

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT DUSUN DEMANGAN WEDOMARTANI, NGENEMPLAK, SLEMAN, YOGYAKARTA

Siti Fadlilah^{*)}, Adi Sucipto

*Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
Jl. Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282*

Abstrak

Penyakit sendi adalah peradangan sendi yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar asam urat dalam darah. Kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan asam urat, dimana jika memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka mudah menerima dan mengolah informasi terkait dengan asam urat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi nilai asam urat dalam tubuh adalah karakteristik individu (usia, jenis kelamin, dan pendidikan). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasi analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Dusun Demangan Wedomartani, Ngenemplak, Sleman, Yogyakarta. Jumlah sampel 78 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Analisa dengan menggunakan uji chi squaredan uji Gamma. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan uric acid meter. Hasil analisis usia dengan kadar asam urat didapatkan p value 0,000. Hasil analisis jenis kelamin dengan kadar asam urat didapatkan p value 0,016. Hasil analisis pendidikan dengan kadar asam urat didapatkan p value 0,002. Hasil analisis tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat didapatkan nilai p value (0,001). Hasil analisis perilaku pencegahan dengan kadar asam urat didapatkan nilai p value (0,000). Ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, tingkat pengetahuan, dan perilaku pencegahan tentang asam urat dengan kadar asam urat.

Kata kunci : Asam Urat, Pengetahuan, Perilaku Pencegahan

Abstract

[Analysis Of Factors Influence To Uric Acid Level In Demangan Hamlet, Wedomartani, Ngenemplak, Sleman, Yogyakarta]. Joint pain is one of symptoms of inflammation caused by the increase of uric acid level in the blood. Uric acid level can be influenced by knowledge level and uric acid prevention behaviors, when there is sufficient knowledge, all information about uric acid will be easily accepted and processed. Other factors influence uric acid level is individual characteristic such as age, gender, and education. This is a quantitative research which uses a cross sectional design. This research was conducted in Demangan hamlet, Wedomartani, Ngenemplak, Sleman, Yogyakarta. There were 78 respondents involved as samples using a purposive sampling method. The data collected were analyzed using a chi square test and Gamma test. The research instruments used here were questionnaires and uric acid meter. The correlation between age and uric acid level show a p value of 0.000. The correlation between gender and uric acid level show a p value of 0.016. The correlation between education and uric acid level show a p value of 0.002. The correlation between knowledge level and uric acid level show a p value of 0.001.. Results of the test on prevention behaviors and uric acid level show a p value of 0.000. There is a correlation between age, gender, education, knowledge level and prevention behaviors and uric acid level.

Keywords: Uric Acid, Knowledge, Prevention Behaviors

Article info : sending on November 10, 2017; Revision on December 29, 2017; Accepted on January 27, 2018

**) Corresponding author
E-mail: siti_fadlilah10@yahoo.com*

1. Pendahuluan

Perhatian terhadap penyakit tidak menularsemakin meningkat karena meningkatnya frekuensi kejadian pada masyarakat (Bustan, 2007). Asam urat (*gout*) adalah penyakit kelainan metabolisme dimana terjadi produksi asam urat berlebihan atau penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan. Peningkatan produksi asam urat menyebabkan peradangan sendi dan pembengkakan sendi. Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Kadar asam urat dapat diketahui melalui hasil pemeriksaan darah dan urin. Kadar darah asam urat normal pada laki-laki yaitu 3,6–8,2 mg/dl, sedangkan pada perempuan yaitu 2,3–6,1 mg/dl (Suiraoaka, 2012). Zat asam urat dikeluarkan oleh ginjal melalui urin dalam kondisi normal. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah (*hiperurisemia*). Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian dan organ lain sendiri dalam bentuk kristal-kristal (Sandjaya, 2014).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) (2013), prevalensi asam urat di Amerika Serikat sekitar 13,6 kasus per 1000 laki-laki dan 6,4 kasus per 1000 perempuan. Prevelensi ini berbeda di tiap negara, berkisar antara 0,27% di Amerika hingga 10,3% Selandia Baru. Penelitian di Thailand bulan Juli tahun 1999 sampai Februari 2000 terhadap 1381 pasien didapatkan prevalensi peningkatan kadar serum asam urat pada pria sebesar 18,4% dan wanita 7,8%. Di Cina pada tahun 2011, didapatkan prevalensi peningkatan kadar serum asam urat pada pria sebesar 21,6% dan wanita sebesar 8,6% (Karimba et al., 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan prevalensi penyakit sendi secara nasional berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu 11,9%. Untuk prevalensi penyakit sendi pada umur ≥ 15 tahun berdasarkan provinsi, prevalensi tertinggi Sulawesi Utara sebesar 10,3%. Pada suatu studi didapatkan insidensi gout 4,9% pada kadar asam urat darah >9 mg/dL, 0,5% pada kadar 7-8,9%, dan 0,1% pada kadar <7 mg/dL. Insidensi kumulatif gout mencapai angka 22% setelah 5 tahun, pada kadar asam urat >9 mg/dL (Hidayat, 2009).

Kejadian hiperurisemia di Indonesia banyak terjadi pada suku Minahasa 29,2% karena mereka banyak mengonsumsi alkohol dan ikan. Sedangkan di Jawa Tengah prevalensi penderita asam urat kira-kira 2,6-47,2% bervariasi berbagai populasi. Kasus kejadian asam urat di Indonesia mencapai 65% dan di Jawa Tengah mencapai 35,7%. Di wilayah kerja Puskesmas Kartasura mencapai 23% pada bulan Maret-April 2015 mencapai 48 kasus. Yang dibagi dalam kasus lama sebanyak 3 kasus lama dan 45 kasus baru. Penderita yang mengidap asam urat antara perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (Depkes, 2011).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit DR. Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2010 tercatat jumlah pasien yang menderita asam urat atau gout adalah 438 orang, terdiri dari 399 pasien rawat jalan dan 39 pasien rawat inap. Data kasus kejadian asam urat dari Dinas Kesehatan Sleman tahun 2010 menunjukkan jumlah yang cukup tinggi, yaitu 3.188 kasus, yang terdiri dari 2.046 kasus baru dan 1.142 kasus lama, dengan rentang usia penderita asam urat terbanyak adalah di atas 40 tahun.

Faktor yang berperan terhadap terjadinya asam urat yaitu faktor keturunan dengan adanya riwayat asam urat dalam keluarga, pola makan dengan tinggi protein dan kaya senyawa purin lainnya, konsumsi alkohol yang berlebihan, hambatan pembuangan asam urat karena penyakit tertentu, penggunaan obat-obatan yang meningkatkan kadar asam urat, penggunaan antibiotika secara berlebihan, penyakit tertentu pada darah yang menyebabkan terjadinya gangguan metabolisme tubuh, obesitas, serta faktor lainnya seperti stres, cedera sendi, hipertensi, dan olahraga berlebihan (Suiraoaka, 2012).

Terlalu banyak mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan nukleotida purin akan meningkatkan produksi asam urat. Sebagian besar penyebab dari peningkatan asam urat dapat dimodifikasi dengan adanya pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya mata, hidung, telinga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan tentang penyakit asam urat diperlukan untuk mencegah peningkatan kadar asam urat dalam darah.

2. Bahan dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif observasi analitik. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Dusun Demangan Wedomartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta, pada tanggal 04 Februari 2017. Dalam pengambilan data peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 78 responden. Kriteria inklusi usia 25-60 tahun, bersedia menjadi responden, minimal SMP, berdomisili di Dusun Demangan. Kriteria eksklusi mengonsumsi obat-obatan asam urat seperti alopurinol dan mengonsumsi alkohol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan *uric acid* meter. Analisa data meliputi analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji Gamma dan *chi square*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, tingkat pengetahuan, dan perilaku pencegahan sedangkan variabel terikat adalah kadar asam urat.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta 2017

Variabel	f	(%)
Usia		
• Dewasa Awal	22	28,2
• Dewasa Akhir	23	29,5
• Pra Lansia	20	25,6
• Lansia	13	16,7
Pendidikan		
• SMP	17	21,8
• SMA	31	39,8
• D3	10	12,8
• S1	20	25,6
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	34	43,6
• Perempuan	44	56,4
Tingkat Pengetahuan		
• Baik	59	75,6
• Kurang Baik	19	24,4
Perilaku Pencegahan		
• Baik	15	19,2
• Cukup	52	66,7
Kurang	11	14,1
Kadar Asam Urat		
Normal	46	59,0
Tinggi	32	41,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat adalah kategori baik yaitu 59 responden (75,6%). Kategori Pengetahuan dilakukan penggabungan sel (uji fisher 2x2) dikarenakan kategori pengetahuan tidak memenuhi syarat dilakukan uji statistik chi square. Sebagian besar perilaku pencegahan masyarakat tentang asam urat adalah pada kategori cukup berjumlah 52 responden (66,7%). Kadar asam urat responden lebih banyak kategori normal berjumlah 46 responden (59%).

Pengetahuan pada penelitian ini adalah hasil tahu masyarakat tentang asam urat. Masyarakat tahu tentang definisi asam urat, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat, tanda dan gejala asam urat, dan penatalaksanaan asam urat. Pengetahuan masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima dan mengelola informasi yang diterima. Tabel 2 menunjukkan tingkat pendidikan S1 mempunyai pengetahuan yang baik tentang asam urat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) dan penelitian Kanis (2012), dimana tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Janti tentang asam urat baik dari 97 responden mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 85 responden (87,6%) dengan nilai *p value* 0,019 dengan keeratan rendah berkorelasi positif $r = 0,239$. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah menerima dan mengelola informasi yang

diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang asam urat.

Tabel 2 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Kurang Baik		Total	
	f	%	f	%	F	%
Usia						
Dewasa Awal	20	25,6	2	2,6	22	28,2
Dewasa Akhir	18	23,1	5	6,4	23	29,5
Pra Lansia	16	20,5	4	5,1	20	25,6
Lansia	5	6,4	8	10,3	13	16,7
Pendidikan						
SMP	5	6,4	12	15,4	17	21,8
SMA	25	32,1	6	7,7	31	39,7
D3	9	11,5	1	1,3	10	12,8
S1	20	25,6	0	0	20	25,6
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	28	35,9	6	7,7	34	43,6
Perempuan	31	39,7	13	16,7	44	56,4

Hasil penelitian ini sesuai teori menyatakan bahwa umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Artinya dimana umur semakin bertambah maka tingkat pengetahuan seseorang semakin menurun yang disebabkan oleh penurunan fungsi sensori persepsi, namun dengan batas usia tertentu (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 22 responden (28,2%) yang berumur 26-35 tahun (dewasa awal), mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (25,7%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai asam urat lebih banyak berada pada rentang usia dewasa awal.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mendominasi kategori tingkat pengetahuan yang baik mengenai asam urat. Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 44 responden (56,4%) yang jenis kelamin perempuan, mayoritas mempunyai pengetahuan baik yaitu 31 responden (39,7%). Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pernyataan ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat memiliki kategori baik 14 responden (17,9%), cukup 31 responden (39,7%) dan kurang 1 responden (1,3%). Hal ini menunjukkan bahwa paling banyak masyarakat Dusun Demangan Wedomartani perilaku pencegahan tentang asam urat berada pada kategori cukup. Hal ini diketahui bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani kurang kesadaran untuk melakukan upaya pencegahan tentang asam urat yang baik.

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan atau meningkatkan kesehatan. Pada penelitian ini perilaku pencegahan asam urat adalah tindakan atau aktivitas masyarakat terhadap pencegahan asam urat yakni mengatur pola makan, menghindari kebiasaan buruk yang meningkatkan resiko terjadi asam urat dan melakukan aktivitas yang sehat (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani memiliki kategori kadar asam urat normal 46 responden (59%) dan tinggi 32 responden (41%). Hal ini menunjukkan bahwa kadar asam urat masyarakat Dusun Demangan Wedomartani paling banyak berada pada kategori normal. Kadar asam urat pada responden nilai paling rendah adalah 3,2 mg/dl sedangkan nilai kadar asam urat paling tinggi adalah 13,2 mg/dl.

Asam urat adalah gangguan metabolisme pembentukan asam urat dalam tubuh yang berlebihan atau akibat penurunan ekskresi asam urat (Price & Wilson, 2005). Pada penelitian ini asam urat adalah hasil pengukuran kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani dengan melakukan cek darah tepi. Nilai kadar asam urat normal pada laki-laki 3,6-8,2 mg/dl, sedangkan pada perempuan yaitu

2,3-6,1 mg/dl. Banyaknya responden yang memiliki nilai kadar asam urat normal karena sebagian kecil sudah menjaga pola makan dan menghindari kebiasaan buruk yang meningkatkan resiko terjadinya masalah asam urat, misalnya mengkonsumsi makanan yang tinggi purin (jeroan, blinjo, *see food*, minuman bersoda) (Suirakoa, 2012).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kanis dkk (2012), tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Asam Urat dengan Perilaku Pencegahan Asam urat" dimana perilaku pencegahan pada masyarakat Dusun Janti tentang asam urat dari 97 responden mayoritas masyarakat mempunyai perilaku pencegahan yang baik yaitu 62 responden (63,9%). Namun, pada penelitian ini berbanding terbalik dari penelitian yang sebelumnya dimana dari 78 responden yang perilaku pencegahan asam urat kategori cukup yang mempunyai kadar asam urat normal 31 responden (39,7%), dan yang mempunyai kadar asam urat tinggi 21 responden (29,9%).

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis usia dengan kadar asam urat didapatkan P value $0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kadar asam urat. Semakin tinggi usia didapatkan kadar asam urat semakin tidak normal.

Tabel 3. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Asam Urat pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta 2017

Variabel	Kadar Asam Urat (gr/dl)						P Value
	Normal		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Usia							
Dewasa awal	16	20,5	6	7,7	22	28,2	0,000
Dewasa Akhir	17	21,8	6	7,7	23	29,5	
Pra Lansia	12	15,4	8	10,3	20	25,6	
Lansia	1	1,3	12	15,4	13	16,7	
Jenis Kelamin							
Laki-Laki	25	32,1	9	11,5	33	43,6	0,016
Perempuan	21	26,9	23	29,5	44	56,4	
Pendidikan							
SMP	3	3,8	14	17,9	17	21,8	0,002
SMA	21	26,9	10	12,8	31	39,7	
S-1	16	20,5	4	5,1	20	25,6	
D-3	6	7,7	4	5,1	10	12,8	
Pengetahuan							
Baik	41	52,6	18	23,1	59	75,4	0,001
Tidak Baik	5	6,4	15	17,9	19	24,4	
Perilaku Pencegahan							
Baik	14	17,9	1	1,3	15	19,2	0,000
Cukup	31	39,7	21	26,9	52	66,7	
Kurang	1	1,3	10	12,8	11	14,1	

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis jenis kelamin dengan kadar asam urat didapatkan P value $0,016 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kadar asam urat. Hasil penelitian menunjukkan dari 33 responden

(43,6%) laki-laki mayoritas kadar asam urat normal yaitu sebanyak 25 responden (32,1%). Sedangkan dari 44 responden (56,4%) perempuan, mayoritas kadar asam urat kategori tidak tinggi yaitu sebanyak 23 responden (29,5%). Hasil penelitian tidak sesuai

dengan teori Suiroaka (2012), yang mengatakan kadar asam urat laki-laki lebih tinggi daripada perempuan.

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis pendidikan dengan kadar asam urat didapatkan *P value* $0,002 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kadar asam urat. Semakin tinggi pendidikan didapatkan kadar asam urat semakin normal. Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden (21,8%) pendidikan SMP mayoritas kadar asam urat tinggi yaitu sebanyak 14 responden (17,9%). Sedangkan dari 10 responden (12,8%) pendidikan D-3, mayoritas kadar asam urat kategori normal yaitu sebanyak 6 responden (7,7%).

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis pengetahuan dengan kadar asam urat didapatkan *P value* $0,001 < 0,05$ Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang asam urat dengan kadar asam urat. responden yang pengetahuan baik memiliki peluang kadar asam urat normal dibandingkan dengan responden yang pengetahuan kurang baik. Dari 59 responden (75,7%) responden dengan pengetahuan baik paling banyak mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 18 responden (23,1%) dan 41 responden yang mempunyai kadar asam urat normal. Dari 19 responden (24,4%) responden dengan pengetahuan kurang baik mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 14 responden (17,9%) dan 5 responden (6,4%) yang mempunyai kadar asam urat normal. Data tersebut menunjukkan semakin baik pengetahuan tentang asam urat maka kadar asam urat semakin normal.

Hal ini bisa terjadi karena masyarakat yang mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan asam urat seperti definisi asam urat, faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat, tanda gejala asam urat, penatalaksanaan asam urat, dan pola makan yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi akan mudah menerima dan mengolah informasi yang diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang asam urat.

Namun, pada penelitian ini berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat data yang tidak sesuai dengan teori dimana pada kategori pengetahuan kurang baik ada 5 responden (6,4%) mempunyai kadar asam urat normal, sedangkan pada kategori pengetahuan baik ada 18 responden (23,1%) mempunyai kadar asam urat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kadar asam urat.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kanis (2012), tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Asam Urat" didapatkan nilai *p value* (0,019) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat akan menjadi faktor yang mendukung terbentuknya perilaku pencegahan asam urat. Pengetahuan menjadi dasar dan pegangan penting dalam terbentuknya perilaku. Pengetahuan yang

dimiliki oleh seseorang akan menumbuhkan suatu kesadaran dalam melakukan suatu perilaku pencegahan, khususnya perilaku pencegahan asam urat.

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil analisis perilaku pencegahan dengan kadar asam urat didapatkan *P value* $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan tentang asam urat dengan kadar asam urat. Seseorang yang berperilaku baik maka 2 kali lipat mempunyai kadar asam urat normal. Dari 15 responden (19,2%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori baik mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 14 responden (17,9%). Dari 52 responden (66,7%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori cukup mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 31 responden (39,7%). Dari 11 responden (14,1%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori kurang mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 10 responden (12,8%). Data tersebut menunjukkan semakin baik dan cukup perilaku pencegahan tentang asam urat maka semakin normal kadar asam urat.

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan atau meningkatkan kesehatan. Namun, pada penelitian ini perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani yang lebih banyak pada kategori cukup menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat Dusun Demangan Wedomartani terhadap asam urat kurang. Perilaku pencegahan tentang asam urat meliputi mengatur pola makan, menghindari kebiasaan buruk dan melakukan aktivitas yang sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku pencegahan asam urat masyarakat Dusun Demangan Wedomartani berada pada kategori cukup. Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 15 responden (19,2%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori baik mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 14 responden (17,9%). Dari 52 responden (66,7%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori cukup mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 31 responden (39,7%). Dari 11 responden (14,1%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori kurang mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 10 responden (12,8%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani kurang melaksanakan upaya pencegahan terhadap masalah asam urat melalui pengaturan pola makan, menghindari kebiasaan buruk yang dapat meningkatkan resiko dan melakukan aktivitas yang sehat untuk terjadinya masalah asam urat.

Namun, pada penelitian ini berdasarkan tabel 3 terdapat data yang tidak sesuai dengan teori dimana pada perilaku pencegahan kategori kurang ada 1 responden (1,3%) mempunyai kadar asam urat normal, sedangkan pada perilaku pencegahan kategori baik ada 1 responden (1,3%) mempunyai kadar asam urat

tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor yang mempengaruhi kadar asam urat selain perilaku pencegahan yaitu variabel perancu yang tidak dikendalikan oleh peneliti yaitu sosial budaya, pekerjaan, faktor pemungkin, faktor predisposisi, faktor penguat dan lingkungan.

4. Simpulan

Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani paling banyak kategori dewasa akhir (29,5%), berjenis kelamin perempuan (56,4%), tingkat pendidikan SMA (39,7%). Tingkat pengetahuan tentang asam urat mayoritas berada pada kategori baik (75,4%), Perilaku pencegahan asam urat sebagian besar berada pada kategori cukup (66,7%). Kadar asam urat sebagian besar berada pada kategori normal (59,0%). Ada hubungan antara usia dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan *p value* 0,000.

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan *p value* 0,016. Ada hubungan antara pendidikan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan *p value* 0,002.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan *p value* 0,001. Ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan *p value* 0,000.

5. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

- a. Kepada Responden
Meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat agar kadar asam urat dalam rentang normal.
- b. Kepada perawat
Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam penanganan asam urat.

- c. Kepada Puskesmas
Meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan melakukan kunjungan ke rumah masyarakat tentang masalah asam urat serta penyebabnya.
- d. Kepada peneliti
Disarankan peneliti semoga penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya meneliti tentang terapi penanganan asam urat.

6. Referensi

- Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cet. 2. Jakarta: Rineka Cipta, 2007
- Depkes. (2011). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2011*. Jakarta :Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Hidayat, R. (2009). Gout dan Hiperurisemia. Divisi Reumatologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 22.
- Kanis, H. I. T., & Amigo, T. A. E. (2012). Correlation Between Community Knowledge Level About Uric Acid And Preventive Behaviour At Janti, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta. *Medika Respati*, 8(1).
- Karimba, A., Kaligis, S., & Purwanto, D. (2013). Gambaran Kadar Asam Urat Pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan Indeks Massa Tubuh ≥ 23 kg/m². *Jurnal e-biomedik*, 1(1).
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Price & Wilson. (2005). *Patofisiologi*. Edisi 6. Vol 2. Jakarta : EGC
- Riskesdas. (2013). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan republik Indonesia.
- Sandjaya, H. (2014). *Buku Sakti Pencegahan dan Penangkal Asam Urat*. Yogyakarta : Mantra Books
- Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif Menenal, Mencegah dan mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. (2013). Gout dan Asam Urat. www.searo.who.