

Research Article

Comparison Of Work Intensity With pre-prandial blood sugar level, Uric Acid, And Total Cholesterol Between staff In Nusa Cendana faculty of Medicine And Veterinary Medicine With Workers In Class IIA Prison In Kupang.

Komparasi Intensitas Kerja Dengan Gula Darah Sewaktu, Asam Urat Dan Kolesterol Total Antara Pegawai Fkkh Universitas Nusa Cendana Dengan Pekerja Di Lapas Kelas Iia Kupang

Alexander Shintu Salem¹, Conrad L.H.Folamauk², Kartini Lidia³, Prisca D. Pakan⁴

¹Faculty of Medicine And Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana

² Department of tropical medicine Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana

³ Department of pharmacology and therapy Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana

⁴ Department of microbiology Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana

*Alexander Shintu Salem

lexa.salem14@gmail.com

Background: Diabetes mellitus, hyperuricemia, and hypercholesterolemia are non-communicable diseases (NCDs) with increasing global prevalence. These conditions share common risk factors, including unhealthy diet, physical inactivity, smoking, alcohol consumption, hypertension, dyslipidemia, and obesity. Occupational work intensity, particularly differences in physical activity levels, may influence pre-prandial blood glucose, uric acid, and total cholesterol levels.

Objective: This study aimed to compare work intensity in relation to pre-prandial blood glucose, uric acid, and total cholesterol levels between staff of the Faculty of Medicine and Veterinary Medicine (FKKH), Nusa Cendana University, and workers at the Class IIA Kupang Prison.

Methods: An observational analytic study with a cross-sectional design was conducted among 62 respondents who met the inclusion and exclusion criteria, consisting of 31 FKKH staff and 31 prison workers. Data collection included interviews, structured questionnaires, and biochemical measurements of pre-prandial blood glucose, uric acid, and total cholesterol. Statistical analysis was performed using univariate analysis and the Mann–Whitney U test with a significance level of $p < 0.05$.


Results: Significant differences were observed in pre-prandial blood glucose levels ($p = 0.030$) and total cholesterol levels ($p = 0.003$) between the two groups. However, no significant difference was found in uric acid levels ($p = 0.398$).

Conclusion: Work intensity was associated with significant differences in pre-prandial blood glucose and total cholesterol levels, but not uric acid levels, between FKKH staff and Class IIA Kupang Prison workers..

Keywords: GDS, Uric Acid, Total Cholesterol, Work Intensity, FKKH Employees, Prison Workers

How to Cite:

Salem AS, Folamauk CLH, Lidia K, Pakan PD. Komparasi Intensitas Kerja Dengan Gula Darah Sewaktu, Asam Urat Dan Kolesterol Total Antara Pegawai Fkkh Universitas Nusa Cendana dengan Pekerja di Lapas Kelas Iia Kupang. Cendana Medical Journal (CMJ).13(1): 61-76 . DOI: <https://10.35508/cmj.v13i1.14162>
© 2025 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0

International License. 

Research Article

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes melitus, hiperurisemia, dan hiperkolesterolemia merupakan penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat secara global. Kondisi-kondisi tersebut memiliki faktor risiko yang sama, antara lain pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, hipertensi, dislipidemia, dan obesitas. Intensitas kerja, khususnya perbedaan tingkat aktivitas fisik, dapat memengaruhi kadar glukosa darah pra-prandial, asam urat, dan kolesterol total.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan intensitas kerja terhadap kadar glukosa darah pra-prandial, asam urat, dan kolesterol total antara staf Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan (FKKH) Universitas Nusa Cendana dan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan desain potong lintang dilakukan pada 62 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, terdiri atas 31 staf FKKH dan 31 pekerja lapas. Pengumpulan data meliputi wawancara, pengisian kuesioner terstruktur, serta pemeriksaan biokimia berupa kadar glukosa darah pra-prandial, asam urat, dan kolesterol total. Analisis statistik dilakukan secara univariat dan menggunakan uji Mann-Whitney dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Terdapat perbedaan bermakna pada kadar glukosa darah pra-prandial ($p = 0,030$) dan kolesterol total ($p = 0,003$) antara kedua kelompok. Namun, tidak ditemukan perbedaan bermakna pada kadar asam urat ($p = 0,398$).

Kesimpulan: Intensitas kerja berhubungan dengan perbedaan kadar glukosa darah pra-prandial dan kolesterol total, tetapi tidak berhubungan dengan kadar asam urat antara staf FKKH Universitas Nusa Cendana dan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang.

Kata kunci: GDS, Asam Urat, Kolesterol Total, Intensitas Kerja, Pegawai FKKH, Pekerja Lapas.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM), asam urat dan kolesterol merupakan bagian dari penyakit tidak menular (PTM) yang secara global prevalensinya semakin meningkat setiap tahunnya⁽¹⁾. Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2020 memperkirakan bahwa ada 483 juta orang berusia 20-79 tahun atau 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama di dunia menderita diabetes. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring pertambahan umur penduduk menjadi 111,2 juta orang atau 19,9% pada rentang usia 65-79 tahun. Angka ini diprediksi akan terus meningkat hingga 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045⁽²⁾. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020 prevalensi asam urat di dunia sebanyak 34,2%. Sementara itu, prevalensi hiperkolesterolemia di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30%.⁽³⁾

Indonesia sebagai negara di Asia Tenggara menempati urutan ke tujuh penderita DM tertinggi di tahun 2020 dengan jumlah penderita mencapai 10,7 juta penduduk⁽⁴⁾. Prevalensi DM di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa peningkatan kejadian diabetes pada usia >15 tahun sebesar 2%. Sementara itu, penyakit asam urat 35% terjadi pada pria di atas umur 45 tahun, usia 55-64 tahun 45%, Usia 65-74 tahun 51,9% dan Usia ≥ 75 tahun 54,8% diketahui berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 7,3 dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7%. Selanjutnya ada peningkatan pada kolesterol secara keseluruhan pada usia ≥ 15 tahun menunjukkan sebesar 44,9%.

Prevalensi DM berdasarkan diagnosis Dokter pada Penduduk semua umur menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 0,57% dengan rata-rata 44,782 dan Kota Kupang sebesar 1,01 % dengan

Research Article

rata-rata 3.524⁽⁵⁾. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa penyakit DM, Asam urat dan Kolesterol masih menjadi masalah.

Faktor risiko terjadinya DM menurut *American Diabetes Association (ADA)* terbagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor-faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia > 45 tahun, etnik, riwayat DM pada keluarga, riwayat melahirkan dengan berat badan lahir bayi >4000 gram riwayat lahir dengan berat badan <2500 gram (rendah), dan riwayat menderita DM gestasional. Adapun faktor risiko yang dapat diubah adalah hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas (IMT > 25 kg/m², lingkar perut >80 cm untuk wanita dan >90 cm untuk laki-laki). Terdapat pula penyakit yang berkaitan sebagai faktor risiko terjadinya DM yaitu sindrom metabolik dengan riwayat toleransi glukosa terganggu (TGT) atau glukosa darah puasa terganggu (GDPT), stroke, riwayat penyakit kardiovaskular, *polycystic ovary syndrome (PCOS)*, stres, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol. Sejalan dengan faktor risiko DM, ada kesamaan faktor risiko asam urat dan kolesterol yakni kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, diet yang tidak sehat dan aktivitas fisik yang kurang akan meningkatkan risiko⁽⁶⁾.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intensitas kerja yang dominan menggunakan aktivitas fisik berpengaruh terhadap hasil pemeriksaan darah untuk kadar gula darah, asam urat dan kolesterol, diantaranya

penelitian oleh Muhammad Rizki Kurniawan dan Aji Humaedi Tahun 2020 pada Guru dan Karyawan SDN Cawang menunjukkan bahwa faktor gaya hidup diantaranya pola makan dan aktifitas fisik yang rendah berpengaruh terhadap kadar gula darah, asam urat dan kolesterol⁽⁷⁾. Selanjutnya penelitian oleh Felmi Violita Ingrad de Lima, Is Asma'ul Haq Hataul dan Yuniasih Mulyani J. Taihuttu di Tahun 2020 di Negeri Seith Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah menunjukkan banyaknya masyarakat yang memiliki kadar gula darah normal mengindikasikan baiknya pola makan seperti menghindari mengkonsumsi makanan tinggi gula dan lemak dalam diet setiap hari dan meningkatkan aktivitas fisik masyarakat yang teratur⁽⁸⁾.

Bertolak dari adanya hubungan aktivitas fisik terhadap hasil pemeriksaan darah untuk kadar gula darah sewaktu, asam urat dan kolesterol total maka peneliti tertarik meneliti perbedaan pekerjaan yang dominan menggunakan aktivitas fisik dengan pekerjaan yang kurang menggunakan aktivitas fisik dalam hal ini pekerjaan di Lapas dengan pegawai kantor.

Berdasarkan hasil observasi di bulan Februari hingga Maret Tahun 2022 terhadap pegawai di FKKH Undana dan pekerja di Lapas Kelas II A Kupang ditemukan beberapa hal diantaranya: intensitas kerja pegawai dan pekerja di Lapas, keduanya bekerja selama 8 jam mulai pukul 08:00-16:00 WITA. Pegawai di FKKH Undana terbagi dalam 3 (tiga) sub bagian yakni akademik, umum dan

Research Article

kepegawaian serta keuangan dengan jumlah pegawai 8 PNS dan 39 Kontrak. Sementara itu, aktivitas pekerjaan di Lapas terbagi menjadi pekerja Batako, Kebun, Mebeler, Jahit, Las, Klinik Lapas dan PNS. Para pekerja memiliki Surat Keputusan sebagai pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang dan umumnya pekerjaan dilakukan secara rangkap. Pegawai FKKH Undana maupun pekerja di Lapas Kelas II A Kupang dalam pekerjaannya membutuhkan aktivitas fisik sehingga dapat menimbulkan penurunan energi pada tubuh karena terjadi pembakaran kalori. Intensitas kerja pegawai dan pekerja Lapas akan meningkatkan sensitivitas insulin yang berhubungan dengan kadar gula darah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik karena penelitian ini ditujukan untuk mengkaji hipotesis dan mengadakan interpretasi yang lebih dalam tentang pengaruh antar variabel bebas dan terikat⁽³⁶⁾. Ditinjau dari jenisnya penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui komparasi intensitas kerja dengan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat dan kolesterol total antara pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana dengan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang,

Penelitian ini dilakukan di FKKH Universitas Nusa Cendana dan Lapas Kelas IIA Kupang pada Bulan Juli- Agustus 2022. Populasi dalam penelitian yang digunakan adalah seluruh

Penelitian ini menarik dilakukan karena berdasarkan observasi awal menunjukkan ada perbedaan kerja fisik yang dominan dari pekerja di Lapas daripada pegawai di FKKH Undana. Selanjutnya penelitian ini penting dilakukan mengingat minimnya penelitian yang mengkaji komparasi intensitas kerja terhadap kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol antara pegawai di lembaga pendidikan dalam hal ini FKKH Universitas Nusa Cendana dengan pekerja di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kupang. Oleh karena itu, peneliti merumuskan judul penelitian “Komparasi Intensitas Kerja dengan Gula Darah Sewaktu, Asam Urat dan Kolesterol Total Antara Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana Dengan Pekerja Di Lapas Kelas IIA Kupang”.

pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana dan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang. Berdasarkan rumus tersebut maka dihitung besaran sampel adalah 31 sampel untuk pegawai FKKH Undana dan 31 sampel untuk pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang, sehingga total sampelnya 62. Penelitian dianalisis secara univariat, uji beda dan komparasi menggunakan statistik *Mann Whitney* dengan *p-value* 0,05 yang diolah menggunakan program SPSS.

Research Article

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian.

Karakteristik Responden	Pegawai FKHH Undana		Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	18	58.1	31	100
Perempuan	13	41.9	0	0
Umur				
20-34 tahun	11	35.5	16	51.6
35-49 tahun	18	58.1	10	32.3
50-64 tahun	2	6.5	4	12.9
>65 tahun	0	0.0	1	3.2
Jenis Pekerjaan				
Tenaga Kontrak	6	19.4	0	0
Dosen	2	6.5	0	0
SPK	1	3.2	0	0
Staf Lab	2	6.5	0	0
Staf	10	32.3	0	0
Staf Admin	4	12.9	0	0
Admin Kepegawaian	1	3.2	0	0
Staf Akademik	1	3.2	0	0
Teknisi	1	3.2	0	0
Cleaning Service	2	6.5	0	0
Laborant	1	3.2	0	0
Klinik Lapas	0	0	2	6.5
Las	0	0	13	41.9
Mebeler	0	0	6	19.4
Jahit	0	0	4	12.9
Kebun/Sayur	0	0	5	16.1
PNS	0	0	1	3.2
Masa Kerja				
0-5 tahun	5	16.1	17	54.8
6-10 tahun	16	51.6	2	6.5
11-20 tahun	6	19.4	1	3.2
21-30 tahun	2	6.5	0	0
>30 tahun	1	3.2	0	0
Tidak diketahui	1	3.2	11	35.5
Lama Kerja dalam sehari				
8 jam	31	100	31	100

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 62 responden yang terbagi menjadi 49 responden (79,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 13 responden (21,0%) merupakan berjenis kelamin perempuan.

Rentang usia pegawai di FKHH Undana terbanyak pada usia 35-49 tahun dengan jumlah 18 orang dan persentase sebesar 58,1%, sedangkan responden terbanyak untuk pekerja di Lapas pada usia 20-34 tahun dan persentase sebesar

Research Article

51,6%. Sementara itu, usia dengan jumlah paling sedikit dari responden pegawai di FKKH Undana adalah pada usia 50-64 tahun dengan jumlah 2 orang dan persentase 6,5%, sedangkan responden pekerja di Lapas pada usia diatas 65 tahun dengan jumlah 1 orang dan persentase 1,6%.

Responden penelitian dari pegawai FKKH Undana ialah paling banyak dengan jabatan sebagai Staf sebanyak 10 orang (32,3%), dan paling sedikit sebagai tenaga Laborant, SPK, Teknisi sebanyak 1 orang (3,2%). Pekerja di Lapas sebagian besar bekerja sebagai

tukang las yaitu sebanyak 13 responden (41,9%) dan paling sedikit yaitu sebagai PNS sebanyak 1 responden (3,2%).

Responden dari pegawai FKKH Undana paling banyak memiliki masa kerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 16 responden (51,6 %) dan paling sedikit sebanyak 1 responden (3,2%) dengan masa kerja >30 tahun. Sementara pada responden dari pekerja di Lapas, sebagian besar responden memiliki masa kerja 0-5 tahun yaitu sebanyak 17 responden (54,8%) dan paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (3,2%) dengan masa kerja 11-20 tahun.

Komparasi Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu, Asam Urat Dan Kolesterol Total Pada Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana dan Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang

Tabel 2. Rata-Rata Hasil Pengukuran Gula Darah Sewaktu, Asam Urat dan Kolestrol Total Pada Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana.

No	Jenis Pekerjaan	Intensitas Kerja	Rata-Rata Hasil Pengukuran					
			Gula Darah	Kategori	Asam urat	Kategori	Kolesterol	Kategori
1	Tenaga Kontrak	Sedang	98.5	Baik	6.7	Normal	210	Sedang
2	Dosen	Sedang	130	Baik	4.5	Normal	245	Tinggi
3	SPK	Sedang	103	Baik	7.3	Tinggi	180	Normal
4	Staf Lab	Ringan	80.5	Baik	6.7	Normal	207	Sedang
5	Staf	Ringan	115.3	Baik	6.4	Normal	191	Normal
6	Staf Admin	Ringan	96.8	Baik	6.1	Normal	212	Sedang
7	Admin Kepegawaian	Ringan	165	Sedang	5.9	Normal	184	Normal
8	Staf Akademik	Ringan	80	Baik	5.2	Normal	311	Tinggi
9	Teknisi	Berat	132	Baik	6	Normal	141	Normal
10	Cleaning Service	Sedang	94	Baik	6.6	Normal	266	Tinggi
11	Laborant	Ringan	76	Baik	3.3	Normal	263	Tinggi

Research Article

Tabel 3. Rata-Rata Hasil Pengukuran Gula Darah Sewaktu, Asam Urat dan Kolestrol Total pada Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang

No	Jenis Pekerjaan	Intensitas Kerja	Rata-Rata Hasil Pengukuran					
			Gula Darah	Kategori	Asam urat	Kategori	Kolestrol	Kategori
1	Klinik Lapas	Ringan	104	Baik	6.7	Normal	160	Normal
2	Las	Berat	118.4	Baik	6	Normal	189	Normal
3	Mebeler	Berat	122.7	Baik	6.2	Normal	180	Normal
4	Jahit	Berat	104	Baik	6.9	Normal	171	Normal
5	Kebun/Sayur	Berat	168.6	Sedang	5.4	Normal	154	Normal
6	PNS	Ringan	136	Sedang	4.3	Normal	188	Normal

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 2 ditemukan bahwa sebagian besar pegawai di FKKH Undana memiliki nilai rata-rata gula darah yang berada pada kategori baik dan sebagian besar juga memiliki nilai rata-rata asam urat yang berada pada kategori Normal, sementara itu pada hasil pengukuran kolesterol, hasilnya lebih bervariasi dengan urutan kategori normal, tinggi dan sedang.

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 3 ditemukan bahwa sebagian besar pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang memiliki nilai rata-rata pemeriksaan Gula darah yang berada pada kategori baik dan semua responden memiliki nilai rata-rata pemeriksaan asam urat yang berada pada kategori Normal, begitu juga pada hasil pengukuran Kolesterol yang berada pada kategori Normal.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney, didapati hasil sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Uji statistik Mann-Whitney

Sampel	Intensitas Kerja						p-value
	Pegawai di FKKH Undana			Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang			
	Ringan	Sedang	Berat	Ringan	Sedang	Berat	
GDS	102.2	106.3	132	120	-	128.4	0.030
Asam Urat	5.6	6.2	6	5.5	-	6.1	0.398
Kolestrol Total	228	225.2	141	174	-	173.5	0.003

Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa nilai p-value pada kadar gula

darah adalah sebesar $0.030 < 0,05$ dan kolesterol sebesar $0.003 < 0,05$ yang

Research Article

berarti terdapat perbedaan bermakna kadar gula darah dan kolestrol antara kelompok pegawai di FKKH Undana dengan Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang. Nilai p asam urat ialah sebesar $0,398 > 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan bermakna nilai asam urat antara kelompok pegawai di FKKH Undana dengan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang.

PEMBAHASAN

Komparasi Gula Darah Pada Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana Dan Pekerja Di Lapas Kelas IIA Kupang.

Gula darah adalah bahan bakar primer, sebagai bahan bakar karbohidrat utama yang ditemukan di dalam tubuh. Ketidakseimbangan kadar gula darah dapat memicu berbagai jenis penyakit yang berbahaya. Penumpukan kadar gula dalam darah merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit diabetes melitus. Pada diabetes melitus, insulin yang tidak terkontrol meningkatkan konsentrasi gula dalam darah dan juga ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi insulin memperberat kondisi tersebut, situasi ini dikenal sebagai hiperglikemia, sehingga kadar gula dalam darah yang tinggi tersebut akan mempengaruhi terjadinya

kerusakan pada tubuh serta kegagalan berbagai jaringan dan organ.

Hasil pengukuran kadar gula darah para pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang dan Pegawai di FKKH Undana, sama-sama berada pada kategori Baik, namun, nilai rata-rata kadar gula darah Pegawai di FKKH Undana (125 mg/dl) lebih besar daripada nilai rata-rata kadar gula darah pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang (106 mg/dl). Hal ini dapat disebabkan dari beberapa hal yakni pola makan dan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik para pekerja di lapas lebih berat daripada pegawai di FKKH Undana. Aspek aktivitas fisik berhubungan dengan pola makan sebagai perawatan fisik bagi pekerja di Lapas, karena ada keterkaitan antara komposisi makan dengan aktivitas fisiknya. Para pekerja di Lapas dibagi pekerjaannya sesuai keterampilan dan kemampuan yang dimiliki. Hasil penelitian ditemukan jenis pekerjaan di Lapas diantaranya: menjadi pekerja Batako, Kebun, Mebeler, Jahit, Las dan Klinik Lapas. Para pekerja memiliki Surat Keputusan sebagai pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang dan umumnya pekerjaan dilakukan secara rangkap untuk rutinitas harian dengan sama-sama bekerja setiap pagi membersihkan lingkungan Lapas. Jenis pekerjaan tersebut lebih dominan

Research Article

dengan penggunaan fisik selama bekerja. Berbeda aktivitas fisik Pegawai di FKHH Undana terbagi dalam 3 (tiga) sub bagian yakni akademik, umum dan kepegawaian serta keuangan yang tidak begitu dominan menggunakan fisik selama bekerja. Hasil penelitian ditemui bahwa dari ketiga sub bagian tersebut, dirincikan sebagai staf laboratorium, staf administrasi, staf akademik admin kepegawaian, teknisi dan cleaning service, dimana tidak semua pegawai membersihkan lingkungan FKHH Undana kecuali cleaning service. Aktivitas fisik yang kurang akan menghambat metabolisme glukosa dalam darah sehingga hasil pemeriksaan gula darah sewaktu, rata-rata kadar gula darah pegawai di FKHH Undana (125 mg/dl) lebih besar daripada nilai rata-rata kadar gula darah pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang (106 mg/dl).

Parameter intensitas kerja masing-masing pekerjaan dinyatakan dalam *Metabolically Equivalent Task* (MET). MET adalah ukuran objektif dari rasio tingkat di mana seseorang mengeluarkan energi, relatif terhadap massa orang tersebut, saat melakukan beberapa aktivitas fisik tertentu dibandingkan dengan referensi, yang

ditetapkan oleh konvensi pada 3,5 mL oksigen per kilogram per menit, yang kira-kira setara dengan energi yang dikeluarkan saat duduk diam.⁷⁹

Parameter masing-masing menunjukkan beratnya bekerja dan istirahat dan dinyatakan dalam *Metabolically Equivalent Task* (MET), yang merupakan rasio dari energi yang dikeluarkan selama pekerjaan yang diberikan. Karena tidak semua pekerjaan sama beratnya, misalnya meja pekerjaan jauh lebih ringan daripada pekerjaan konstruksi, kita perlu memperhitungkan distribusinya pekerjaan dan tingkat kegigihan masing-masing. Perhitungan persentase tenaga kerja bekerja di setiap pekerjaan menggunakan *Standard Occupational Classification* (SOC2010) dan kemudian ditetapkan nilai MET untuk setiap pekerjaan menggunakan data dari Tudor-Locke et. al.(2011). Sehingga menyederhanakan analisis, intensitas kerja dibagi dalam tiga kategori; ringan, sedang dan berat, yang nilai dan distribusinya digunakan dalam parameterisasi tersebut. Persentase tenaga kerja yang dipekerjakan di setiap tingkat beban berat berasal dari Tabel 2.1. Pekerjaan menetap dianggap sebagai pekerjaan dengan tingkat MET 1-2, sedang dengan tingkat 2-3 dan berat dengan di atas 3.⁽⁷⁹⁾

Research Article

Hasil penelitian ini menemukan bahwa intensitas kerja yang dihitung berdasarkan MET menunjukkan intensitas kerja pada pegawai di FKKH Undana cenderung memiliki intensitas yang ringan-sedang, dibandingkan dengan pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang yang memiliki intensitas yang cenderung berat.

Hasil penelitian juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian, diantaranya penelitian Al Mansour (2020) bahwa aktivitas fisik masyarakat yang teratur berbanding lurus dengan kadar gula darah normal. Sejalan juga dengan penelitian Liyanage (2018) melaporkan dalam penelitiannya bahwa perempuan memiliki prevalensi diabetes mellitus yang lebih tinggi, sehingga ada kecenderungan perempuan memiliki kadar gula darah yang lebih buruk dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini, juga sejalan dengan hasil penelitian Mukaromah, dkk (2020) bahwa rata-rata kadar glukosa pada laki-laki lebih rendah daripada perempuan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar laki-laki senang beraktivitas dan berolahraga yang dapat mengubah glukosa menjadi energi, sehingga kadar glukosa menjadi lebih rendah.

Komparasi Nilai Asam Urat Pada Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana Dan Pekerja Di Lapas Kelas IIA Kupang.

Asam urat merupakan produk atau hasil akhir dari metabolisme purin dan berbentuk kristal dan. Purin merupakan salah satu komponen asam nukleat yang terdapat didalam inti sel tubuh. Sumber Purin ada 2 (dua) macam yaitu tanaman seperti sayur, buah, kacang-kacangan dan hewan seperti udang, cumi, kepiting, jeroan dan lain-lain⁽⁷⁸⁾.

Hasil pengukuran asam urat pada pegawai di FKKH Undana maupun pekerja di Lapas IIA Kupang, memiliki rata-rata hasil kategori normal. Namun, hal yang menarik dalam penelitian bahwa masih ada responden yang masuk dalam kategori tinggi, dimana responden laki-laki lebih banyak dari perempuan. Hasil ini dilihat dari total 15 responden yang masuk dalam kategori asam urat tinggi, didominasi 13 responden laki-laki dan 2 responden perempuan. Responden laki-laki identik dengan pekerja di Lapas karena secara keseluruhan pekerja di lapas berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian ditemukan bahwa nilai asam urat pegawai FKKH Undana adalah 6,2 mg/dl lebih besar dari nilai asam urat pekerja di Lapas yaitu 6,0 mg/dl. Hal ini dapat dijelaskan kaitannya dengan jenis kelamin laki-laki dan usia.

Research Article

Setelah pubertas kadar asam urat pada laki-laki meningkat secara bertahap dan dapat mencapai 5,2 mg/dL, sedangkan pada perempuan biasanya tetap rendah karena memiliki hormon esterogen yang dapat mengeluarkan asam urat dari dalam tubuh. Kadar asam urat pada perempuan mulai menunjukkan peningkatan pada masa post menopause dan dapat mencapai 4,7 mg/dL. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa terdapat 2 (dua) orang responden wanita (6,5%) yang berusia 50-64 tahun.

Secara umum kadar asam urat normal pada laki-laki dewasa 3,4-7,0 mg/dL dan pada perempuan dewasa 2,4-5-7 mg/dL. Asam urat yang beredar dalam darah tidak akan menimbulkan penyakit jika kadarnya berada pada batas normal. Seperti halnya pada hasil penelitian baik Pegawai FKKH Undana maupun Pekerja di Lapas yang memiliki nilai asam urat pada kategori normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian de Lima (2020) bahwa Kadar asam urat masyarakat Desa Seith sebagian besar termasuk kelompok normal, baik pada responden laki-laki dan perempuan (95,5% vs 96,8%).

Komparasi Nilai Kolesterol Pada Pada Pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana Dan Pekerja Di Lapas Kelas IIA Kupang.

Tubuh menggunakan kolesterol untuk membuat garam empedu yang membantu usus menyerap lemak. Fungsi kolesterol adalah sebagai zat esensial untuk membran sel tubuh, bahan pokok pembentukan garam empedu yang sangat diperlukan untuk pencernaan makanan, dan bahan baku untuk pembentukan hormon steroid, misalnya progesterone. Tingginya kolesterol menjadi salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian membuktikan bahwa kadar lemak darah yang abnormal berkorelasi kuat dengan resiko penyakit jantung coroner dan serangan jantung⁽⁷⁶⁾. Hasil penelitian ditemukan bahwa, pada pengukuran kadar kolestrol, sebagian besar responden laki-laki memiliki kadar kolestrol normal yaitu sebanyak 38 orang (77,6%), sementara pada responden perempuan, sebagian besar responden memiliki kadar kolestrol sedang yaitu sebanyak 8 orang (61,5%).

Hasil penelitian ditemukan bahwa nilai kolesterol pegawai FKKH Undana adalah 210 mg/dl lebih besar dari nilai kolesterol pekerja di Lapas yaitu 177 mg/dl. Hal ini dapat jelaskan dari sisi

Research Article

jenis kelamin, dan pola hidup yang teratur di Lapas. Responden laki-laki pada penelitian ini identik dengan pekerja di Lapas Kupang karena seluruhnya berjenis kelamin laki-laki. Nilai pengukuran kadar kolesterol yang normal pada laki-laki disebabkan karena pola hidup di Lapas, diantaranya makan, minum, bekerja, tidur dan aktivitas lainnya teratur dan terjaga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mukaromah, dkk (2020) bahwa rata-rata nilai kolesterol pada laki-laki lebih rendah daripada perempuan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar laki-laki senang beraktivitas dan berolahraga yang mampu menurunkan kolesterol.

Hasil penelitian ini terkait kadar gula darah, asam urat dan kolesterol sejalan dengan penelitian Muhammad Rizki Kurniawan dan Aji Humaedi (2020) tentang Gambaran Kesehatan Glukosa Darah, Kolesterol dan Asam Urat Pada Guru dan Karyawan SDN Cawang menunjukkan bahwa faktor gaya hidup diantaranya pola makan dan aktifitas fisik yang rendah berpengaruh terhadap kadar gula darah, asam urat dan kolesterol.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada bab sebelumnya, ditemukan bahwa ada perbedaan bermakna untuk pemeriksaan gula darah sewaktu dan kolesterol total, namun tidak ada perbedaan bermakna untuk nilai asam urat antara pegawai FKKH Universitas Nusa Cendana dengan Pekerja di Lapas Kelas IIA Kupang. Kadar gula darah pegawai FKKH Undana adalah 106 mg/dl lebih kecil dari kadar gula darah pekerja di Lapas yaitu

125 mg/dl. Nilai asam urat pegawai FKKH Undana adalah 6,2 mg/dl lebih besar dari nilai asam urat pekerja di Lapas yaitu 6,0 mg/dl. Nilai kolesterol pegawai FKKH Undana adalah 210 mg/dl lebih besar dari nilai kolesterol pekerja di Lapas yaitu 177 mg/dl.

Research Article

DAFTAR PUSTAKA

1. Simbolon, D., Siregar, A. and Talib, R. A. Physiological factors and physical activity contribute to the incidence of type 2 diabetes mellitus in Indonesia", *Kesmas*, 15(3), pp. 120–127. doi:10.21109/KESMAS.V15I3.3354., 2020.
2. International Diabetes Federation (IDF). (2020). <https://www.idf.org/aboutdiabetes/html>. Diakses pada 18 April 2022.
3. Global Health Observatory Data. Raised Cholesterol: Situation and Trends. World Health Organization., 2020.
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Lihat juga Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan., 2019.
6. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, edisi kelima. Jakarta: Interna publishing, 2009.
7. Muhammad Rizki Kurniawan dan Aji Humaedi Tahun 2020 dengan judul Gambaran Kesehatan Glukosa Darah, Kolesterol dan Asam Urat Pada Guru dan Karyawan SDN Cawang, JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia), Vol. 1, No. 3, Agustus 2020, hlm. 176-185.
8. Felmi Violita Ingrad de Lima, Is Asma'ul Haq Hataul dan Yuniasih Mulyani J. Taihuttu. 2020. Skrining Kadar Glukosa Darah, Asam Urat dan Kolesterol Di Negeri Seith Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. *Jurnal BAKIRA - UNPATTI (Jurnal Pengabdian Masyarakat)*, Vol.1 No. 2 Desember 2020.
9. Alwi, H. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka., 2008.
10. Arsyana, L. Pengaruh Intensitas Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil pada Sekretariat Daerah Kabupaten. *Jurnal Ilmu Politik dan Pemerintahan Lokal*. 2(1): 74-75., 2013.
11. Agustya, Krisna. (2013). Pengertian, Fungsi, dan Cara kerja FTP. <http://ilhamsconans.pun.bz/pengertian-newsgroup.xhtml>. Diakses pada 3 Januari 2020.
12. Cain, B., A Review of The Mental Workload Literature. Defence Research and Development Canada Toronto. Human System Integration Section: Canada; 2007.
13. Suma'mur. Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja. Jakarta: Sagung Seto; 2009.
14. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. 13 Tahun 2011 Tentang Nilai Ambang Batas Faktor Fisika dan Kimia di Tempat Kerja dan SNI 7269:2009 Tentang Penilaian Beban Kerja Berdasarkan Tingkat Kebutuhan Kalori Menurut Pengeluaran Energi
15. A.Parawansa. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Siswa SMK Negeri 1 Bulukumba. Skripsi. Program Studi Ilmu Keolahragaan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Makassar, hlm 2-3; 2018.
16. Misnadiarly. Diabetes milletus: gangren, ulcer, infeksi. mengenal gejala, menanggulangi, dan mencegah komplikasi. Jakarta: Pustaka Populer Obor; 2006.
17. Putri, N.H.K. dan Isfandiari, M.A. Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, I(2), pp. 234–43; 2013.

Research Article

18. Sustrani L. Diabetes. Jakarta: Gramedia; 2006.
19. Fever JL. Pedoman pemeriksaan laboratorium & diagnostik. Jakarta: EGC; 2007.
20. Dewi, Bernadete Dian Novita. Diabetes Militus dan Infeksi Tuberkolosis Diagnosis dan Pendekatan Terapi. Yogyakarta : Andi., 2019
21. International Diabetes Federation (IDF). (2013). *IDF Diabetes Atlas*. 6th ed. Online Version
22. Soegondo S. Diagnosis dan Klasifikasi DM Terkini dalam Pedoman Diabetis Mellitus. Jakarta FKUI., 1999.
23. Soewondo, Pradana. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI., 2004.
24. Andreassen L.M, Sandberg S, Kristensen GBB, Sølvi UØ, Kjome RLS. Nursing home patients with diabetes: prevalence, drug treatment and glycemc control. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. Elsevier Ireland Ltd; 2014 Juli, 105(1):102–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24853809>.
25. Pangkalan I. Diet Korektif-diet south beach. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2007.
26. Uliyah M& AAH. Praktikum ketrampilan dasar praktik klinik. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
27. Kurniadi H& UN. Stop! gejala penyakit jantung koroner, kolesterol tinggi, diabetes melitus, hipertensi. Jakarta: Istana Media; 2014.
28. Masfufah M& VH. Pengetahuan, kadar glukosa darah, dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Makasar. 2013;1–12.
29. Sudoyo, Aru W. Bambang IAM& SS. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III. 5th ed. Jakarta: Interna Publishing; 2009.
30. Idham Halid Lahay, Hasanuddin, Hendra Uloli. Penilaian Postur Kerja Pada Pekerja Pembuat Batako di Gorontalo. Teknik Industri Universitas Negeri Gorontalo, Pendidikan Teknik Mesin Universitas Negeri Gorontalo. Seminar Nasional Teknologi dan Rekayasa (SENTRA) 2017 ISSN (Cetak) 2527-6042 eISSN (Online) 2527-6050.
31. Tinggi, I. P. Pedoman Beban Kerja Staf Pengajar dan Evaluasi Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional; 2010.
32. O. T. Waani, M. Tiho, dan S. H. M. Kaligis. Gambaran Kadar Kolesterol Total Darah Pada Pekerja Kantor, *eBM*, Vol. 4, No. 2, Juli 2016.
33. Wignjosoebroto S, Sri G dan Pawennari A, 2007, Analisis Ergonomi Terhadap Rancangan Fasilitas Kerja Pada Stasiun Kerja Dibagian Skiving Dengan Antropometri Orang Indonesia (Studi Kasus Di Pabrik Vulkanisir Ban), http://www.its.ac.id/personal/files/pub/2850-m_sritomo-ie-makalah%20Rancangan%20Vulkanisir%20Ban%20-20A.Pawennari.pdf akses 2 April 2022.
34. Siringoringo Hotniar, Sri Kuswanto, (2007) Analisis Keluhan Otot Posisi Bekerja Prosiding Seminar Nasional Ergonomi dan K3 2007 Semarang, 15-16 November 2007.
35. Sarmauly, S.R. Evaluasi Postur Tubuh di Tinjau Dari Segi Ergonomi di Bagian Pengemasan Pada PT Coca Cola Bottling Indonesia Medan. Skripsi Teknik Industri. USU. Medan; 2009.
36. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta, hlm 38; 2012.
37. Nazir, Moh. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia; 2005.
38. Arikunto, S. Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta: PT. Rineka Cipta, hlm 117; 2002.

Research Article

39. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, hlm 80; 2013.
40. Rizki, M. Risya., Namangwulan, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Indomedia Pustaka.
41. Sumber: <https://www.google.co.id/search?q=gambar+penagabilan+kadar+hemaglobin&espsv>. Diakses pada 3 Januari 2020.
42. Alwi, Z. Iskandar. Pasar Modal Teori dan Aplikasi. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah, hlm.384; 2008.
43. Poerwadarminta. W.J.S. 2003. Kamus Umum Bahasa Indonesia. Jakarta : Balai Pustaka, hlm.384; 2008.
44. Astari, Rani. 2016. Hubungan Antara Kepatuhan Terapi Diet dan Kadar Gula Darah Puasa pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama Pontianak. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
45. Tim Penyusun. Pedoman Penulisan Skripsi Revisi III. Kupang : Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana., 2016.
46. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). 2011 Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia.
47. Shahab, A. 2010. Komplikasi Kronik DM Penyakit Jantung Koroner. Jakarta: Interna Publishing
48. Cahyono, J.B.S.B. Gaya Hidup dan Penyakit Modern. Yogyakarta: Kanisius., 2008.
49. Pertiwi, Dian., Almurdi, Elmatris. (2014). Hubungan Asam Urat Dengan Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Yang Mengalami Obesitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Vol 8, No 2 (2014).
<https://doi.org/10.24893/jkma.v8i2.130>. Diakses pada 27 Februari 2020.
50. Dhalimarta S, 2008. Resep Tumbuhan Obat Untuk Asam Urat. Jakarta:Penebar Swadaya
51. Marks, D. B. Marks, A.D., & Smith, C. N. 2000. Biokimia Kedokteran Dasar Sebuah Pendekatan Klinis. Jakarta: ECG.
52. Wibowo, ZS. *100 Question and Answer Asam Urat*, Jakarta : Elex Media Komputindo., 2009.
53. Vazquez-Mellado J, Garcia CG, Vazquez SG, Medrano G, Omelas M, Alcocer L., 2004. *Metabolic Syndrome and Ischemic Heart Disease in Gout, J Clin Rheumatology*, Vol. 10.
54. Herliana, E. Penyakit Asam Urat Kandas Berkat Herbal, Jakarta : Fmedilab., 2013.
55. Pittman, JR, (2009). *Diagnosis and Management of Gout, University of Missisipi Medical Centre, Vol. 234*.
56. Syukri, M., 2007. Asam Urat dan Hiperurisemia, *Majalah Kedokteran Nusantara*, Vol. 40.
57. Wijayakusuma, H, (2007). Atasi Asam Urat dan Rematik ala Hembing, Jakarta:Puspa Swara.
58. Nilawati, S dkk., 2008. Care Yourself Kolesterol, Niaga Swadaya, Jakarta
59. Harefa, E. HbA1c Standardization and Recent Updates. Prodia Laboratories. Makassar., 2011.
60. Djodibroto, D. R. Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan. Jakarta : Pustaka populer Obor., 2001.
61. Yatim, Faisal. Cara ampuh mengontrol kolesterol. Sarana Pustaka Medika: Jakarta., 2010
62. Iman Soeharto, Jantung Koroner dan Serangan Jantung, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama., 2004
63. Elleanor, B., Jonathan, M. *Kolesterol*. Jakarta : Erlangga., 2002.
64. Murningsih, S. *Gambaran Kolesterol Pada Penderita Hipertensi*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Semarang., 2015.

Research Article

65. Shabela, Rifdah., (2012). *Pahami Waspada Cegah & Musnahkan Kolesterol*. Cable Book, Klaten.
66. Maulia, G. *Laporan Praktikum Biokimia KI-3261 Percobaan Penentuan Kadar Total Kolesterol Darah*. Institut Teknologi Bandung, Bandung., 2013.
67. Suwandi, David. *Perbandingan Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol Total Metode Elektrode-Based Biosensor Dengan Metode Spektrofotometri*. Bandung., 2015.
68. Laboratory, Stanbio. *Stanbio Cholesterol LiquiColor Procedure No. 1010*. Stanbio Laboratory, Boerne., 2011.
69. Tumurang, N. Marjes. *Promosi Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka., 2018.
70. Sartika, Sumangkut, Wenny S., Frenly O., Hubungan pola makan dengan kejadian penyakit diabetes militus tipe 2 di poli interna BLU.RSUP. Prof.Dr.R.D.Kandou Manado., 2013.
71. Kertia, N. Asam urat. PT Mizan Publika, Jakarta., 2009.
72. Murray, D.V. *Metabolisme Lipid: Pengangkutan & Penyimpanan Lipid*. dalam: Kathleen M.Bootham & Peter A. Mayes. *Biokimia Haper*. Edisi 27. Jakarta: EGC; 225-233., 2009.
73. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pemeriksaan Darah*. <https://www.alodokter.com/kenali-jenis-dan-fungsi-tes-darah>. Diakses pada 28 April 2022.
74. Sartika, Sumangkut, Wenny S., Frenly O., Hubungan pola makan dengan kejadian penyakit diabetes militus tipe 2 di poli interna BLU.RSUP. Prof.Dr.R.D.Kandou Manado., 2013.
75. Kertia, N. Asam urat. PT Mizan Publika, Jakarta., 2009.
76. Murray, D.V. *Metabolisme Lipid: Pengangkutan & Penyimpanan Lipid*. dalam: Kathleen M.Bootham & Peter A. Mayes. *Biokimia Haper*. Edisi 27. Jakarta: EGC; 225-233., 2009.
77. Al Mansour, M. A. The prevalence and risk factors of type 2 diabetes mellitus (DMT2) in a semi-urban Saudi population“, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), pp. 1–8., 2020.
78. Andry, S. A. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi, Kecamatan Bumiayu, Brebes. *The Soedirman Journal of Nursing*, 1-6., 2009.
79. *The percentage of workforce employed in each Standard Occupational Classification are calculated from the pooled data of the Health Survey for England, 2011-2014. The values for the Metabolic Equivalent Task are assigned manually to the closest US classification as derived by Tudor-Locke et al. (2011)*