

PERBANDINGAN KADAR ASAM URAT BERDASARKAN WILAYAH DAN TINGKAT PENDIDIKAN PADA WANITA INDONESIA

Comparison of Uric Acid Levels Based on Region and Education Level in Indonesian Women

Nisya Cesaryani Rahmasari^{1*}, Rasyid Avicena¹, Dodik Briawan², Mira Dewi²

¹Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan

²Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Gizi, IPB University

*)Korespondensi: nisya.rahmasari@binawan.ac.id / 082284220995

Article History

Submitted: 30-07-2025

Revised: 29-04-2026

Accepted: 28-05-2026

ABSTRACT

Hyperuricemia, or elevated uric acid levels in the blood, is a metabolic condition that can lead to various health complications. Socio-demographic factors such as region of residence and education level are thought to influence uric acid levels. This study aims to determine differences in uric acid levels in women in Indonesia based on region of residence and education level. This study used a cross-sectional design involving 606 women from 10 provinces in Indonesia during the period September-December 2023. Data analysis used Kruskal Wallis and Mann Whitney tests. The results showed that most respondents were 41-54 years old, mostly from West Java with the highest level of education, namely SMA / SMK. The majority of respondents work as housewives, with the area of residence mostly in urban areas. The uric acid levels of respondents in this study were found to be mostly normal. The results of the t-test showed that there was no significant difference between uric acid levels and education level ($p=0.459$) or region of residence ($p=0.491$). It was concluded that there was no significant difference between region and education with uric acid levels. Education and prevention of hyperuricemia need to be carried out thoroughly without distinguishing social or geographical backgrounds, with the support of digital media that is easily accessible.

Keywords : *Education level, Hyperuricemia, Region*

ABSTRAK

Hiperurisemia, atau peningkatan kadar asam urat dalam darah, merupakan kondisi metabolik yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan. Faktor sosial-demografis seperti wilayah tempat tinggal dan tingkat pendidikan diduga berpengaruh terhadap kadar asam urat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kadar asam urat pada wanita di Indonesia berdasarkan wilayah tempat tinggal dan tingkat pendidikan. Studi ini menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan 606 wanita dari 10 provinsi di Indonesia selama periode September–Desember 2023. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis* dan *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 41–54 tahun, paling banyak berasal dari Jawa Barat dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA/SMK. Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan wilayah tempat tinggal paling banyak di wilayah perkotaan. Kadar asam urat responden dalam penelitian ini ditemukan paling banyak berkategori normal. Hasil uji beda menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan

antara kadar asam urat dengan tingkat pendidikan ($p=0,459$) maupun wilayah tempat tinggal ($p=0,491$). Disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara wilayah dan pendidikan dengan kadar asam urat. Oleh karena itu, upaya edukasi dan pencegahan hiperurisemia perlu dilakukan secara menyeluruh tanpa membedakan latar belakang sosial atau geografis, dengan dukungan media digital yang mudah diakses.

Kata Kunci : Hiperurisemia, Tingkat Pendidikan, Wilayah

PENDAHULUAN

Hiperurisemia atau peningkatan kadar asam urat dalam darah merupakan kondisi metabolik yang dapat menimbulkan komplikasi kesehatan, seperti artritis gout, batu ginjal, dan gangguan kardiovaskular. Asam urat terbentuk sebagai hasil akhir metabolisme purin yang berasal dari makanan dan proses seluler tubuh. Dalam kondisi normal, asam urat akan dikeluarkan melalui urin, namun jika produksinya berlebih atau ekskresinya terganggu, maka akan terjadi penumpukan dalam darah yang berisiko menimbulkan gangguan Kesehatan (Benn et al., 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hiperurisemia di Indonesia mencapai sekitar 6,1% dari populasi, dengan angka yang lebih tinggi pada wanita usia lebih dari 45 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Peningkatan kadar asam urat pada wanita dipengaruhi oleh perubahan hormonal, terutama setelah menopause, di mana penurunan hormon estrogen menyebabkan berkurangnya ekskresi asam urat melalui ginjal. Kondisi ini menjadikan Wanita usia lanjut sebagai kelompok yang lebih rentan mengalami hiperurisemia.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kadar asam urat dipengaruhi oleh berbagai faktor individu. Asupan protein dan usia berperan dalam peningkatan kadar asam urat melalui proses metabolisme dan penurunan fungsi ekskresi (Rahmasari et al., 2025). Selain itu, faktor biologis seperti status menopause dan status gizi juga berhubungan dengan kadar asam urat, di mana wanita dengan obesitas dan menopause cenderung memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi (Rahmasari et al., 2024).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa hiperurisemia merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan perilaku individu.

Selain faktor individu, faktor wilayah tempat tinggal juga diduga berperan dalam memengaruhi kadar asam urat. Wilayah tidak hanya mencerminkan kondisi geografis, tetapi juga merepresentasikan variasi pola konsumsi, aktivitas fisik, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kadar asam urat tinggi lebih besar di wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan, yang mencerminkan perbedaan pola hidup antar wilayah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Wilayah perkotaan umumnya berkaitan dengan konsumsi makanan tinggi purin, makanan olahan, serta gaya hidup sedentari yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar asam urat.

Namun demikian, hubungan antara wilayah dan kadar asam urat tidak bersifat langsung, melainkan dimediasi oleh berbagai faktor seperti pola makan, aktivitas fisik, status gizi dan akses terhadap layanan kesehatan. Dengan demikian, wilayah dapat dipahami sebagai indikator yang merefleksikan faktor lingkungan dan perilaku yang secara tidak langsung memengaruhi kadar asam urat.

Tingkat pendidikan merupakan faktor lain yang berperan dalam pola konsumsi dan kesadaran akan kesehatan. Wanita dengan tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung memiliki pengetahuan mengenai bahaya makanan tinggi purin dan pentingnya menjaga keseimbangan nutrisi. Studi oleh Hadi (2018) menunjukkan bahwa prevalensi hiperurisemia pada wanita dengan pendidikan rendah

mencapai 7,2%, sedangkan pada wanita dengan pendidikan tinggi hanya 4,5%. Hal ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan turut memengaruhi kebiasaan makan dan kesadaran untuk menjaga kadar asam urat.

Tingkat pendidikan juga memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Mereka yang memiliki pendidikan rendah mungkin kesulitan dalam memahami pesan-pesan kesehatan, baik secara tertulis maupun lisan, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku konsumsi mereka. Hal ini terutama relevan bagi wanita, yang sering kali memiliki peran sebagai pengelola makanan dalam rumah tangga (Mulyani & Handayani, 2019). Rendahnya pendidikan dapat menjadi hambatan dalam mengenali risiko makanan tertentu terhadap kondisi seperti hiperurisemia.

Kombinasi antara faktor wilayah dan pendidikan menambah kompleksitas dalam memahami penyebab variasi kadar asam urat. Wanita dengan pendidikan rendah yang tinggal di wilayah urban, misalnya, menghadapi risiko ganda akibat paparan makanan tinggi purin serta rendahnya pemahaman akan risiko kesehatan yang ditimbulkan. Dalam studi Setiawati dan Wulandari (2020), kelompok ini mencatat prevalensi hiperurisemia tertinggi dibanding kelompok lainnya, yaitu sebesar 8,4%. Fenomena ini mengindikasikan adanya interaksi antara kondisi lingkungan dan status sosial-ekonomi dalam menentukan risiko kesehatan.

Berdasarkan paparan di atas, terlihat bahwa kadar asam urat pada wanita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk wilayah tempat tinggal dan tingkat pendidikan. Analisis terhadap perbedaan kadar asam urat berdasarkan dua variabel tersebut dapat memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai distribusi risiko dalam masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam perbedaan kadar asam urat wanita antara wilayah dan tingkat pendidikan di Indonesia, guna menambah wawasan dalam pengelolaan dan pencegahan penyakit yang terkait dengan hiperurisemia.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan rancangan studi potong lintang (*cross-sectional*) yang melibatkan perempuan berusia 15–54 tahun dan dilaksanakan pada September hingga Desember 2023 di 10 provinsi dengan populasi terbesar di Indonesia berdasarkan data BPS tahun 2021.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia 15-54 tahun di Indonesia. Subjek penelitian merupakan adalah wanita usia 15-54 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan diperoleh dari data penelitian yang bekerja sama dengan SEAFast Center IPB.

Pemilihan sampel dilakukan menggunakan purposive sampling pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, serta random sampling pada tingkat kecamatan/kelurahan. Sebanyak 10 provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia dipilih sebagai Lokasi penelitian, yang secara keseluruhan mencakup sekitar 71,5% dari total populasi nasional (BPS, 2021). Pemilihan provinsi dilakukan untuk merepresentasikan variasi karakteristik geografis dan sosial ekonomi di Indonesia.

Kriteria inklusi meliputi wanita usia 15-54 tahun yang dapat berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi adalah individu yang menderita penyakit gout atau gangguan ginjal. Jumlah minimum sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error sebesar 3%, sehingga diperoleh kebutuhan minimal sebanyak 1.036 responden. Jumlah tersebut ditambah 10% untuk mengantisipasi drop out atau ketidaklengkapan data, sehingga total sampel menjadi 1.200 responden yang terdiri dari pria dan wanita.

Subjek dalam penelitian ini merupakan seluruh responden berjenis kelamin wanita yang memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah sekitar 600 orang setelah mempertimbangkan kemungkinan drop out. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian IPB University (No: 9907/IT3.KEPMSM-IPB/SK/2023).

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari kadar asam urat, sedangkan data sekunder mencakup karakteristik subjek, yaitu usia, tingkat pendidikan dan wilayah tempat tinggal yang diperoleh dari database penelitian yang bekerja sama dengan SEAFast Center IPB.

Pengukuran kadar asam urat dilakukan menggunakan metode point of care test (POCT) dengan sampel darah kapiler yang diambil dari ujung jari responden oleh tenaga kesehatan terlatih. Pemeriksaan dilakukan menggunakan perangkat blood uric acid meter dengan test strip sekali pakai. Hasil pengukuran dinyatakan dalam satuan mg/dL dan dikategorikan berdasarkan nilai rujukan pada pada wanita, yaitu < 6 mg/dL sebagai normal dan ≥ 6 mg/dL sebagai hiperurisemia. Data tingkat pendidikan dan wilayah tempat tinggal dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur oleh enumerator terlatih dalam penelitian SEAFast Center IPB.

Pengolahan dan Analisis Data

Seluruh data diolah menggunakan Microsoft Excel 2019 dan dianalisis dengan SPSS versi 22. Uji yang digunakan adalah uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov*. Analisis perbedaan kadar asam urat dilakukan berdasarkan kelompok wilayah dan tingkat Pendidikan. Kelompok wilayah dibagi menjadi dua kategori, yaitu wilayah pedesaan (rural) dan perkotaan (urban), sedangkan tingkat Pendidikan dikategorikan berdasarkan Pendidikan terakhir responden, yaitu tidak sekolah, sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA) dan perguruan tinggi. Uji perbedaan kadar asam urat antar kelompok wilayah menggunakan uji *Mann Whitney*, sedangkan perbedaan kadar asam urat berdasarkan tingkat Pendidikan dianalisis menggunakan uji *Kruskal Wallis*.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, provinsi, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, wilayah tempat tinggal dan kadar asam urat. Total sampel awal dalam penelitian induk berjumlah 1.036 responden, yang kemudian ditambah 10% menjadi 1.200 responden yang terdiri dari pria dan wanita. Dari jumlah tersebut, subjek dalam penelitian ini dibatasi pada responden berjenis kelamin wanita yang memenuhi kriteria inklusi, sehingga diperoleh sebanyak 606 responden yang dianalisis.

Responden berusia antara 15 hingga 54 tahun dan tersebar di sepuluh provinsi di Indonesia. Kelompok usia 41-54 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebesar 26,1%. Sebagian besar responden berasal dari Provinsi Jawa Barat (23,1%), dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA/SMK (50,3%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (43,6%). Sebagian besar responden berdomisili di wilayah perkotaan, yaitu sebesar 64,9% ($n=393$), sedangkan 35,1% ($n=213$) tinggal di wilayah pedesaan.

Berdasarkan kadar asam urat, sebagian besar responden memiliki kadar normal, yaitu sebesar 78,9% ($n=478$), sedangkan 21,1% ($n=128$) mengalami hiperurisemia. Rata-rata kadar asam urat adalah $5,09 \pm 1,51$, dengan median sebesar 5 mg/dL dan rentang nilai kadar asam urat antara 3-19 mg/dL. Jika ditinjau berdasarkan wilayah tempat tinggal, proporsi hiperurisemia pada responden di wilayah perkotaan lebih tinggi dibandingkan pedesaan, yaitu sebesar 22,6% ($n=89$) dan 18,3% ($n=39$). Sedangkan jika ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan, proporsi hiperurisemia pada responden lebih tinggi pada tingkat pendidikan SMA, yaitu sebesar 23,93% ($n=73$).

Hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan nilai *p-value* $< 0,001$, sehingga data tidak terdistribusi normal dan analisis dilanjutkan menggunakan uji non parametrik. Hasil uji perbedaan kadar asam urat

berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan nilai $p=0,459$, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antar kelompok pendidikan. Sementara itu, hasil uji perbedaan kadar asam urat berdasarkan wilayah tempat tinggal menunjukkan nilai $p=0,491$, yang juga menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara responden yang tinggal di wilayah urban dan rural, meskipun secara deskriptif proporsi hiperurisemia lebih tinggi pada wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden dalam penelitian ini berdomisili di wilayah perkotaan (64,9%), sedangkan sisanya tinggal di wilayah pedesaan (35,1%). Sementara itu, status kadar asam urat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar asam urat normal (78,9%), dan 21,1% mengalami hiperurisemia dengan rata-rata kadar asam urat subjek sebesar $5,09 \pm 1,51$ mg/dL.

Analisis terhadap variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kadar asam urat yang signifikan secara statistik antara kelompok pendidikan ($p=0,459$). Meskipun secara deskriptif kelompok dengan pendidikan SMA memiliki jumlah kasus hiperurisemia terbanyak (73 orang), hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak bermakna. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan kadar asam pada populasi wanita Indonesia yang diteliti.

Tidak signifikannya hubungan antara tingkat pendidikan dan kadar asam urat dapat menunjukkan bahwa faktor pendidikan formal tidak selalu mencerminkan perilaku Kesehatan seseorang. Akses terhadap informasi saat ini telah semakin luas dan dapat dijangkau oleh berbagai lapisan masyarakat melalui media digital, sehingga pengetahuan tidak lagi eksklusif dimiliki oleh kelompok berpendidikan tinggi (Wulandari et al., 2019).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum et al. (2017) yang juga melaporkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kadar asam urat. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Putri et al. (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan kesadaran gizi yang lebih baik dan risiko penyakit metabolik yang lebih rendah. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, gaya hidup, serta kebiasaan konsumsi makanan tinggi purin yang tidak sepenuhnya ditentukan oleh tingkat pendidikan.

Selanjutnya, analisis berdasarkan wilayah tempat tinggal juga menunjukkan tidak terdapat perbedaan kadar asam urat yang bermakna antara responden yang tinggal di wilayah perkotaan dan pedesaan ($p=0,491$). Walaupun secara deskriptif proporsi hiperurisemia lebih tinggi pada wilayah perkotaan (22,6%) dibandingkan pedesaan (18,3%), perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik.

Hasil ini menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal bukan merupakan faktor yang secara langsung memengaruhi kadar asam urat pada responden penelitian ini. Perubahan pola hidup, peningkatan akses terhadap makanan olahan, serta penyebaran gaya hidup modern di berbagai wilayah dapat menyebabkan perbedaan antara urban dan rural menjadi semakin tidak jelas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2019) dan Lestari & Rachmawati (2020) yang juga melaporkan tidak adanya perbedaan signifikan kadar asam urat berdasarkan wilayah tempat tinggal. Sebaliknya, hasil ini tidak sejalan dengan Zhang et al. (2018) yang menyatakan bahwa masyarakat perkotaan memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperurisemia akibat pola hidup sedentari dan konsumsi makanan tinggi purin.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kesenjangan antara wilayah urban dan rural dalam hal gaya hidup dan pola makan telah menyempit, seiring dengan kemajuan teknologi dan penyebaran informasi. Masyarakat pedesaan kini juga memiliki akses terhadap

makanan modern, minuman manis, dan gaya hidup yang dulu identik dengan kehidupan kota. Sebaliknya, masyarakat perkotaan banyak yang mulai mengadopsi gaya hidup sehat melalui tren diet dan olahraga. Dengan demikian, hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa baik tingkat pendidikan maupun wilayah tempat tinggal tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kadar asam urat wanita Indonesia. Keseragaman akses informasi, perubahan pola hidup lintas wilayah, dan meningkatnya kesadaran umum terhadap kesehatan berkontribusi terhadap tidak signifikannya perbedaan tersebut. Oleh karena itu, intervensi pencegahan hiperurisemia sebaiknya tidak hanya difokuskan berdasarkan kelompok pendidikan atau wilayah tempat tinggal, tetapi lebih di arahkan pada perubahan perilaku makan dan peningkatan kesadaran gizi secara menyeluruh pada semua kelompok Masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kadar asam urat yang signifikan pada wanita Indonesia berdasarkan wilayah tempat tinggal maupun tingkat pendidikan. Sebanyak 21,1% responden mengalami hiperurisemia, dengan jumlah kasus lebih banyak pada kelompok yang tinggal di wilayah perkotaan (89 orang) serta pada kelompok dengan tingkat pendidikan SMA (73 orang). Namun, perbedaan tersebut tidak cukup kuat secara statistik, yang kemungkinan disebabkan oleh kesamaan gaya hidup dan akses informasi kesehatan yang semakin merata di berbagai daerah dan tingkat pendidikan.

SARAN

Disarankan agar program edukasi dan pencegahan hiperurisemia dikembangkan secara menyeluruh tanpa membedakan latar belakang wilayah atau pendidikan, dengan memanfaatkan berbagai media digital agar informasi kesehatan dapat diterima oleh semua kalangan. Untuk penelitian selanjutnya, dianjurkan memasukkan variabel lain seperti pola konsumsi makanan, tingkat aktivitas fisik,

serta faktor biologis yang dapat membantu memahami faktor penyebab kadar asam urat secara lebih mendalam.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada SEAFast Center IPB atas kesempatannya untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Benn, C. L., Dua, P., Gurrell, R., Loudon, P., Pike, A., Storer, R. I., & Vangjeli, C. (2018). Physiology of hyperuricemia and urate-lowering treatments. *Frontiers in Medicine*, 8, 667343.
- BPS [Badan Pusat Statistik]. (2021). Potret sensus penduduk 2020 menuju satu data kependudukan Indonesia. Jakarta BPS RI. (<https://www.bps.go.id>).
- Dewi, R. K., Sari, R. M., & Nugroho, R. A. (2019). Hubungan antara pola makan dan kadar asam urat pada masyarakat desa dan kota di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 109–116.
- Hadi, P. D. (2018). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap kebiasaan makan dan kadar asam urat pada wanita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 22(2), 49–56.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kusumaningrum, D., Putri, R. M., & Santoso, B. (2017). Hubungan tingkat pendidikan dengan kadar asam urat pada lansia di Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 5(1), 43–50.
- Lestari, A., & Rachmawati, D. (2020). Perbedaan pola konsumsi makanan sumber purin antara masyarakat kota dan desa. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 27–34.
- Mulyani, S., & Handayani, D. (2019). Pengaruh pendidikan terhadap perilaku kesehatan dan kadar asam urat pada wanita. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 18(4), 187–194.
- Putri, A. N., Wulandari, S. R., & Setyawan, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan dan

- pengetahuan gizi dengan kejadian hiperurisemia pada wanita dewasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 114–120.
- Rahmasari, N. C., Briawan, D., & Dewi, M. (2025). Uric acid levels in Indonesian women: The role of purine intake and age. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 10(2), 82–92. <https://doi.org/10.22236/argipa.v10i2.18751>
- Rahmasari, N. C., Briawan, D., & Dewi, M. (2024). Correlation of menopausal status, nutritional status, and uric acid level in Indonesian women. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 397-405.
- Setiawati, R., & Wulandari, A. (2020). Perbedaan kadar asam urat pada wanita di berbagai wilayah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(2), 134–140.
- Wulandari, F., Prasetya, R. E., & Yulianti, D. (2019). Pengaruh akses informasi gizi terhadap perilaku diet rendah purin pada masyarakat urban dan rural. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 42–50.
- Zhang, Y., Chen, C., Choi, H. K., Chaisson, C., & Hunter, D. J. (2018). Urbanization and risk of hyperuricemia: A population-based study. *BMC Public Health*, 18(1), 984. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5912-3>

LAMPIRAN

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=606)

Karakteristik Subjek	n=606	%
Usia		
15-18 tahun	145	23,9
19-28 tahun	154	25,4
29-40 tahun	149	24,6
41-54 tahun	158	26,1
Provinsi		
Sumatera Utara	56	9,2
Riau	21	3,4
Sumatera Selatan	11	1,8
Lampung	26	4,2
Banten	24	3,9
DKI Jakarta	61	10,0
Jawa Barat	140	23,1
Jawa Tengah	112	18,4
Jawa Timur	126	20,7
Sulawesi Selatan	29	4,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	0,5
SD	78	12,9
SMP	135	22,3
SMA	305	50,3
Perguruan Tinggi	85	14,0
Pekerjaan		
PNS / POLRI / TNI	14	2,3
Pegawai Swasta	40	6,6
Wiraswasta	46	7,6
Petani, Buruh	28	4,6
Ibu Rumah Tangga	264	43,6
Lainnya	214	35,3

Karakteristik Subjek	n=606	%
Wilayah Tempat Tinggal		
Rural	213	35,1
Urban	393	64,9
Kadar Asam Urat		
Normal	478	78,9
Hiperurisemia	128	21,1
Mean \pm SD	5,09 \pm 1,51	
Median (Min-Max)	5 (3-19)	

Tabel 2
Uji Beda Kadar Asam Urat Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal dan Tingkat Pendidikan

Variabel	Kadar Asam Urat (n=606)		p-value
	Normal	Hiperurisemia	
Pendidikan			0,459 ¹
Tidak Sekolah	1	3	
SD	63	15	
SMP	112	23	
SMA	232	73	
Perguruan Tinggi	70	15	
Wilayah			0,491 ²
Rural	174	39	
Urban	304	89	

Keterangan: ¹uji *Kruskal Wallis*, ²uji *Mann Whitney*