



Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang asam urat dan pemeriksaan kesehatan di Kelurahan Lembah Sari, Rumbai Timur

Huda Marlina Wati^{1*}, Eliya Mursyida¹, Lasiah Susanti¹, Alfin Surya², Dini Mardhiyani³

Published online: 22 October 2024

ABSTRAK

Asam urat merupakan salah satu radang sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat di jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan paling sering di jempol kaki. Kadar asam urat antara pria dan wanita berbeda, dimana asam urat yang normal pada pria berkisar antara 2,5-7mg/dL dan pada wanita berkisar antara 1,5-6mg/dL. Asam urat yang tinggi dapat diobati dengan obat antiinflamasi non steroid seperti ibuprofen, dan sebagainya. Namun dapat juga dicegah dengan menerapkan pola makan sehat dan pola hidup yang sehat. Pengetahuan masyarakat RT 02 RW 06 Lembah Sari masih minim terhadap asam urat. Pengabdian bertujuan untuk mengedukasi dan mendeteksi dini asam urat. Pengabdian ini dilakukan di RT 02 RW 06 Lembah Sari dengan cara pengisian kuesioner *pretest*, penyampaian materi secara langsung, dilanjutkan dengan sesi tanya-jawab, dan pengisian kuesioner *posttest*. Hasil *pretest* dan *posttest* terkait pengetahuan asam urat didapatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta menjadi baik sebesar 46,2%. Pada pemeriksaan dari 4 orang perempuan didapatkan 50% peserta memiliki kadar asam urat yang tinggi, 1 peserta (25%) rendah, dan 1 peserta (25%) normal.

Kata kunci: Edukasi, Kadar Asam urat, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Penyakit asam urat atau yang dikenal dengan *Gout Arthritis* merupakan salah satu radang sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat yang biasanya terjadi di jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan paling sering di jempol kaki (Mariani, 2022). Kadar asam urat antara pria dan wanita berbeda, dimana asam urat yang normal pada pria berkisar antara 2,5-7mg/dL dan pada wanita berkisar antara 1,5-6mg/dL (Jin *et al.*, 2012). Asam urat yang tinggi dapat diobati dengan obat antiinflamasi non steroid seperti ibuprofen, dan sebagainya. Namun dapat juga dicegah dengan menerapkan pola makan sehat dan pola hidup yang sehat (Madyaningrum *et al.*, 2020).

Kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk diet, konsumsi alkohol, obesitas, kondisi kesehatan tertentu, dan penggunaan beberapa jenis obat. Penanganan asam urat di

masa lalu umumnya melibatkan pendekatan yang mencakup perubahan gaya hidup dan pengobatan. Penanganan asam urat merupakan kombinasi dari pengobatan medis dan perubahan perilaku yang bertujuan untuk meminimalkan risiko serangan *gout* di masa depan dan mengelola gejala yang ada (Madyaningrum *et al.*, 2020; Mariani, 2022).

Berdasarkan situasi tersebut, maka tim pengabdian tertarik untuk melakukan pemeriksaan dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang asam urat di RT 02 RW 06, Kelurahan Lembah

¹) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah

² Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah

³ Program Studi DIII Analis Farmasi dan Makanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah

*) *corresponding author*

Eliya Mursyida
Jl. Riau Ujung, no. 73, Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email: eliya_mursyida@univrab.ac.id

Sari, Kecamatan Rumbai Timur, Kota Pekanbaru, Riau demi mendukung pengetahuan masyarakat terhadap kadar asam urat.

LITERATUR

Asam urat merupakan suatu jenis radang yang diakibatkan karena penumpukan kristal asam urat, biasanya terjadi pada sendi seperti jari kaki, pergelangan dan jempol kaki. Asam urat lebih sering terjadi pada pria di atas usia 30 tahun, sedangkan pada wanita terjadi saat setelah menopause. Asupan purin memiliki hubungan dengan kejadian asam urat. Selain itu, faktor keturunan, jenis kelamin, konsumsi alkohol, obesitas, gangguan ginjal, serta penggunaan obat tertentu yang dapat meningkatkan kadar asam urat (Kementerian Kesehatan, 2023).

Asam urat dapat diobati dengan obat-obatan, perubahan gaya hidup seperti kurangi asupan alkohol, menurunkan berat badan (jika kelebihan berat badan), dan berhenti merokok. Pencegahan asam urat antara lain yaitu minum banyak air, olahraga secara teratur, menghindari penggunaan obat-obatan tertentu, membatasi konsumsi makanan dan minuman yang memiliki kandungan zat purin tinggi, dan konsumsi makanan sehat seperti sayuran dan buah yang memiliki antioksidan tinggi (Kementerian Kesehatan, 2023).

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan tiga tahapan yaitu tahap pertama survei lokasi dan koordinasi dengan ketua RT, tahap kedua mempersiapkan alat dan bahan untuk pelaksanaan pengabdian, serta pembuatan *leaflet* dan kuesioner, dan tahap ketiga melakukan edukasi dan pemeriksaan kesehatan, serta evaluasi hasil kegiatan.

Mitra yang dalam hal ini adalah masyarakat yang berada di RT 02 RW 06. Kegiatan pengabdian ini dapat memberikan pengetahuan terkait asam urat kepada peserta. Diharapkan masyarakat dapat mengetahui faktor penyebab, pencegahan, dan tatalaksana asam urat. Kegiatan diselenggarakan dengan cara mengedukasi secara *oral presentation* dan tanya jawab yang bertujuan untuk menambah pengetahuan masyarakat. Pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah mengikuti edukasi dapat dikategorikan ke dalam 3 kelompok menurut Arikunto (2013) yaitu kategori baik $\geq 75\%$, kategori cukup 56-74%, dan kategori kurang $\leq 55\%$.

Adapun waktu pelaksanaan adalah hari Jum'at 01 Maret 2024. Lokasi pengabdian kepada masyarakat berlokasi di rumah warga RT 02 RW 06 di Kelurahan Lembah Sari, Kecamatan Rumbai Timur.

HASIL DAN DISKUSI

Tim pengabdian telah melakukan kegiatan edukasi terkait penyakit asam urat dan pemeriksaan kesehatan pada hari Jum'at, 04 Maret 2023 di RT 02 / RW 06, Kel Lembah Sari, Kec Rumbai Timur. Edukasi disampaikan secara *oral presentation* kepada masyarakat dan didapatkan betapa antusiasnya masyarakat dalam pemaparan yang disampaikan oleh tim pengabdian (Gambar 1).



Gambar 1. Edukasi asam urat kepada masyarakat oleh tim pengabdian

Berdasarkan data pengetahuan sebelum dilakukannya edukasi didapatkan sebanyak 3 (23,08%) peserta dengan pengetahuan baik, 8 (61,54%) peserta dengan pengetahuan cukup, dan 2 (15,38%) peserta dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan setelah dilakukannya edukasi didapatkan sebanyak 6 (46,2%) peserta dengan pengetahuan baik, 5 (38,5%) dengan pengetahuan cukup, dan 2 (15,4%) dengan pengetahuan kurang (Tabel 1).

Tabel 1 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan usia peserta

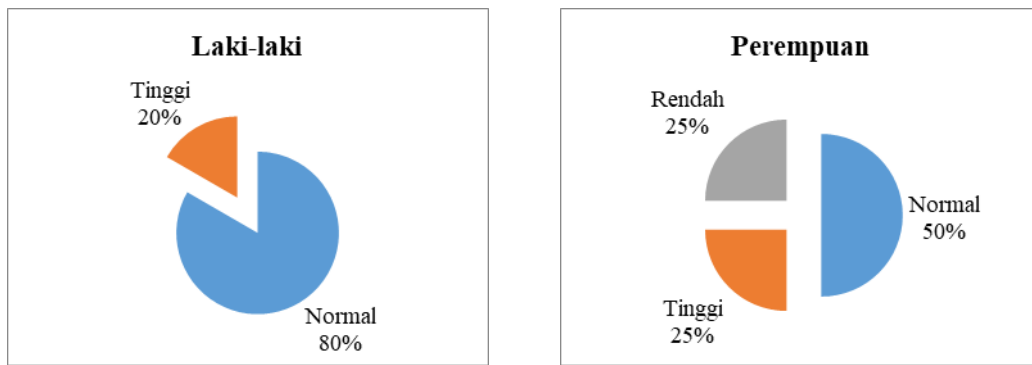
| Kategori | Pretest | | Posttest | |
|---------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | F | % | F | % |
| Baik | 3 | 23,08 | 6 | 46,2 |
| Cukup | 8 | 61,54 | 5 | 38,5 |
| Kurang | 2 | 15,38 | 2 | 15,4 |
| Jumlah | 13 | 100 | 13 | 100 |

Hasil pemeriksaan kadar asam urat dari 5 peserta laki-laki pengabdian didapatkan 4 (80%) peserta memiliki kadar asam urat yang tinggi dan 1 (20%) peserta dengan kadar asam urat normal (Gambar 2 dan 3). Pada hasil pemeriksaan dari 4 orang perempuan didapatkan 2 (50%) peserta memiliki kadar asam urat yang tinggi, 1 (25%) peserta rendah, dan 1 (25%) peserta normal. Berdasarkan jenis kelamin dan umur, seluruh peserta pengabdian berusia di atas >48 tahun (Tabel 2). Menurut Mariani (2022) kadar asam urat normal pada laki-laki berkisar yaitu 3,4-7mg/dL dan perempuan berkisar antara yaitu 2,4-6mg/dL, serta umumnya lebih mudah menyerang pada laki-laki berusia di atas 30 tahun.

Tabel 2 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan usia peserta

| Kriteria | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|----------------|
| Jenis kelamin | | |
| - Perempuan | 8 | 61,54% |
| - Laki-laki | 5 | 38,46% |
| Usia | | |
| - >47tahun | 13 | 100% |

Menurut Soenarno *et al* (2023) pelatihan pembuatan susu kedelai sangat bermanfaat bagi kader dasa wisma sebagai perwakilan peserta karena menambah pengetahuan peserta tentang asupan makanan dan minuman yang dapat meningkatkan imunitas tubuh, meningkatnya pemahaman terkait pembuatan susu kedelai, nilai guna, dan saran penyajian, memotivasi peserta untuk berkreasi dengan bahan-bahan yang bermanfaat, dan lebih menghargai nilai sehat dari sesuatu yang sederhana, serta dapat langsung dipraktikkan untuk keluarga peserta.



Gambar 2. Hasil pemeriksaan kadar asam urat warga dari 9 orang peserta



Gambar 3. Pemeriksaan asam urat kepada masyarakat oleh tim pengabdian



Gambar 4. Dokumentasi tim pengabdian dan peserta pengabdian kepada masyarakat

KESIMPULAN

Tim pengabdian telah melakukan edukasi terkait asam urat dan pemeriksaan kesehatan kepada warga RT 02 / RW 06, Kel Lembah Sari, Kec Rumbai Timur. Pada hasil *pretest* dan *posttest* terkait pengetahuan asam urat didapatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta menjadi baik sebesar 46,2%. Pada pemeriksaan dari 4 orang perempuan didapatkan 50% peserta memiliki kadar asam urat yang tinggi, 1 peserta (25%) rendah, dan 1 peserta (25%) normal.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada Lembaga Pengabdian dan Penelitian Masyarakat (LPPM) Universitas Abdurrahman melalui hibah pengabdian kepada masyarakat dan RT 02 RW 06 Kelurahan Lembah Sari.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Jin, M., Yang, F., Yang, I., Yin, Y., Luo, J. J., Wang, H., & Yang, X. F. (2012). Uric acid, hyperuricemia and vascular diseases. *Frontiers in Bioscience*, 17(2), 656–669. <https://doi.org/10.2741/3950>.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2023). *Pathfinder: Asam Urat*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Madyaningrum, E., Kusumaningrum, F., Wardani, R. K., Susilaningrum, A. R., & Ramdhani, A. (2020). *Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada*. Retrieved from https://hpu.ugm.ac.id/wp-content/uploads/sites/1261/2021/02/HDSS-Sleman-_Buku-Saku-Kader-Pengontrolan-Asam-Urat-di-Masyarakat-_cetakan-II.pdf.
- Mariani, E. (2022). *Penyakit Asam Urat*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Soenarno, S. M., A'ini, Z. F., & Sari, T. A. (2023). Pelatihan Pembuatan Susu Kedelai Penambah Imunitas Tubuh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Biologi Dan Sains*, 2(1), 18–25. <https://doi.org/10.30998/jpmbio.v2i1.1808>.

