

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Instansi



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

Jl. Besar Ijen No.77C Malang 65112, Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746  
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/3435/2023 Malang, 18 Desember 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian  
Dalam Memenuhi Penyusunan Tugas Akhir KT

Kepada Yth.

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Di

Tempat

Dalam rangka pemenuhan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah, bersama ini kami hadapkan Julia Intan Maharani. (NIM.P17110211027) mahasiswa Program Studi D3 Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan Ijin Penelitian, pada:

Tanggal : 29 Desember 2023 sd 31 Mei 2024  
Waktu : 08.00 – selesai  
Tempat : Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

Dengan judul :

Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin terhadap Kadar Asam Urat pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang.

Data yang diambil :

1. Data Karakteristik Responden
2. Data Antropometri (BB/TB)
3. Data Biokimia (Rekam Medis Hasil Kadar Asam Urat)
4. Data Semi-Quantitative Food Frequency Questionair (SQ – FFQ)

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.



Ketua Jurusan Gizi

Ibnu Fajar, SKM, M.Kes, RD  
NIP. 196810181989031001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang, 65112, Telepon (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jalan Srikojo No. 105 Jember, Telepon (0331) 486613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang, Telepon (0341) 427847  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Bitar, Telepon (0342) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telepon (0354) 773095  
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293  
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031  
Email: [bakesbangpol@malangkab.go.id](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) – Website: <http://www.malangkab.go.id>  
**KEPANJEN-65163**

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 072/3115/35.07.207/2023

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**  
Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/3435/2023  
Tanggal : 18 Desember 2023  
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Julia Intan Maharani	P17110211027	D3 Gizi

Judul : **Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang**

Lokasi : Di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Berlaku pada tanggal 29 Desember 2023 s/d 31 Mei 2024

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 20 Desember 2023

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**KABUPATEN MALANG**  
Kabid Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik



**Eff. M. F. Ulfah, SP., M.Si.**  
NIP. 19700126 199602 2 001

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Kepala Puskesmas Pakis Kabupaten Malang;
3. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
4. Mhs/Yang Bersangkutan;

Lampiran 3. Surat izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN

Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731  
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id  
**KEPANJEN - 65163**

Kepanjen, 27 Desember 2023

Nomor : 000.9.2915/35.07.302/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes  
Malang  
di-  
**TEMPAT**

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang Nomor DP.02.01/F.XXI.17/3435/2023 tanggal 20 Desember 2023 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama : Julia Intan Maharani  
NIM : P17110211027  
Judul : *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein Dan Purin Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis Di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang*  
Tempat Kegiatan : Puskesmas Pakis Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 29 Desember 2023 - 31 Mei 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris



PUDJI HADI PRASTYO, SE  
Pembina  
NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:  
Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Pakis  
Kab. Malang  
2. Julia Intan Maharani

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Pakis



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS PAKIS**  
Jalan Raya Pakiskembar Nomor 70  
Telp. 0341-791549 e-mail: [uptpuskesmaspakis@gmail.com](mailto:uptpuskesmaspakis@gmail.com)  
**PAKIS-65154**

Malang, 07 Maret 2024

Nomor : 00.9.2/001/35.07.302.204/2024  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes  
Malang  
di

TEMPAT

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang nomor: 000.9.2/9785 /35.07.302/2023 perihal Ijin Penelitian. Dengan ini menyatakan bahwa UPT Puskesmas Pakis tidak keberatan dengan diadakannya kegiatan tersebut oleh:

Nama : Julia Intan Maharani  
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes / P17110211027  
Judul Penelitian : Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis  
Tempat Penelitian : UPT Puskesmas Pakis  
Waktu Penelitian : 04 Maret - 31 Maret 2024  
Pengikut :

Dengan ketentuan:

1. Tidak mengganggu kegiatan pelayanan.
2. Mentaati peraturan dan ketentuan yang berlaku.
3. Melakukan *Inform Consent* sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan dan petugas yang terkait.
4. Memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden).
5. Menyampaikan hasil penelitian.
6. Melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas pemberituannya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

**KEPALA UPT PUSKESMAS PAKIS**

  
**Dr. Prima Puspito Rini**  
Bidan Tingkat I

NIP.197105132006042024

Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian dari Puskesmas Pakis



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS PAKIS

Jalan Raya Pakiskembar Nomor 70  
Telp. 0341-791549 e-mail: [uptpuskesmaspakis@gmail.com](mailto:uptpuskesmaspakis@gmail.com)  
PAKIS-65154

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

NOMOR: 00.9.2/045/35.07.302.204/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :  
Nama : drg. Prima Puspito Rini  
NIP : 197105132006042024  
Pangkat / Gol : Pembina Tingkat I / IV b  
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Pakis

Dengan ini menerangkan bahwa :  
Nama : Julia Intan Maharani  
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes / P17110211027  
Pengikut : -

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Pakis pada tanggal 04 Maret - 31 Maret 2024 dengan judul *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pakis.

Demikian Surat Keterangan ini di buat dengan sebenar-benarnya dan dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : PAKIS  
Pada Tanggal : 01 April 2024  
Kepala UPT Puskesmas Pakis



drg. Prima Puspito Rini  
Pembina Tingkat I  
NIP. 197105132006042024

## Lampiran 6. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Julia Intan Maharani

NIM : P17110211027

Mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Gizi akan melakukan penelitian dengan judul: "Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin terhadap Kadar Asam Urat pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana gambaran asupan protein dan pola konsumsi makanan sumber purin terhadap kadar asam urat pada penderita gout arthritis. Peneliti mengajak saudara/l ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sekitar 30 responden penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing responden sekitar satu jam.

#### A. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Saudara/l bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila saudara/l sudah memutuskan untuk ikut, saudara/l juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila saudara/l tidak bersedia untuk berpartisipasi maka saudara/l akan digantikan dengan responden yang lain.

#### B. Prosedur Penelitian

Apabila saudara/l bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, saudara/l diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk saudara/l simpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah: Saudara/l akan diwawancarai oleh peneliti untuk menanyakan: nama, usia, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, riwayat penyakit dan kebiasaan makan.

#### C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai subjek penelitian, saudara/l berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, saudara/l bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti dan staf peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

E. Informasi Tambahan

Saudara/l diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, saudara/l dapat menghubungi Julia Intan Maharani pada no Hp. 08155188509.

Hormat Saya,

Julia Intan Maharani

**Lampiran 7. Formulir *Informed Consent***

**PERSETUJUAN KEIKUT SERTAAN DALAM PENELITIAN  
(*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :  
Jenis kelamin :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Telah menerima dan mengerti semua penjelasan yang telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti tentang penelitian : Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin terhadap Kadar Asam Urat pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis. Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang dapat ditimbulkannya. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikianlah surat persetujuan ini saya perbuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan siapapun.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

	Malang, .....
Tanda Tangan Subjek	Tanda Tangan Saksi
(.....)	(.....)

Tanda Tangan Peneliti

(Julia Intan Maharani)

## Lampiran 8. Formulir Identias Responden

### FORM IDENTITAS RESPONDEN

#### A. Data Sampel

1.	Kode Sampel	
2.	Nama Sampel	
3.	Tanggal Lahir/Umur	...../...../..... ..... Tahun
4.	Jenis Kelamin	L/P
5.	Agama	
6.	Pendidikan Terakhir	
7.	Pekerjaan	

#### B. Data Pengukuran

No.	Data	Hasil Pengukuran
1.	Tinggi Badan	
2.	Berat Badan	
3.	Kadar Asam Urat Darah	

#### C. Pertanyaan

Pertanyaan		Pernyataan	
		YA	TIDAK
1.	Apakah saudara memiliki keluarga (orangtua) dengan riwayat penyakit asam urat?		
2.	Bila (Ya) dari siapa apakah ayah atau ibu?		
3.	Apakah saudara mengonsumsi obat-obatan seperti diuretik (obat tekanan darah), siklosporin, aspirin (penahan rasa nyeri)?		
4.	Bila (Ya) jenis obat apa yang dikonsumsi?		
5.	Apakah saudara memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol, bersoda, dan berkafein?		
6.	Bila (Ya) minuman apa yang biasa dikonsumsi dari pilihan tersebut?		
7.	Apakah saudara memiliki kebiasaan merokok?		
8.	Bila (Ya) sudah berapa lama?		
9.	Apakah saudara memiliki penyakit penyerta (komorbid) atau penyakit komplikasi?		
10.	Bila (Ya) penyakit penyerta (komorbid) atau komplikasi apa yang diderita?		
11.	Apakah saudara memiliki kebiasaan mengonsumsi suplemen?		
12.	Bila (Ya) jenis apa suplemen yang dikonsumsi?		





Lampiran 10. Contoh Hasil *Informed Consent* Responden

Lampiran 2.  
**PERSETUJUAN KEIKUT SERTAAN DALAM PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sudirman  
Jenis kelamin : Laki - laki  
Umur : 53 tahun  
Pekerjaan : Karyawan swasta (bangunan)  
Alamat : Krajan RT 05 / RW 01, Pakisjajar

Telah menerima dan mengerti semua penjelasan yang telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti tentang penelitian : Gambaran Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein dan Purin terhadap Kadar Asam Urat pada Penderita Gout Arthritis di Puskesmas Pakis. Termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang dapat ditimbulkannya. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikianlah surat persetujuan ini saya perbuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan siapapun.

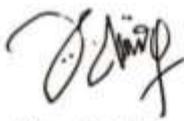
Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Malang, 26 Maret 2024

Tanda Tangan Subjek

  
(Sudirman.....)

Tanda Tangan Saksi

  
(Akim Natoliya.....)

Tanda Tangan Peneliti

  
(Julia Intan Maharani)

Lampiran 11. Contoh Hasil Identitas Responden

Lampiran 3.  
FORM IDENTITAS RESPONDEN

A. Data Sampel

1.	Kode Sampel	04
2.	Nama Sampel	Tn.S
3.	Tanggal Lahir/Umur	12.10.1970... 52 Tahun
4.	Jenis Kelamin	L/P
5.	Agama	ISLAM
6.	Pendidikan Terakhir	SD
7.	Pekerjaan	Karyawan swasta (Bangunan)

B. Data Pengukuran

No.	Data	Hasil Pengukuran
1.	Tinggi Badan	162 cm
2.	Berat Badan	57 kg
3.	Kadar Asam Urat Darah	7,4 mg/dl

C. Pertanyaan

Pertanyaan		Pernyataan	
		YA	TIDAK
1.	Apakah saudara memiliki keluarga (orangtua) dengan riwayat penyakit asam urat?		✓
2.	Bila (Ya) dari siapa apakah ayah atau ibu?		
3.	Apakah saudara mengonsumsi obat-obatan seperti diuretik (obat tekanan darah), siklosporin, aspirin (penahan rasa nyeri)?	✓	
4.	Bila (Ya) jenis obat apa yang dikonsumsi?	Pereda nyeri	
5.	Apakah saudara memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol, bersoda, dan berkafein?	✓	
6.	Bila (Ya) minuman apa yang biasa dikonsumsi dari pilihan tersebut?	Kopi (tiap sore) Teh (tiap hari)	
7.	Apakah saudara memiliki kebiasaan merokok?		✓
8.	Bila (Ya) sudah berapa lama?		
9.	Apakah saudara memiliki penyakit penyerta (komorbid) atau penyakit komplikasi?		✓
10.	Bila (Ya) penyakit penyerta (komorbid) atau komplikasi apa yang diderita?		
11.	Apakah saudara memiliki kebiasaan mengonsumsi suplemen?		✓
12.	Bila (Ya) jenis apa suplemen yang dikonsumsi?		

Lampiran 12. Contoh Hasil SQ-FFQ pada Responden

Lampiran 4. Formulir SQ-FFQ

FORM SQ-FFQ

No Sampel : 04  
 Nama Sampel : Th. S

Bahan Makanan	Frekuensi (H=Harian, M=Mingguan, B=Bulanan, T=Tahunan, TP=Tidak Pernah)					Porsi Setiap Kali Konsumsi		Rata-rata berat/ konsumsi /hari (g)	Total Asupan Purin (g)	Total Asupan Protein (g)	
	H	M	B	T	TP	Gram	URT				
Hati sapi			2X			30	1 ptg	33,5	}	8,2	
Jeroan		1X				70	2 buah sdg	39,9		2,7	
Daging Bebek			1X			50	1 ptg	1,5		0,3	
Ikan sardine					✓	-	-	-		-	
Daging sapi		2X				105	3 ptg sdg	31,5		7,8	
Daun melinjo	1X					50	1/2 glr	50		1,9	
Kangkung		3X				100	1 glr	40		0,9	
Bayam		3X				100	1 glr	40		1,5	
Daging ayam		1X				30	2 ptg sdg	11,9		3,1	
Ikan teri	1X					15	1 sdm	15		3,8	
Hasil laut (Udang, kepiting, dll...)					✓	-	-	-		-	
Kacang panjang		1X				50	1/2 glr	7		0,1	
Tempe	1X					25	1 ptg	25		7,8	
Tahu	1X					55	1 ptg bsr	55		4,5	
Kedelai dan kacang-kacangan			3X			30	3 sdm	3		Total: 342,8 gr	0,6
Karbohidrat											
Nasi	3X					100	1 ctg	300			
Kentang		1X				50	1 bh	3,14			
Singkong		3X				120	1 1/2 ptg	51,4			
Jagung			3X			85	2 bj	8,5			
Mie			2X			50	1 glr	3,33			
Roti	1X					60	3 iris	60			
Sirup					✓	-	-	-			
Dil											
Buah-buahan											
Alpukat			3X			50	1/4 bh	5			
Strawberry					✓						



Lampiran 13. Contoh Hasil Pemeriksaan Laboratorium (Kadar Asam Urat)

**PAKIS**

Jl. Raya Pakiskembar no 70 kel. Pakiskembar Kec. Pakis Kab Malang, Kec. Pakis, Kabupaten Malang, Jawa Timur  
Telp : (0341)791549

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Dokter Pengirim : DETA RACHMAWATI, DR.  
Pasien :  
Nomor Register : 00650473  
Nama :  
NIK : 3507181204700005  
Umur : 53 Thn 10 Bln 16 Hr  
Tanggal Lahir : 12-04-1970  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat :

Spesimen  
Jenis : DARAH  
Takaran : 2ML  
Tgl/Jam Pengambilan Sp : 28-02-2024 08:40:40  
Tgl Selesai : 28-02-2024 08:40:59  
Petugas : ISLAHIYAH

No	Pemeriksaan	Hasil	nilai Rujukan	Satuan
1	bpjs-fung-ginj L Asam Urat	7,4	Pria: 4.4 - 7.6 II Wanita: 2.3 - 6.6	mg/dL

Keterangan :

Dokter / Penanggung Jawab

KABUPATEN MALANG, 26 Maret 2024  
Pemeriksa

DR.FAHRIZAL HILMY

ISLAHIYAH

**Lampiran 14. Master Tabel Karakteristik Responden**

Nama Responden	Karakteristik Responden										
	Karakteristik Umum					Riwayat Personal					
	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Status Gizi		Pekerjaan	Riwayat Penyakit dari Keluarga	Riwayat Konsumsi Obat	Kebiasaan Konsumsi Minuman	Kebiasaan Merokok	Penyakit Penyerta	Kebiasaan Konsumsi Suplemen
IMT (kg/m <sup>2</sup> )			Kategori								
RK	37	LK	34.54	Obesitas	Wiraswasta	Tidak ada	Tidak ada	Bersoda	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
SF	55	PR	27.83	Obesitas	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
AS	58	PR	34.21	Obesitas	IRT	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Diabetes	Tidak ada
SD	53	LK	21.72	Normal	Karyawan swasta	Tidak ada	Aspirin	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
RB	58	PR	32.04	Obesitas	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
RF	44	LK	22.41	Normal	Karyawan swasta	Ibu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Tidak ada	Vit C
PN	43	PR	36.1	Obesitas	IRT	Tidak ada	Aspirin	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
KS	74	LK	29.32	Obesitas	Pensiunan	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
MD	50	PR	24.12	Normal	Karyawan swasta	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein +soda	Tidak	Diabetes	Tidak ada
JM	54	PR	26.06	Gemuk	Karyawan swasta	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Kolesterol	Tidak ada
TW	65	PR	25.97	Gemuk	Pensiunan	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Vit C
SZ	31	PR	28.19	Gemuk	IRT	Tidak ada	Aspirin	Tidak ada	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
IP	53	PR	24.2	Normal	IRT	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	DM+Kol	Tidak ada
JN	65	PR	27.03	Gemuk	IRT	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
RH	62	PR	24.65	Normal	IRT	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Kol+HT	Tidak ada
SL	63	LK	24.22	Normal	Petani	Tidak ada	Aspirin	Tidak ada	Ya	Hipertensi	Tidak ada
GM	60	PR	26.14	Gemuk	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Diabetes	Vit C
LM	55	PR	23.31	Normal	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	DM+HT	Tidak ada
SH	39	PR	23.5	Normal	IRT	Ayah	Tidak ada	Tidak ada	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
SI	57	PR	22.43	Normal	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Tidak ada	Tidak	DM+HT	Tidak ada
MT	51	PR	21.7	Normal	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	DM+HT	Vit C
NG	65	PR	21.64	Normal	IRT	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Diabetes	Tidak ada
SK	48	PR	21.36	Normal	IRT	Ibu	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
NR	44	PR	21.88	Normal	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Tidak ada	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
JM	58	PR	23.56	Normal	IRT	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Hipertensi	Tidak ada
SM	41	PR	25.81	Gemuk	IRT	Ibu	Tidak ada	Berkafein +soda	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
AR	43	LK	22.04	Normal	Wiraswasta	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein +soda	Ya	Hipertensi	Tidak ada
AA	63	LK	23.88	Normal	Tidak bekerja	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
SR	65	LK	22.21	Normal	Tidak bekerja	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	Hipertensi	Vit C
NH	45	LK	23.03	Normal	Karyawan swasta	Ayah	Amilodipin	Berkafein	Ya	Hipertensi	Tidak ada
MJ	68	LK	22.27	Normal	Pensiunan	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	DM+HT	Tidak ada
TP	37	LK	20.42	Normal	Tidak bekerja	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein +soda	Ya	Tidak ada	Tidak ada
PW	64	LK	21.3	Normal	Tidak bekerja	Ibu	Tidak ada	Berkafein	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
ST	57	LK	21.48	Normal	Wiraswasta	Tidak ada	Tidak ada	Berkafein	Tidak	DM+HT	Vit C
SP	55	LK	22.5	Normal	Tidak bekerja	Tidak ada	Amilodipin	Berkafein	Tidak	DM+HT	Tidak ada

**Lampiran 15. Master Tabel Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein terhadap Kadar Asam Urat**

Nama Responden	Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein							Kadar Asam Urat	
	Jumlah Konsumsi Protein				Jenis Konsumsi Protein (Variasi)	Frekuensi Konsumsi Protein		Hasil (mg/dl)	Kategori
	Jumlah Asupan Protein per Hari (gram)	AKG Protein Koreksi BB (g)	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori		Protein Hewani	Protein Nabati		
RK	33.8	109.42	30.89	Kurang	> hewani	Jarang	Sering	9.4	Tinggi
SF	29.94	56.77	51.86	Kurang	> hewani	Jarang	Sering	11.7	Tinggi
AS	15.42	83.57	18.45	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.8	Tinggi
SD	74.49	61.75	120.63	Tinggi	> hewani	Sering	Sering	7.4	Tinggi
RB	46.5	86.77	53.59	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.9	Tinggi
RF	87.8	69.33	126.76	Tinggi	> hewani	Sering	Sering	7.4	Tinggi
PN	64.32	83.57	76.97	Kurang	> hewani	Sering	Sering	7.5	Tinggi
KS	45.12	83.86	53.8	Kurang	> hewani	Sering	Sering	8	Tinggi
MD	42.9	58.93	72.8	Kurang	> hewani	Jarang	Sering	8	Tinggi
JM	49.92	65.36	76.38	Kurang	> hewani	Jarang	Sering	6.1	Tinggi
TW	57.88	65.66	88.16	Normal	> hewani	Sering	Sering	6	Tinggi
SZ	67.38	70.71	95.29	Normal	> hewani	Sering	Sering	6.9	Tinggi
IP	28.68	56.79	50.5	Kurang	> hewani	Sering	Tidak pernah	5.8	Tinggi
JN	38.29	65.66	58.31	Kurang	> hewani	Sering	Sering	8.3	Tinggi
RH	59.89	52.5	114.1	Tinggi	> hewani	Sering	Sering	8.7	Tinggi
SL	58.18	67.17	86.6	Normal	> hewani	Sering	Sering	9.5	Tinggi
GM	45.14	66.43	67.95	Kurang	> hewani	Sering	Sering	4.7	Normal
LM	65.93	60	109.89	Tinggi	> hewani	Jarang	Sering	5.5	Normal
SH	24.69	58.93	41.89	Kurang	> hewani	Sering	Jarang	3.6	Normal
SI	21.06	60	35.1	Kurang	> hewani	Sering	Sering	3.9	Normal
MT	57.9	53.57	108.08	Normal	> hewani	Jarang	Sering	4.1	Normal
NG	59.72	56.9	104.95	Normal	> hewani	Sering	Sering	5	Normal
SK	54.8	53.57	102.29	Normal	> hewani	Jarang	Sering	4.7	Normal
NR	59.72	60	88.76	Normal	> hewani	Jarang	Sering	5.4	Normal
JM	53.52	56.79	94.24	Normal	> hewani	Jarang	Sering	5.9	Tinggi
SM	66.34	66.43	99.86	Normal	> hewani	Jarang	Sering	7.4	Tinggi
AR	50.57	65	77.8	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.2	Normal
AA	46.53	70.42	66.1	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.9	Normal
SR	46.43	65.1	71.31	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.9	Normal
NH	53.48	70.42	75.94	Kurang	> hewani	Sering	Sering	6.7	Normal
MJ	21.31	62.9	33.9	Kurang	> hewani	Sering	Sering	4.1	Normal
TP	46.98	63.92	73.5	Kurang	> hewani	Sering	Sering	5.9	Normal
PW	57.78	62.83	91.96	Normal	> hewani	Sering	Sering	6.7	Normal
ST	42.36	59.58	71.1	Kurang	> hewani	Jarang	Sering	4.7	Normal
SP	72.51	67.17	107.96	Normal	> hewani	Sering	Sering	6.1	Normal

### Lampiran 16. Pola Konsumsi Makanan Sumber Purin terhadap Kadar Asam Urat

Nama Responden	Pola Konsumsi Makanan Sumber Purin						Kadar Asam Urat	
	Jumlah Konsumsi Purin		Jenis Konsumsi Purin (Variasi)	Frekuensi Konsumsi Purin			Hasil (mg/dl)	Kategori
	Total Berat Rata-Rata Konsumsi/ hari (gram)	Kategori		Purin Tinggi	Purin Sedang	Purin Rendah		
RK	228.5	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	9.4	Tinggi
SF	316.3	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	11.7	Tinggi
AS	131.64	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.8	Tinggi
SD	342.8	Tinggi	> Purin sedang	Sering	Sering	Sering	7.4	Tinggi
RB	379.45	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.9	Tinggi
RF	639.72	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	7.4	Tinggi
PN	546.1	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	7.5	Tinggi
KS	344.05	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	8	Tinggi
MD	543.2	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	8	Tinggi
JM	446.2	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	6.1	Tinggi
TW	384.8	Tinggi	>Purin tinggi	Jarang	Sering	Sering	6	Tinggi
SZ	516.45	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	6.9	Tinggi
IP	98.6	Cukup	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.8	Tinggi
JN	252.41	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	8.3	Tinggi
RH	430.5	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	8.7	Tinggi
SL	396.7	Tinggi	> Purin sedang	Sering	Sering	Sering	9.5	Tinggi
GM	86	Cukup	>Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	4.7	Normal
LM	184.1	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.5	Normal
SH	44.3	Rendah	>Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	3.6	Normal
SI	34.3	Rendah	>Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	3.9	Normal
MT	41.1	Rendah	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	4.1	Normal
NG	95.5	Cukup	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5	Normal
SK	79.4	Cukup	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	4.7	Normal
NR	90.2	Cukup	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.4	Normal
JM	516.4	Cukup	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	5.9	Tinggi
SM	130.6	Tinggi	> Purin tinggi	Jarang	Sering	Sering	7.4	Tinggi
AR	47.1	Rendah	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	5.2	Normal
AA	79.78	Cukup	> Purin sedang	Sering	Sering	Sering	5.9	Normal
SR	86.36	Cukup	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	5.9	Normal
NH	171.15	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	6.7	Normal
MJ	46.5	Rendah	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	4.1	Normal
TP	43.7	Rendah	> Purin sedang	Sering	Sering	Sering	5.9	Normal
PW	161	Tinggi	> Purin sedang	Jarang	Sering	Sering	6.7	Normal
ST	75.85	Cukup	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	4.7	Normal
SP	88.42	Cukup	> Purin rendah	Jarang	Sering	Sering	6.1	Normal

## Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan



**Gambar 1.** Lokasi Penelitian



**Gambar 2.** Ruang Tunggu (Lokasi Wawancara Saat di Puskesmas)



**Gambar 3.** Wawancara di Rumah Responden



**Gambar 4.** Wawancara di Rumah Responden



**Gambar 5.** Wawancara di Rumah Responden



**Gambar 6.** Wawancara Kepada Responden saat di Posyandu Lansia