu (Riyanto, 2011).

Populasi dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi antara lain seluruh penduduk yang tinggal di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul dengan rentang usia 26-45 tahun yang berjumlah 140 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* diperoleh sampel sebanyak 73 orang.

Alat pengumpulan data untuk mengetahui indeks massa tubuh yaitu dengan menggunakan timbangan injak untuk mengetahui berat badan (kg) dan *mikrotoise* untuk mengetahui tinggi badan (cm). Sedangkan untuk mengetahui hiperurisemia yaitu dengan menggunakan GCU (*glucosa, cholesterol, uric acid*) *easy touch* dengan satuan mg/dl.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik non parametrik koefisien korelasi *kendall tau* (Sunyoto, 2012). Karena variabel bebas dan terikatnya menggunakan skala data ordinal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Daleman, Desa Gadingharjo, Kecamatan Sanden, Bantul yang terdiri dari 4 RT yaitu RT 1, 2, 3, dan 4. Jumlah penduduk adalah 480 orang yang terdiri dari berbagai tingkat umur. Jumlah usia dewasa (26-45) yang berada di Dusun Daleman adalah 140 orang.

Responden dalam penelitian ini adalah yang tinggal di Dusun Daleman, Desa Gadingharjo, Kecamatan Sanden, Bantul dengan rentang usia 26-45 tahun berjumlah 73 orang.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, jenis kelamin, kejadian hiperurisemia dan kejadian obesitas.

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin			
	Laki-laki	27	37%
	Perempuan	46	63%
	Total	73	100%
Umur			
	26-30	18	24,7%
	31-35	10	13,7%
	36-40	14	19,2%
	41-45	31	42,5%
	Total	73	100%
Kejadian hiperurisemia			
	Ya	19	26%
	Tidak	54	74%
	Total	73	100%
Kejadian obesitas			
	Ya	42	57,5%
	Tidak	31	42,5%
	Total	73	100%

Sumber: Data Primer Terolah

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (63%). Mayoritas responden terbanyak berumur 41-45 tahun sebesar 31 orang (42,5%). Sebagian besar responden tidak mengalami hiperurisemia yaitu 54 orang (74%). Sebagian besar responden mengalami obesitas yaitu 42 orang (57,5%).

Hasil Penelitian Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 2 Karakteristik IMT Responden

Kode	IMT	Kategori	Frekuensi	Persentase
2	18,5-24,9	Berat badan normal	31	42,5%
3	25-29,9	<i>Overweight</i>	27	37%
4	≥ 30	Obesitas	15	20,5%

Sumber: Data Primer Terolah

Tabel 2 memperlihatkan mayoritas responden mempunyai IMT 18,5-24,9 atau kategori berat badan normal, yaitu sebanyak 31 orang atau 42,5%. Sebanyak 27 responden atau 37% mempunyai IMT 25-29,9 atau kategori overweight, dan sebanyak 15 responden atau 20,5% mempunyai IMT ≥ 30 atau kategori obesitas.

Hiperurisemia

Tabel 3 Klasifikasi Hiperurisemia Responden

Kode	Kategori	Hiperurisemia (mg/dl)		Frekuensi	Persentase
		L	P		
1	Normal	3,0-7,0	2,4-6,0	54	74%
2	Hiperurisemia	>7,0	>6,0	19	26%

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 3 dari 73 responden, mayoritas asam urat pada kategori normal yaitu sebanyak 54 orang atau 74%. Sebanyak 19 responden atau 26% mempunyai asam urat pada kategori hiperurisemia.

Hubungan Hiperurisemia dengan Indeks Massa Tubuh

Tabel 4 Tabel Silang Antara IMT Dengan Hiperurisemia Dan Hasil Pengujian Dengan Korelasi *Kendall Tau*

IMT	Hiperurisemia						Koefisien Korelasi	P (value)
	Normal		Hiperurisemia		Total			
	F	%	F	%	f	%		
BB normal	26	35,6	5	6,8	31	42,5	0,264*	0,018
<i>Overweight</i>	21	28,8	6	8,2	27	37,0		
Obesitas	7	9,6	8	11,0	15	20,5		
Total	54	74,0	19	26,0	73	100		

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 4., dari 31 responden atau 42,5% yang mempunyai IMT dengan kategori berat badan normal mayoritas memiliki asam urat dengan kategori normal yaitu sebanyak 26 orang atau 35,6%. Dari 27 responden atau 37,0% yang mempunyai IMT dengan kategori *overweight*, mayoritas memiliki asam urat dengan kategori normal yaitu sebanyak 21 orang atau 28,8%. Dari 15 responden atau 20,5% yang mempunyai IMT dengan kategori obesitas, mayoritas memiliki asam urat dengan kategori hiperurisemia, yaitu 8 orang atau 11,0%.

Penelitian untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul ini mempunyai 2 hipotesis yaitu H_0 dan H_a .

Pengujian hipotesis ini dilakukan secara komputersasi program SPSS 16 dengan menggunakan *uji statistik non parametrik* koefisien korelasi *Kendall Tau*.

Tabel 4 memperlihatkan nilai p (value) 0,018 ($p < 0,05$) maka hipotesis H_a diterima, artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi yaitu 0,264 maka bisa dikatakan hubungan kedua variabel rendah. Artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul tetapi tingkat hubungannya rendah.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4 dari dari 31 responden atau 42,5% yang mempunyai IMT dengan kategori berat badan normal dan mayoritas memiliki asam urat dengan kategori normal yaitu sebanyak 26 orang atau 35,6%. Dari 27 responden atau 37,0% yang mempunyai IMT dengan kategori *overweight*, mayoritas memiliki hiperurisemia dengan kategori normal yaitu sebanyak 21 orang atau 28,8%. Dari 15 responden atau 20,5% yang mempunyai IMT dengan kategori obesitas, mayoritas memiliki hiperurisemia dengan kategori hiperurisemia, yaitu 8 orang atau 11,0%.

Dari keterangan tabel 4 dapat diambil kesimpulan memperlihatkan nilai p (value) 0,018 ($p < 0,05$) maka hipotesis H_a diterima, artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi yaitu 0,264 maka bisa dikatakan hubungan kedua variabel rendah. Artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul tetapi tingkat hubungannya rendah.

Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan indeks massa tubuh dengan hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul artinya indeks massa tubuh melebihi normal (*overweight*) maka timbunan lemak dalam tubuh meningkat. Lemak akan dibakar menjadi kalori akan meningkatkan keton darah (*ketosis*) yang akan menghambat pembuangan asam urat melalui urin sehingga menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat (*hiperurisemia*).

Hubungan antara kedua variabel rendah karena dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi kedua variabel yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi IMT antara lain : genetik, usia jenis kelamin, emosional, lingkungan, dan kehamilan, sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi hiperurisemia antara lain: usia, jenis kelamin, nutrisi, obat-obatan, gagal ginjal, ekskresi asam urat urin 24 jam, dalam keadaan kelaparan.

Usia menyebabkan hubungan antar variabel rendah karena dalam umur dewasa, biasanya keadaan fisik seseorang tidak rentan terhadap penyakit atau keadaan patofisiologis tertentu, hal ini juga dapat mempengaruhi. Responden yang sebagian besar perempuan dan berada dalam usia 41-45 tahun mempunyai kadar asam urat yang normal, karena asam urat pada perempuan akan meningkat saat memasuki usia menopause. Dari hasil penelitian Nurmalina (2011), diabetes, kanker, tekanan darah tinggi, dan osteoarthritis merupakan akibat dari *overweight* dan obesitas yang sering ditemukan pada usia dewasa. Gambaran ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2010), bahwa kejadian hiperurisemia meningkat pada laki – laki dewasa berusia ≥ 30 tahun dan wanita setelah menopause atau berusia ≥ 50 tahun, karena pada usia ini wanita mengalami gangguan produksi hormon estrogen.

Faktor lain yang menyebabkan hubungan antar variabel rendah adalah jenis kelamin. Dalam penelitian ini responden yang memiliki IMT dengan kategori *overweight* dan obesitas mayoritas perempuan, gambaran ini didukung penelitian Nurmalina (2011), bahwasannya wanita lebih mungkin memiliki persentase lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki dengan indeks massa tubuh yang sama akan tetapi kejadian hiperurisemia lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soegih dkk (2009), bahwa asam urat meningkat mulai dari pubertas pada laki-laki tetapi wanita akan tetap rendah sampai menopause akibat efek urikosurik estrogen.

Hubungan antar variabel rendah juga disebabkan oleh yang mempengaruhi IMT adalah emosional, lingkungan, dan kehamilan sesuai dengan pernyataan Galleta (2005). Sebagian besar orang mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak karena depresi, putus asa, marah, bosan, dan banyak alasan lain yang tidak ada hubungannya dengan rasa lapar. Lingkungan dan kehamilan juga berpengaruh terhadap IMT seseorang karena gaya hidup, kebiasaan makan dan aktifitas dipengaruhi oleh masyarakat sekitar dan pada wanita berat badannya cenderung bertambah 4-6 kg setelah kehamilan dibandingkan dengan berat badan sebelum kehamilan.

Faktor lain yang menyebabkan hubungan antar variabel rendah adalah yang mempengaruhi hiperurisemia yaitu nutrisi sesuai dengan pernyataan Stefanus (2006), bahwa makanan yang mengandung kadar purin dalam tubuh akan dirombak menjadi asam urat. Selain itu obat-obatan juga mempengaruhi hiperurisemia misalnya obat-obatan diuretik (*furosemid* dan *hidroklorotiazida*), obat kanker, vitamin B12 dapat meningkatkan absorpsi asam urat di ginjal sebaliknya dapat menurunkan ekskresi asam urat urin. Gagal ginjal dapat meningkatkan asam urat seseorang karena tubuh gagal mengeluarkan timbunan asam urat melalui urin, selain itu dalam keadaan

kelaparan juga berpengaruh karena menurut Smith (1996, dalam Purwaningsih, 2010) pada kondisi ini kekurangan kalori tubuh dipenuhi untuk membakar lemak tubuh. Zat keton yang terbentuk dari pembakaran lemak akan menghambat keluarnya asam urat melalui ginjal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa IMT dan hiperurisemia pada penduduk Dusun Daleman dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari, hal ini sesuai dengan model konsep dan teori keperawatan Handerson (dalam Murwani, 2008), bahwa dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari individu akan mengalami ketergantungan sejak lahir hingga menjadi mandiri pada dewasa yang dapat dipengaruhi oleh pola asuh, lingkungan, dan kesehatan. Aktivitas hidup sehari-hari yang disampaikan Handerson tersebut diantaranya adalah aktivitas minum dan makan sesuai dengan kebutuhan, aktivitas eliminasi secara normal serta aktivitas bergerak dan memelihara postur tubuh. Konsep Handerson dijelaskan oleh Wartonah (2006), bahwa aktivitas minum dan makan sesuai kebutuhan berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, begitu juga dengan aktivitas eliminasi. Aktivitas pengeluaran ini sangat bergantung pada fungsi organ eliminasi seperti ginjal. Aktivitas bergerak dan memelihara postur tubuh sangat berhubungan dengan masukan dan pengeluarannya (makan dan minum serta eliminasi).

Gambaran hasil penelitian ini yaitu semakin tinggi IMT seseorang dapat meningkatkan terjadinya hiperurisemia. Responden dalam penelitian ini sebagian besar mengalami obesitas dan hiperurisemia artinya responden berada dalam keadaan sakit, hal ini sesuai dengan konsep sehat sakit menurut Raverlyy (1940-an, dalam Muwarni, 2008), bahwa sakit adalah tidak adanya keselarasan antara lingkungan, agen dan individu. Setiap individu dalam masa tumbuh kembang selalu berusaha beradaptasi terhadap berbagai stressor di lingkungan atau tempat dia berada dan bekerja sesuai dengan pola budaya lingkungan setempat dan menurut Perkins (1939, dalam Murwani, 2008) bahwa sehat adalah suatu keadaan keseimbangan yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh dan beberapa faktor yang berusaha memengaruhinya.

Gambaran hasil penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Purwaningsih (2010), Kelebihan berat badan ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hiperurisemia dan juga memberikan beban yang berat pada penopang sendi tubuh. Seseorang dengan $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$ mempunyai risiko terhadap hiperurisemia sebesar 2,7 lebih besar dibandingkan dengan seseorang dengan $IMT \leq 25 \text{ kg/m}^2$ karena kadar leptin yang berfungsi untuk meregulasi kadar asam urat dalam darah dan Menurut Sutanto (2013), orang yang obesitas memiliki risiko empat kali lebih mudah terserang penyakit asam urat dari pada orang yang memiliki IMT yang normal, akan tetapi faktor yang sangat berpengaruh dan berisiko terjadi hiperurisemia adalah kadar creatinin dan tekanan darah. Kadar creatinin $\geq 1,2 \text{ mg/dl}$ memiliki risiko terserang hiperurisemia 5,1 kali dibandingkan dengan orang yang kadar creatininnya $< 1,2 \text{ mg/dl}$ dan tekanan darah $\geq 140/90 \text{ mmHg}$ memiliki risiko terserang hiperurisemia 5,2 kali dibandingkan dengan orang yang tidak menderita peningkatan tekanan darah.

Gambaran hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari (2009) bahwa tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kadar asam urat darah dilihat dari hasil uji statistik *Product Moment* menunjukkan nilai $p \text{ (value)} = 0,80$ serta dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya

umur responden, IMT sebagian besar normal, kadar asam urat sebagian besar normal, aktivitas dan adanya variabel pengganggu yang masih tidak dapat dikendalikan (diet rendah purin).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penduduk di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul mayoritas mempunyai indeks massa tubuh kategori berat badan normal.
2. Penduduk di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul mayoritas memiliki asam urat dengan kategori normal.
3. Ada hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Hiperurisemia pada usia dewasa di Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul dengan tingkat keeratan rendah.

Saran

1. Bagi Penduduk Dusun Daleman Gadingharjo Sanden Bantul
Diharapkan penduduk yang memiliki berat badan diatas normal agar lebih memelihara dan menjaga indeks massa tubuh yang normal atau ideal dengan menjaga asupan nutrisi yang rendah lemak dan protein, karbohidrat cukup, tinggi serat, mineral dan air, berolahraga rutin serta beraktifitas agar kejadian obesitas pada penduduk berkurang sehingga penduduk terhindar dari penyakit degeneratif yang menyertai kejadian obesitas.
2. Bagi penelitian selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan penelitian terapi modalitas yang berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh maupun Hiperurisemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Antoro, O, D. (2012). *Hiperurisemia*
<http://drofidwiantoro.blogspot.com/2012/06/hiperurisemia.html>. Diakses tanggal 3 Oktober 2013.
- Budianti, A. (2008). *Status Gizi Dan Riwayat Kesehatan Sebagai Determinan Hiperurisemia*. Skripsi dipublikasikan. Institut Pertanian Bogor.
- Galletta, G. (2005). *Obesity: Obesity Causes*.
<http://BMI.usu.ac.id/bitstream/123456789/21539/5/Chapter%20I.pdf>. Dikutip tanggal 06 Juni 2013.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Penyakit Tidak Menular*. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, volume 2, semester 2.
- Khomsan, A. (2006). *Terapi Jus Untuk Rematik & Asam Urat*. Ramadhan Penata : Jakarta.
- Kumalasari, T, S. (2009). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Asam Urat Darah Pada Penduduk Desa Banjaranyar Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman Purwokerto.No. 3. Volume 4*.
- Muwarni, A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Fitramaya : Yogyakarta.

- Nurmalina, R dan Velley, B. (2011). *Pencegahan & Manajemen Obesitas*. Penerbit PT Elex Media Komputindo : Jakarta.
- Purwaningsih, T. (2010). "*Faktor-Faktor Risiko Hiperurisemia*". Dipublikasikan di Universitas Diponegoro Semarang.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Smart, A. (2010). *Rematik dan Asam Urat, Pengobatan dan Terapi Sampai Sembuh Total*. A-PLUS BOOKS : Yogyakarta.
- Soegih, R, R. Kukun. Wiratmihardja. (2009). *Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis*. Sagung Seto : Jakarta.
- Stefanus, E.I. (2006). *Arthritiss Gout, In Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI : Jakarta.
- Sunyoto, D. (2012). *Statistik Non Parametrik Untuk Kesehatan*. Nuha Medika Press : Yogyakarta.
- Sutanto, T. (2013). *Asam Urat, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan*. Buku Pintar.
- Wartolah, T. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.

