



Artikel ini terdapat di <http://journal.uim.ac.id/index.php/darmabakti>

DARMABAKTI

Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat

Edukasi Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Hiperurisemia bagi Ibu PKK di Kabupaten Sragen

Aris Widiyanto^{1,*}, Krisnanda Aditya Pradana², Tri Sakti Halimah³, Perdana Prabasari⁴, Putri Ichsani⁵, Joko Tri Atmojo¹, Asruria Sani Fajriah⁶

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas Karanganyar - Jawa Tengah

³Politeknik Negeri Jember

⁴RSUD dr. Sayidiman Magetan - Jawa Timur

⁵RSUD dr. Soedono Madiun - Jawa Timur

⁶Universitas STRADA Indonesia, Kediri, Jawa Timur

Alamat e-mail: widiyanto.aris99@gmail.com

Informasi Artikel

Kata Kunci :

Hiperurisemia
Pendidikan kesehatan
Pencegahan

Keyword :

Hyperuricemia
Health education
Prevention

Abstrak

Hiperurisemia adalah kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah dan menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Jutaan orang diperkirakan hidup dengan kondisi ini, dengan prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia dan perubahan gaya hidup. Peran ibu-ibu PKK sangat penting dalam pencegahan masalah kesehatan di masyarakat, khususnya di tingkat desa atau kelurahan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang hiperurisemia melalui edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan video. Program dilaksanakan di Kauman, Masaran, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah, melalui tahapan: pembagian kuesioner sebelum edukasi, penyuluhan kesehatan, dan pembagian kuesioner setelah edukasi. Materi berfokus pada praktik hidup sehat untuk mencegah hiperurisemia. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan skor pengetahuan peserta setelah edukasi, dengan mayoritas mencapai tingkat pengetahuan tinggi. Edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan hiperurisemia.

Abstract

Hyperuricemia is a medical condition characterized by elevated uric acid levels in the blood and has become a global public health issue. Millions of people are estimated to live with this condition, with prevalence increasing along with age and lifestyle changes. The role of PKK mothers (Family Welfare Movement members) is very important in preventing health problems in the community, especially at the village or sub-district level. This community service activity aimed to improve knowledge about hyperuricemia through health education using leaflets and videos. The program was carried out in Kauman, Masaran, Sragen Regency, Central Java, through three stages: distribution of a pre-education questionnaire, delivery of health education, and distribution of a post-education questionnaire. The materials emphasized healthy lifestyle practices to prevent hyperuricemia. The results showed a significant improvement in knowledge scores, with most participants achieving a high level of understanding. Health education proved effective in increasing community knowledge of hyperuricemia prevention.

1. Pendahuluan

Hiperurisemia, yaitu kondisi peningkatan kadar asam urat dalam darah, menjadi masalah kesehatan masyarakat yang semakin signifikan di Indonesia (Riswana & Mulyani, 2022; RJ, Pailan, & Baharuddin, 2023). Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gout arthritis, batu ginjal, dan gangguan kardiovaskular (Barman et al., 2023; Du et al., 2024; George, Leslie, & Minter, 2023; Skoczyńska et al., 2020; Wang & Fan, 2024). Faktor risiko utama meliputi pola makan tinggi purin, obesitas, dan gaya hidup sedentary (Cleveland Clinic, 2023; Harvard Health Publishing. (2023), 2023; Mayo Clinic, 2024). Data menunjukkan prevalensi penyakit hiperurisemia diperkirakan antara 13.6 per 1000 pria dan 6.4 per 1000 wanita. Prevalensi gout meningkat sesuai umur dengan rerata 7% pada pria umur >75 tahun dan 3% pada wanita umur >85 tahun (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018). Namun, kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan hiperurisemia masih rendah, terutama di kalangan usia lanjut dan mereka yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan (Musa, Indarwati Abdullah, Akbar, & Ramadhan, 2022).

Edukasi kesehatan telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan hiperurisemia (Shao, Wang, Liu, Tian, & Li, 2018). Program penyuluhan yang melibatkan ceramah, diskusi interaktif, dan distribusi materi edukatif seperti leaflet telah menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta (Astrilian & Yuniartika, 2024). Sebuah studi melaporkan hasil dari kegiatan ini didapatkan peningkatan pengetahuan dibuktikan dengan p-value 0.020 dan penurunan kadar asam urat pasien dari 8.5 menjadi 5.3 (Maftuhin et al., 2024). Demikian pula, beberapa kegiatan edukasi kesehatan

berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang pencegahan dan penanganan hiperurisemia, terutama di kalangan pra lansia dan lansia (Arlends, Monica, & Lina, 2025; Edy, Raudhotun, & Nurul, 2024; Putu Ayu, Ni Komang, Ni Luh Gede, Niken, & I Gusti Ayu Putu, 2021).

Implementasi program edukasi kesehatan sebagai solusi pencegahan hiperurisemia memerlukan pendekatan yang terstruktur dan berkelanjutan (Shao et al., 2018). Langkah-langkah yang dapat diambil meliputi identifikasi kelompok sasaran berisiko tinggi, pengembangan materi edukatif yang sesuai, pelatihan kader kesehatan lokal, dan evaluasi efektivitas program melalui pre-test dan post-test (Indiani, Rahmawati, & Lisna, 2024; Skoczyńska et al., 2020). Keterlibatan aktif masyarakat, terutama melalui organisasi seperti PKK, dapat memperkuat penyebaran informasi dan mendorong perubahan perilaku sehat. Selain itu, kolaborasi dengan fasilitas layanan kesehatan setempat dapat memastikan keberlanjutan dan integrasi program edukasi dalam sistem pelayanan kesehatan yang ada.

Dengan pendekatan yang holistik dan partisipatif, edukasi kesehatan dapat menjadi strategi efektif dalam pencegahan hiperurisemia. Peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku, seperti adopsi pola makan rendah purin, peningkatan aktivitas fisik, dan pemeriksaan kadar asam urat secara rutin. Upaya ini tidak hanya akan mengurangi beban penyakit terkait hiperurisemia tetapi juga meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

2. Metode Pengabdian

2.1. Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan tentang

hiperurisemia. Edukasi disampaikan melalui media leaflet dan video, dengan tahapan meliputi: a) Pengisian kuesioner pra-edukasi (pengetahuan tentang hiperurisemia); b) Pelaksanaan penyuluhan (pendahuluan, inti, diskusi kelompok, simulasi, tanya jawab); c) Pengisian kuesioner pasca-edukasi.

Materi penyuluhan mencakup pengertian, penyebab, gejala, komplikasi, dan pencegahan hiperurisemia. Kegiatan berlangsung pada 20 November 2024 di Kauman, Masaran, Kabupaten Sragen, Provinsi Jawa Tengah.

2.2. Partisipasi

Partisipan dalam kegiatan ini adalah warga masyarakat wilayah Kauman, Masaran, khususnya ibu-ibu PKK, yang berperan aktif dalam kegiatan edukasi dan kesehatan masyarakat.

2.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode purposive sampling, di mana peserta dipilih berdasarkan kesediaan dan keterlibatan aktif dalam kegiatan PKK serta minat terhadap isu kesehatan.

2.4. Instrumen

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan tentang hiperurisemia, yang terdiri dari pertanyaan terkait:

- Pengetahuan dasar tentang hiperurisemia
- Faktor penyebab
- Gejala klinis
- Upaya pencegahan
- Pengalaman pribadi terkait gejala dan penanganan

Kuesioner diberikan dalam dua tahap: sebelum (pre-test) dan setelah edukasi (post-test).

2.5. Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan membandingkan skor pengetahuan pre- dan post-edukasi. Hasil dianalisis untuk mengetahui tingkat peningkatan pengetahuan peserta, yang kemudian dikategorikan ke dalam beberapa tingkat pengetahuan (rendah, sedang, tinggi).

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini difokuskan pada edukasi kesehatan mengenai pencegahan hiperurisemia kepada ibu-ibu PKK di wilayah Kauman, Masaran, Kabupaten Sragen. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu PKK mengenai hiperurisemia, sekaligus mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat dalam keluarga dan komunitas.

Secara strategis, pendidikan kesehatan ini dirancang untuk:

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit tidak menular, khususnya hiperurisemia, serta pengelolaan gaya hidup yang relevan;
- Membentuk perilaku sehat, seperti pengurangan konsumsi purin, peningkatan aktivitas fisik, dan manajemen berat badan;
- Memperkuat peran ibu PKK sebagai agen perubahan yang dapat menyebarkan informasi kesehatan secara luas;
- Mendukung peningkatan kualitas hidup keluarga dari aspek fisik dan mental;
- Mendukung program pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia ≤40 tahun	12	30.00

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
>40 tahun	28	70.00
Pekerjaan Tidak bekerja formal	24	60.00
Bekerja	16	40.00
Pendidikan Tidak bersekolah	8	20.00
SD	12	30.00
SMP/SMA	15	37.50

Sebagian besar peserta berusia lebih dari 40 tahun (70,00%) dan tidak bekerja formal (60,00%). Dari sisi pendidikan, mayoritas berpendidikan hingga SMP/SMA (37,5%), menunjukkan bahwa segmen ini merupakan target strategis untuk intervensi kesehatan berbasis masyarakat.

Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Praktik Hidup Sehat dalam Pencegahan Hiperurisemia

Kategori Pengetahuan	Sebelum (f/%)	Sesudah (f/%)
Skor 0–50 (Rendah)	23 (57.5%)	3 (7.5%)
Skor >75 (Tinggi)	17 (42.5%)	37 (92.5%)

Data menunjukkan peningkatan tajam dalam pengetahuan peserta. Sebelum edukasi, mayoritas peserta (57,5%) berada pada kategori pengetahuan rendah. Namun, setelah intervensi, 92,5% peserta mencapai tingkat pengetahuan tinggi.



Gambar 1. Pemeriksaan Kesehatan Gratis sekaligus pengambilan data pengetahuan tentang Hiperurisemia sebelum pemberian Edukasi oleh Mahasiswa Keperawatan

Untuk menguji signifikansi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, dilakukan analisis uji t berpasangan dengan Nilai $t = 9.84$ dan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.001$).

Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan setelah edukasi sangat signifikan secara statistik. Artinya, intervensi berupa pendidikan kesehatan memiliki dampak nyata dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait hiperurisemia.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini berpotensi menjadi awal dari perubahan perilaku yang positif. Pengetahuan merupakan komponen penting dalam model perilaku kesehatan, seperti *Health Belief Model* dan *Theory of Planned Behavior*, di mana peningkatan pemahaman akan meningkatkan persepsi risiko, manfaat, dan kontrol diri.



Gambar 2. Pemberian Edukasi tentang Hiperurisemia oleh Dosen Keperawatan

Meski peningkatan pengetahuan tidak otomatis menjamin perubahan perilaku, berbagai studi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara langsung, interaktif, dan berbasis komunitas, seperti pada kegiatan ini, lebih efektif dalam memicu refleksi dan perubahan nyata. Peserta dengan usia di atas 40 tahun dan waktu luang yang cukup juga cenderung lebih terlibat aktif dan termotivasi untuk menerapkan informasi yang diperoleh.

Ke depannya, monitoring jangka panjang diperlukan untuk mengevaluasi apakah pengetahuan yang meningkat ini juga diikuti oleh perubahan gaya hidup, seperti pengurangan konsumsi makanan tinggi purin, peningkatan konsumsi air putih, atau kepatuhan terhadap pemeriksaan asam urat secara rutin.

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dipaparkan, kegiatan edukasi kesehatan mengenai pencegahan hiperurisemia menunjukkan hasil yang positif dan berdampak signifikan. Sebagian besar peserta kegiatan merupakan ibu-ibu PKK yang berusia di atas 40 tahun, tidak bekerja secara formal, dan memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP/SMA). Profil demografis ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa lanjut dengan ketersediaan waktu luang lebih besar memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan. Selain itu, keterlibatan mereka yang telah memiliki peran sentral dalam keluarga dan komunitas memperkuat efektivitas program dalam menyebarluaskan informasi kesehatan.

Penyuluhan yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta terkait pencegahan hiperurisemia, yang dibuktikan melalui peningkatan skor pengetahuan yang sangat signifikan secara statistik (nilai $t = 9.84$; $p < 0.001$). Setelah

penyuluhan, mayoritas peserta mencapai kategori pengetahuan tinggi, mengindikasikan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh sasaran yang memiliki latar belakang pendidikan yang heterogen. Faktor usia dan status pekerjaan tampaknya juga memengaruhi kemampuan peserta dalam menyerap materi edukasi, karena mereka memiliki waktu dan motivasi untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Peningkatan pengetahuan ini menjadi fondasi penting untuk mendorong perubahan perilaku dalam pengelolaan hiperurisemia, seperti pengurangan konsumsi makanan tinggi purin, peningkatan aktivitas fisik, serta kesadaran melakukan pemeriksaan kadar asam urat secara rutin. Meskipun pengetahuan tidak serta merta menjamin perubahan perilaku, adanya pemahaman yang lebih baik mengenai risiko dan pencegahan hiperurisemia merupakan langkah awal yang sangat penting dalam promosi gaya hidup sehat di tingkat keluarga.

Namun, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati. Kegiatan edukasi hanya dilakukan dalam satu sesi dan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga belum cukup untuk mengamati dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku peserta. Selain itu, belum dilakukan evaluasi lanjutan atau pemantauan terhadap penerapan informasi yang telah disampaikan dalam kehidupan sehari-hari peserta. Tidak semua peserta juga memiliki akses yang sama terhadap media pendukung atau sarana informasi lanjutan, yang dapat memengaruhi keberlanjutan dampak dari penyuluhan ini.

Untuk menjaga keberlanjutan program (sustainability), sangat penting untuk merancang model penyuluhan berkelanjutan yang tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan jangka pendek, tetapi juga

mendorong praktik nyata dalam kehidupan peserta. Hal ini dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok belajar ibu PKK, pelatihan kader kesehatan komunitas, serta integrasi program edukasi ini ke dalam kegiatan rutin PKK yang sudah berjalan. Selain itu, menjalin kemitraan dengan fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas, serta melibatkan tokoh masyarakat dan organisasi lokal, dapat memperluas jangkauan serta memperkuat keberlanjutan dampak penyuluhan di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan gambaran bahwa intervensi sederhana berupa pendidikan kesehatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman dan potensi perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular, termasuk hiperurisemia. Keberlanjutan program dan dukungan lintas sektor akan menjadi kunci penting untuk memastikan hasil yang dicapai dapat berdampak jangka panjang terhadap peningkatan derajat kesehatan Masyarakat.

5. Ucapan Terimakasih

Apresiasi disampaikan kepada perangkat desa, Ketua PKK Kauman, Masaran, Kabupaten Sragen, serta seluruh peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan edukasi ini.

6. Daftar Pustaka

- Arlends, C., Monica, D. S., & Lina. (2025). Edukasi hiperurisemia bagi jemaat GKI Terate di Jakarta Barat. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 9(3), 1181-1189.
- Astrilian, T., & Yuniartika, W. (2024). Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media booklet. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(1), 18-25. Retrieved from <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i1.213>
- Barman, Z., Hasan, M., Miah, R., Mou, A. D., Hafsa, J. M., Trisha, A. Das, ... Ali, N. (2023).

Association between hyperuricemia and chronic kidney disease: a cross-sectional study in Bangladeshi adults. *BMC Endocrine Disorders*, 23(1), 45. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12902-023-01304-7>

- Cleveland Clinic. (2023). Gout (Low Purine) Diet: Best Foods to Eat & What to Avoid.
- Du, L., Zong, Y., Li, H., Wang, Q., Xie, L., Yang, B., ... Gao, J. (2024). Hyperuricemia and its related diseases: mechanisms and advances in therapy. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 9(1), 212. Retrieved from <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01916-y>
- Edy, P., Raudhotun, N., & Nurul, H. (2024). EDUKASI DAN DETEKSI DINI Penyakit Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Dsn Simo Ii Ds Simo Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kwadungan Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 7(2).
- George, C., Leslie, S., & Minter, D. (2023). Hyperuricemia. In *Hyperuricemia*. StatPearls Publishing.
- Harvard Health Publishing. (2023). (2023). 6 Strategies for Living with Gout.
- Indiani, W., Rahmawati, N. A., & Lisna, L. (2024). Edukasi Kasus Osteoarthritis Knee Pada Lansia di Puskesmas Pembantu Buring, Puskesmas Kedungkandang, Kec. Kedungkandang Kota Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(01), 1-7. Retrieved from <https://doi.org/10.59946/jpmfki.2024.287>
- Maftuhin, A. N. H., Yaafi, M. I., Pasaribu, J. S., Erlita, S., Kristanti, M., & Redha, P. S. (2024). Edukasi Bahaya Hiperurisemia dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Kepada Keluarga dan Penderita Hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Mampang. *Jurnal Pengabdian MALEO*, 3(1), 1-5. Retrieved from <https://doi.org/10.51888/maleo.v3i1.231>
- Mayo Clinic. (2024). Gout diet: What's allowed, what's not.

- Musa, I. M., Indarwati Abdullah, R. P., Akbar, M. A., & Ramadhan, W. (2022). Penyuluhan Diet Rendah Purin dan Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Hiperurisemia. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 3(2), 86–93. Retrieved from <https://doi.org/10.33096/jpki.v3i2.195>
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2018). *Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout*. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia.
- Putu Ayu, P., Ni Komang, A. R., Ni Luh Gede, I. S., Niken, A. M. E. S., & I Gusti Ayu Putu, S. L. (2021). Pencegahan Hiperurisemia Melalui Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Rukun Warga Muslim (RWM) Al Huda Denpasar. *Jurnal Pengabdian Bareleng*, 3(1).
- Riswana, I., & Mulyani, N. S. (2022). Faktor risiko yang mempengaruhi kadar asam urat pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(1), 29. Retrieved from <https://doi.org/10.21111/dnj.v6i1.6909>
- RJ, I., Pailan, E. T., & Baharuddin, B. (2023). Risk Factor Analysis of Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 157–162. Retrieved from <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.919>
- Shao, C., Wang, J., Liu, J., Tian, F., & Li, H. (2018). Effect of a Health Belief Model-based education program on patients’ belief, physical activity, and serum uric acid: a randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence, Volume 12*, 1239–1245. Retrieved from <https://doi.org/10.2147/PPA.S166523>
- Skoczyńska, M., Chowaniec, M., Szymczak, A., Langner-Hetmańczyk, A., Maciążek-Chyra, B., & Wiland, P. (2020). Pathophysiology of hyperuricemia and its clinical significance – a narrative review. *Rheumatology*, 58(5), 312–323. Retrieved from <https://doi.org/10.5114/reum.2020.100140>
- Wang, X., & Fan, J. (2024). Association between life’s essential 8 and hyperuricemia among adults in the United States: insights from NHANES 2005–2018. *Frontiers in Medicine*, 11. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1455164>