

ANALISIS PENYEBAB FAKTOR RESIKO TERHADAP PENINGKATAN PENDERITA GOUT (ASAM URAT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUPPA KECAMATAN SUPPA KABUPATEN PINRANG

Analysis of the Causes of Risk Factorcrs For the Increase in Patients With Gout (Gout) in the Work Area of The Puspa Suppa District Suppa Pinrang District

Sueni*, Haniarti, Ayu Dwi Putri Rusman

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: suenieni06@gmail.com)

ABSTRAK

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi penyakit sendi pada usia 55-64 tahun 45,0%, usia 65-74 tahun 51,9%, dan usia ≤ 75 tahun 54,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan penderita asam urat di tinjau dari pengetahuan gizi, jenis kelamin dan pola makan di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Observasional* desain penelitian bersifat kuantitatif. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan *food frekuensi* pada sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 58 orang analisis data menggunakan analisis univariat melalui *SPSS for Windows versi 24* dianalisis dengan *deskriptif*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan penderita asam urat berdasarkan pengetahuan gizi responden yang tinggi sebanyak 38,9% sedangkan yang rendah 61,1% . Untuk jenis kelamin perempuan lebih banyak 66,7% sedangkan laki-laki sebanyak 33,3% Untuk variabel pola makan, tahu merupakan sumber makanan yang sering dikonsumsi responden yaitu rata-rata 22,24% dan paling jarang adalah roti dengan rata-rata 9,39%. Penelitian ini menyarankan kepada penderita asam urat agar lebih memperhatikan pola konsumsinya sehingga menerapkan pola hidup sehat.

Kata Kunci : Asam urat, pengetahuan gizi, jenis kelamin, pola makan

ABSTRACT

The results of Riskesdas in 2013 showed the prevalence of joint disease at the age of 55-64 years 45.0%, aged 65-74 years 51.9%, and age ≤ 75 years 54.8%. The review of this study is to determine the increase in gout sufferers in terms of nutritional knowledge, gender and eating patterns in the work area of Suppa Health Center Suppa District Pinrang Regency. This type of research is *Descriptive Observational* research design that is quantitative. Retrieval of data using a questionnaire and food frequency in the sample. The sampling technique used *purposive sampling* with a sample size of 58 people using data analysis using univariate analysis through *SPSS for Windows version 24* analyzed descriptively. The results of this study indicate that the increase in gout sufferers based on high knowledge of respondents' nutrition was 38.9% while the low was 61.1%. For female gender more 66.7% while men as much as 33.3% For variable eating patterns, tofu is a food source that is often consumed by respondents ie an average of 22.24% and most rarely is bread with an average of 9 , 39%. This study suggests that gout sufferers pay more attention to their consumption patterns so that they adopt a healthy lifestyle.

Keywords: Gout, Nutrition Knowledge, Gender, Diet

PENDAHULUAN

Berdasarkan survei *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara terbesar ke 4 di dunia yang penduduknya menderita asam urat dan berdasarkan sumber dari Buletin Natural, di Indonesia penyakit asam urat 35% terjadi pada pria dibawah usia 34 tahun. Insiden asam urat di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis (Dalimartha, 2008).¹ Prevalensi asam urat di Indonesia diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Setyono, 2014).² Berdasarkan Risesdas (2013), prevalensi penyakit sendi pada usia 55-64 tahun 45,0%, dan usia 65-74 tahun 51,9%, usia ≥ 75 tahun 54,8%.³

Penderita asam urat waktu ke waktu jumlah cenderung meningkat. Penyakit asam urat dapat ditemukan di seluruh dunia, pada semua ras manusia. Prevalensi asam urat cenderung memasuki usia semakin muda yaitu usia produktif yang nantinya berdampak pada penurunan produktivitas kerja. Prevalensi asam urat di Amerika Serikat 2,6 dalam 1000 kasus. Peningkatan prevalensi diikuti dengan meningkatnya usia, khususnya pada laki-laki. Sekitar 90% pasien gout primer adalah laki-laki yang umumnya yang berusia lebih dari 30 tahun, sementara gout pada wanita umumnya terjadi setelah menopause. Pada Tahun 2006, prevalensi hiperurisemia di China sebesar 25,3% dan gout sebesar 0,36% pada orang dewasa usia 20 – 74 tahun.

Prevalensi asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan kejadian tertinggi pada penduduk Minahasa sebesar 29.2%. Pada Tahun 2009, Denpasar, Bali, mendapatkan prevalensi asam urat sebesar 18.2. Menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia yang diagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11.9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24.7%, sedangkan berdasarkan daerah yang diagnosis oleh nakes tertinggi di Nusa Tenggara Timur yaitu 33.1%, sedangkan diikuti Jawa Barat 32.1% dan Bali 30%.³

Prevalensi penyakit asam urat di dunia mengalami kenaikan jumlah penderita hingga dua kali lipat antara tahun 1990- 2010. Pada orang dewasa di Amerika Serikat penyakit asam urat mengalami peningkatan dan mempengaruhi 8.3 juta (4%) orang Amerika. Sedangkan prevalensi hiperurisemia juga meningkat dan mempengaruhi 43.300.000 (21%) orang dewasa di Amerika Serikat. Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan di atas 34 tahun sebesar 68%. Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2013, sebesar 81 % penderita asam urat di Indonesia hanya 24% yang pergi ke dokter, sedangkan 71% cenderung langsung mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri yang dijual bebas.³

Seiring dengan adanya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang semakin

baik, maka pertambahan jumlah penduduk khususnya pada lanjut usia mengalami peningkatan pada tiap tahun. Menurut Biro Pusat Statistik penduduk lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas pada tahun 2010 penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 %, dan pada tahun 2020 akan di prediksi penambahan jumlah penduduk lanjut usia menjadi 11,3 %. Dengan demikian jumlah lanjut usia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang amat pesat (Mujahidullah, 2012).⁴

Asam urat merupakan hasil dari sisa pengahancuran purin, dimana sumber utama purin dalam tubuh berasal dari makanan dan dari hasil metabolisme DNA tubuh. Purin berasal dari makanan merupakan hasil dari pemecahan nukleoprotein makanan yang dilakukan oleh dinding saluran cerna. Sehingga peningkatan kadar asam urat darah diakibatkan oleh seseorang mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin (Sukri, 2012).⁵ Hasil pengambilan data awal diketahui pada tahun 2018 sebanyak 137 pasien penderita penyakit asam urat di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang.⁶

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian, bersifat kuantitatif observasional analitik *Deskriptif Observasional*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik untuk mengetahui pengetahuan gizi, jenis kelamin dan pola makan terhadap peningkatan asam urat di wilayah Kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang. Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam

pengamatan yang akan dilakukan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang tahun 2018 sebanyak 137. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Data dianalisa dengan deskriptif. Data yang dianalisis tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabel tersebut berisi gambaran distribusi masing-masing variabel independen yang meliputi karakteristik responden, pengetahuan gizi, jenis kelamin dan pola makan terhadap peningkatan penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang.

HASIL PENELITIAN

Penderita asam urat berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin terbanyak perempuan yaitu sebanyak 24 orang (66,7%) sedangkan laki-laki hanya 12 orang (33,3%). Dan berdasarkan kelompok menurut umur terbanyak yaitu 46-50 tahun sebanyak 14 orang (38,9%) sedangkan >70 tahun sebanyak 1 orang (2,8%), hal ini dapat dilihat pada Tabel 1. Sedangkan pada Tabel 2 menunjukkan pengetahuan gizi asam urat terbanyak yakni rendah yaitu sebanyak 22 orang (61,1%) sedangkan tinggi hanya 14 orang (38,9%).

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi jenis bahan makanan, sumber asam urat yang sering dikonsumsi oleh responden adalah tahu (skor 22,24%), telur (21,05%), tempe (21%), udang (skor 20,5%) > 1 x / hari. Dan dikonsumsi ikan teri (18,01%),

durian (skor 18%), kangkung (skor 16,17%) 1x / hari.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui bahwa berdasarkan kelompok menurut umur terbanyak yaitu 46-50 tahun sebanyak 14 orang (38,9%) sedangkan >70 tahun sebanyak 1 orang (2,8%). Menurut Andry, dkk (2009) bahwa salah satu penyebab dari asam urat adalah usia. Prevalensi kejadian asam urat lebih banyak terjadi antara umur 30-50 tahun.⁷

Asam urat tertinggi yaitu sebesar 9,4 mg/dL ditemukan pada lansia umur 79 tahun sedangkan kadar asam urat terendah yaitu sebesar 5,1 mg/dL pada lansia berumur 60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka kadar asam urat akan meningkat.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Arjani, dkk (2018) tentang asam urat dimana dari 54 pasien sebanyak 41 pasien yang umurnya lebih tua cenderung mempunyai kadar asam urat yang lebih tinggi. Penelitian lain menyebutkan bahwa proporsi responden yang berumur > 40 tahun lebih banyak memiliki kadar asam urat darah yang tinggi yaitu sebanyak 69,8% dibandingkan dengan responden yang berumur ≤ yaitu 30,2%.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 36 responden penderita asam urat berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin terbanyak perempuan yaitu sebanyak 24 orang (66,7%) sedangkan laki-laki hanya 12 orang (33,3%).

Penelitian lain menunjukkan bahwa umumnya yang sering terserang asam urat adalah laki-laki, karena secara alami laki-laki memiliki kadar asam urat di dalam darah yang lebih tinggi dari pada perempuan. Hasil penelitian tersebut diperoleh data sebanyak 12 orang (21%) dari responden laki-laki yang berjumlah 14 orang mempunyai kadar asam urat tinggi dan sebanyak 38 orang (66,7%) responden perempuan yang memiliki kadar asam urat yang tinggi dari 43 responden.⁸ Hal tersebut menunjukkan bahwa usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Hal tersebut sesuai dengan gambaran kesehatan usia lanjut di Indonesia yang mengatakan bahwa usia harapan hidup di Indonesia adalah 72 tahun yang mana usia harapan hidup perempuan (74 tahun) lebih tinggi dari pada laki-laki (68 tahun).⁹

Data ini tidak bisa kita bandingkan antara responden laki-laki dengan responden perempuan karena jumlah responden yang berbeda. Selain karena perbedaan kadar asam urat, alasan kenapa serangan penyakit asam urat lebih jarang pada wanita adalah adanya hormone estrogen yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine.

Data di Indonesia menunjukkan bahwa penderita banyak dialami oleh pria di bawah usia 34 tahun yaitu sebesar 32% dibanding di Negara barat. Pria tidak memiliki hormon estrogen yang tinggi, sehingga asam urat sulit diekskresikan melalui urin, dan dapat menyebabkan resiko peningkatan kadar asam urat pada pria lebih tinggi. Presentase kejadian gout pada wanita

lebih rendah dari pada pria. Walaupun demikian kadar asam urat pada wanita meningkat pada saat menopause.

Natoadmodjo (2010) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang memiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya).¹⁰ Pengetahuan atau kognitif sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Pengetahuan wanita ini adalah hal-hal yang berkaitan dengan *gout* dan pencegahannya yang mencakup pengertian *gout*, penyebab *gout*, tanda dan gejala *gout*, komplikasi *gout*, dan cara mencegah *gout*.

Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang luas. Akan tetapi bukan berarti orang yang berpendidikan rendah mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Mengingat bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja. Melainkan dari pendidikan non formal atau dari pengalaman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 36 responden asam urat berdasarkan pengetahuan gizi terbanyak yakni rendah yaitu sebanyak 22 orang (61,1%) sedangkan tinggi hanya 14 orang (38,9%).

Dilihat dari pertanyaan tentang pengertian asam urat sebagian responden menjawab dengan benar tetapi pada pertanyaan tentang penyebab dari asam urat dan pantangan makanan sebagian responden menjawab salah. Sebagian dari

mereka hanya mengetahui penyebabnya dari kacang, mereka baru tau setelah di informasikan tentang beberapa jenis sayur, ikan dan daging yang bisa menyebabkan asam urat. Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan dapat juga didefinisikan sebagai suatu ingatan terhadap materi yang telah dipelajari, meliputi ingatan terhadap sejumlah materi yang banyak dari fakta-fakta khusus hingga teori-teori umum pengetahuan.

Frekuensi makanan yang dikonsumsi terhadap peningkatan penderita asam urat frekuensi konsumsi yaitu cara mengukur frekuensi konsumsi yang bersifat kualitatif dan menggambarkan frekuensi per hari, minggu, atau bulan. Frekuensi konsumsi sering apabila konsumsi $\geq 3x/minggu$ untuk frekuensi konsumsi jarang apabila $< 3x/minggu$ (Hyeon chang kim 2014:4).¹¹

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes, 2014). Pola makan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kebiasaan, budaya, agama, kesenangan, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan sebagainya.¹²

Anjuran mengenai pola makan sehat dapat dirumuskan secara umum, misalnya seperti yang dikeluarkan oleh *Food Standard Agency* yaitu menjadikan makanan sumber zat pati sebagai makanan utama, makan banyak buah dan sayur,

mengonsumsi ikan, kurangi konsumsi lemak jenuh dan gula, kurangi garam, aktif dalam melakukan kegiatan dan mencapai berat badan ideal, banyak minum air, serta tidak melewatkan sarapan.

Pengaturan makanan pada penderita suatu penyakit merupakan bagian dalam kegiatan perawatan medis dan pengobatan, diet yang diberikan adalah sebagai upaya penyembuhan (Yenrina dan Diah, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi jenis bahan makanan sumber asam urat yang sering dikonsumsi oleh responden adalah tahu (skor 22,24%), telur (21,05%), tempe (21%), udang (skor 20,5%) > 1 x / hari. Dan dikonsumsi ikan teri (18,01%), durian (skor 18%), kangkung (skor 16,17%) 1x / hari.

Misnadiarly (2012), menyatakan bahwa salah satu cara untuk mengatasi penyakit gout adalah dengan mengatur jenis makanan yang boleh dimakan. Makanan mempunyai peran penting dalam produksi dan pembuangan asam urat melalui ginjal.¹³ Menurut Pola makan dengan konsumsi makanan yang tinggi protein, dalam hal ini misalnya ikan laut merupakan pemicu kejadian penyakit *gout* di negara Jepang. Pola makan sangat menentukan kesehatan seseorang. Jika pola makan benar, kesehatan terjaga, sebaliknya jika pola makan tidak benar besar kemungkinan kita akan terkena berbagai penyakit. Ada pepatah mengatakan bahwa kesehatan manusia terletak pada perut.

Pola makan dapat dinilai secara langsung dari kualitas dan kuantitas hidangan. Jika susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, kualitas maupun kualitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan yang sebaik-baiknya dan keadaan gizi yang baik pun dapat tercapai.

Ada peningkatan luar biasa untuk prevalensi *gout* (asam urat), yang sangat berkorelasi dengan perkembangan ekonomi seperti yang dituturkan oleh pola makan dan gaya hidup. Penyakit *pirai* (*gout*) atau *arthritis* (*gout*) adalah penyakit yang disebabkan oleh tumpukan asam urat/kristal pada jaringan, terutama pada jaringan sendi. *Gout* berhubungan erat dengan gangguan metabolisme purin yang memicu peningkatan kadar asam urat dalam darah.¹⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan penderita ditinjau dari pengetahuan gizi di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang yaitu kriteria tinggi sebesar 38,9% dan kriteria rendah sebesar 61,1%. Peningkatan penderita asam urat ditinjau dari jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang yaitu kriteria laki-laki sebesar 33,3% dan kriteria perempuan sebesar 66,7%. Peningkatan penderita asam urat ditinjau dari pola makan di wilayah kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang yaitu yang paling tertinggi tahu dengan rata-rata sebesar (22,24%) dan terendah roti dengan rata-rata sebesar (9,39%). Disarankan kepada

responden agar lebih memperhatikan asupan konsumsinya sehingga dapat menerapkan pola makan yang sehat, agar dapat mengurangi asupan makanan yang bersumber asam urat. Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis memberi saran kepada pihak puskesmas diharapkan agar kiranya memperhatikan asupan

pola konsumsi bagi penderita asam urat sehingga dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik lagi. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam tentang analisis penyebab faktor resiko terhadap peningkatan penderita asam urat dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dalimatrah, Setiyawan. Herbal Untuk Pengobatan Rematik. Jakarta Penebus Swadaya ; 2008.
2. Lina, Setyono. Analisis Kebiasaan Makan Yang Menyebabkan Peningkatan Kadar Asam Urat. Universitas Siliwangi: Tasikmalaya; 2015.
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpulan Data. Jakarta: Badan Litbangkes RI; 2013.
4. Mujahidullah. Keperawatan Geriatrik. Yogyakarta : Tunas Publishing; 2012.
5. Sukri, Maimu. Asam Urat dan Hiperurisemia Majalah Kedokteran Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran URSYIAH, BPK Rumah Sakit Dr. Zainal Abidin Banda Aceh; 2012.
6. Puskesmas Suppa. Profil Puskesmas Suppa Tahun 2018. Pinrang; 2019.
7. Andry., dkk. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor Di Desa Karang Turi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes Jurnal Keperawatan Soediman; 2009.
8. Arjani, I. A., Mastra, N., & Merta, I. W. Gambaran Kadar Asam Urat Tingkat Pengetahuan Lansia Di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. Jurnal Meditory; 2018: Vol. 6, No.1 (46-55).
9. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013.
10. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Shim, Jee-Soen. Kyungwoon Oh, Hyeon Chang Kim. *Dietary Assessment Methods In Epidemiologic Studies. Epidemiology and Health* Cross Mark. Jurnal; 2014 : Vol.36:4.
12. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian Kesehatan ; 2014.
13. Yenrina, Diah, Dini. Diet Sehat Untuk Penderita Diabetes Mellitus. Jakarta Penebar Swadaya ; 2008.

14. Misnadiarly. Asam Urat- Hiperurisemia Arthritis Gout. Jakarta : Pustaka Obor Popular ; 2008.

15. Junadi, I. Rematik dan Asam Urat. Jakarta : PT. Bhauna Ilmu Populer; 2012

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin & Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	33.3
Perempuan	24	66.7
Umur (Tahun)		
40 – 45	2	5.6
46 – 50	14	38.9
51 – 55	10	27.8
56 – 60	6	16.7
61 – 65	3	8.3
>70	1	2.8
Jumlah	36	100.0

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang

Tingkat Pengetahuan Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	14	38.9
Rendah	22	61.1
Jumlah	36	100.0

Tabel 3. Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Asam Urat Responden

Jenis makanan		Frekuensi Makanan						Total	Rata-rata
		> 1x /hari	1 x /hari	3-6 x /minggu	1-2x /minggu	Jarang	Tidak Pernah		
Skor		50	25	15	10	1	0		
Kepiting	s	250	100	150	80	15	0	595	10,25
	n	5	4	10	8	15	16	58	
Roti	s	200	100	150	80	15	0	545	9,39
	n	5	4	10	8	15	16	58	
Mie	s	400	125	225	100	13	0	858	15
	n	5	5	15	10	13	10	58	
Telur	s	750	200	180	80	11	0	1,221	21,05
	n	6	4	12	8	11	17	58	
Susu sapi	s	250	100	225	80	12	0	667	11,5
	n	5	4	15	10	12	12	58	
Tempe	s	750	200	150	100	8	0	1,208	21
	n	15	8	10	10	8	7	58	
Tahu	s	750	375	60	100	5	0	1,290	22,24
	n	15	15	4	10	5	9	58	
Kurma	s	250	100	150	100	15	0	615	11
	n	5	5	10	5	15	18	58	
Es krim	s	500	200	180	80	10	0	970	17
	n	10	8	12	8	10	14	58	
Kangkung	s	500	200	150	80	8	0	938	16,17
	n	14	8	10	8	8	10	58	
Udang	s	750	250	120	60	9	0	1,189	20,5
	n	15	10	8	6	9	10	58	
Ika teri	s	250	125	150	80	15	0	620	11
	n	8	7	10	8	15	10	58	
Daun singkong	s	500	325	120	90	10	0	1,045	18,01
	n	10	13	8	9	10	8	58	
Durian	s	500	200	225	100	7	0	1,032	18
	n	10	8	15	10	7	8	58	
Apel	s	250	125	150	80	15	0	620	11
	n	5	5	15	8	15	15	58	