

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASAM URAT PADA MASYARAKAT
TIGABINANGA KABUPATEN KARO, SUMATERA UTARA****Pomarida Simbolon¹, Nagoklan Simbolon², Magda Siringo-Ringo³**^{1,2,3} STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: pomasps@yahoo.com

ABSTRAK

Asam urat adalah salah satu penyakit yang sering dialami oleh golongan lansia. Penyakit Asam urat merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat (hiperurisemia). Meningkatnya kadar asam urat di Paroki Tigabinanga Tahun 2018 dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pekerjaan, IMT (Indeks Massa Tubuh) serta pola makanan yang tidak dijaga. Tujuan pelaksanaan pendidikan kesehatan agar penderita asam urat berkurang di Paroki Tigabinanga Kabupaten Karo Sumatera Utara. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan pemeriksaan kadar asam urat dan dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan tentang asam urat. Hasil yang diperoleh yaitu berupa peningkatan pemahaman, pengetahuan pencegahan asam urat, sehingga dapat mengurangi penyakit asam urat yang disebabkan pola makan yang tidak baik. Disarankan kepada lansia agar menjaga pola makan yang sehat dengan tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi purin.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Asam Urat**ABSTRACT**

Uric acid is one of the most common disease of the elderly. Uric acid disease is a metabolic disorder characterized by increased levels of uric acid (hyperuricemia). The increased levels of uric acid in the Binanga Three Parishes in 2018 are influenced by age, sex, occupation, BMI (Body Mass Index) and food patterns that are not maintained. The implementation of health education aims to reduce gout sufferers in Tigabinanga Parish, Karo Regency, North Sumatra. Community service activities carried out by examining uric acid levels and continued with health education about gout. The results obtained in the form of increased understanding, knowledge of gout prevention, so that it can reduce gout caused by poor diet. It is recommended for the elderly to maintain a healthy diet by not consuming foods that are high in purines.

Key Words: Health Education, Uric Acid**1. PENDAHULUAN**

Asam urat (gout) merupakan suatu penyakit yang dialami oleh lansia yang, sering dinamakan sebagai penyakit para raja dan raja dari penyakit, karena sering muncul pada kelompok masyarakat dengan kemampuan sosial-ekonomi tinggi yang sering mengkonsumsi daging (yaitu keluarga kerajaan pada zaman dahulu) (Merryana & Bambang, 2012). Namun, sekarang keadaan tersebut tidak berlaku lagi karena asam urat menyerang siapa saja, pria dan wanita yang masih berusia muda sampai orang yang lanjut usia atau berusia senja (Fitriana, 2015).

Menurut Tjokroprawiro (2007) dalam penelitian Pipit (2010) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan dengan kadar asam urat dalam darah pasien gout di desa Kedungwinong Sukolilo Pati didapatkan bahwa prevalensi asam urat di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis. Prevalensi asam urat pada populasi di USA diperkirakan 13,6% penduduk, sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan dalam persentase 1,6%, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Penyakit ini dikelompokkan dalam penyakit khusus dan menduduki prioritas pertama dengan jumlah terbesar dari 10 penyakit prioritas lainnya.

Prevalensi penyakit sendi secara nasional (Riskesdas, 2013) terdapat jumlah sebesar 11,9% didiagnosis oleh tenaga kesehatan dan 24,7% oleh tenaga kesehatan atau dengan gejala. Pada provinsi Sumatera Utara didapatkan hasil 8,4% dan 19,2% dengan gejala. Menurut karakteristik responden, prevalensi penyakit sendi dipengaruhi oleh peningkatan usia responden, jenis kelamin dengan persentase perempuan lebih banyak.

Hasil penelitian Pratiwi (2013) menunjukkan penderita asam urat berstatus gizi gemuk (66,67%). Sebagian besar tingkat konsumsi karbohidrat penderita asam urat dalam kategori sedang (38,46%) tingkat konsumsi protein berada dalam kategori lebih (46,15%), dan tingkat konsumsi lemak dalam kategori lebih (84,62%). Pola konsumsi makanan tinggi purin (golongan I) yang sering dikonsumsi oleh sebagian besar penderita asam urat adalah jeroan (15,38%), konsumsi purin sedang (golongan II) adalah tempe (100%).

Faktor yang menyebabkan penyakit asam urat yaitu pola makan, faktor kegemukan dan lain lain. Diagnosis penyakit asam urat dapat ditegakkan berdasarkan gejala yang khas dan ditemukannya kadar asam urat yang tinggi di dalam darah. Selain itu pengobatan asam urat dapat dilakukan dengan meningkatkan ekskresi melalui ginjal. Ginjal adalah organ yang memiliki fungsi utama untuk menyaring darah dan membuang racun hasil metabolisme maupun racun yang di konsumsi secara tidak sengaja. Pada lansia sehat, ginjal akan tetap berfungsi baik. Namun bila ginjal mengalami kerusakan yang diakibatkan terutama oleh hipertensi, kencing manis, infeksi berulang, atau batu ginjal, akan terjadi perubahan dalam struktur dan fungsinya. Jaringan akan menumpuk sebagai respon dari perbaikan kerusakan sehingga filter yang ada akan tidak berfungsi. Akibat dari gagal ginjal adalah sesak, muntah hebat hingga kejang yang mengharuskan untuk dilakukan cuci darah. Olahraga yang baik dilakukan oleh lansia antara lain berjalan kaki, senam lansia, senam jantung sehat, yoga sehingga dapat mengurangi resiko berbagai penyakit misalnya hiperusemia, jantung, dan lain-lain (Nugroho, 2012).

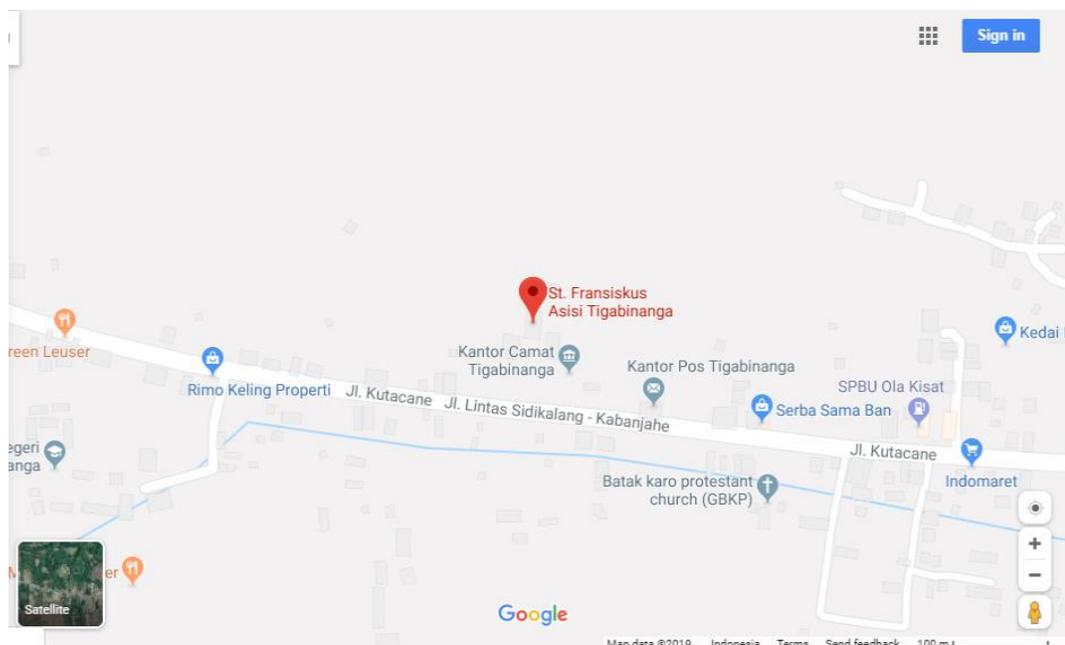
2. MASALAH

Alasan tim memilih tempat pendidikan kesehatan tentang asam urat di paroki Tigabinanga diperoleh data dari wawancara terhadap 10 masyarakat di paroki Tigabinanga, diketahui sebanyak 7 orang (70%) mengalami asam urat dan tidak mengetahui penyebab asam urat dan cara pencegahannya sebanyak 3 orang (30%) mengetahui tentang asam urat namun sering mengabaikannya. Tingginya kadar asam urat dalam darah dipicu oleh meningkatnya asupan makanan kaya purin dan kurangnya intake cairan

sehingga proses pembuangannya melalui ginjal menurun. Asam urat dapat mengganggu kenyamanan bagi penderitanya termasuk pada lansia dalam kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari akibat nyeri sendi, selain itu juga dapat menyebabkan resiko komplikasi yang tinggi seperti urolithiasis, nefropati asam urat. Sehingga perlu adanya upaya-upaya baik itu bersifat perawatan, pengobatan, pola hidup sehat maupun upaya-upaya lainnya. Salah satu upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta kesegaran jasmani bagi lansia adalah dengan melakukan olahraga seperti senam.

Mengonsumsi purin yang berlebihan dapat mengakibatkan munculnya kristal-kristal purin dalam darah (Fitriana, 2015). Dalam keadaan normal, produk buangan ikut terbuang melalui urin atau saluran ginjal, termasuk asam urat. Jika keadaan ini tidak berlangsung normal, asam urat yang diproduksi akan menumpuk dalam jaringan tubuh. Akibatnya, terjadi penumpukan kristal asam urat pada daerah persendian sehingga menimbulkan rasa sakit yang luar biasa (Khomsan, 2008). Rasa nyeri ini berpusat di bagian tulang, sendi otot, dan jaringan sekitar sendi. Terutama pada sendi jari kaki, jari tangan, tumit, lutut, siku dan pergelangan tangan (Fitriana, 2015).

Di dalam tubuh seseorang pasti akan ditemui zat purin, ada yang normal dan ada pula yang berlebih. Apabila kadar purin berlebih, maka mengakibatkan kerja ginjal tidak akan mampu mengeluarkan zat tersebut. Kristal asam urat akan menumpuk dipersendian. Banyak penderita asam urat yang merasakan gejalanya seperti nyeri, bengkak dan kemerahan pada persendian dikarenakan ketidakpatuhan dalam diet (Fitriana, 2015).



Gambar 2.1. Lokasi Pendidikan Kesehatan di Tigabinanga Sumatera Utara

3. METODE

1. Tahap Persiapan
Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah pembuatan pre planning, persiapan penyajian, leaflet, alat pemeriksaan asam urat dan pengeras suara yang disiapkan oleh tim PKM (Pengabdian Kepada Masyarakat).
2. Tahap Pelaksanaan
Kegiatan PKM ini diawali dengan pemeriksaan asam urat dan dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan tentang asam urat.
3. Evaluasi
 - a. Struktur
Peserta hadir sebanyak 50 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan perlengkapan yang digunakan selama pendidikan kesehatan (leaflet) tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Peran setiap tim sudah sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan baik sebagai penanggung jawab, moderator, notulen, observer, fasilitator, petugas pemeriksa kadar asam urat dan dokumentasi. Penggunaan bahasa sudah komunikatif dalam penyampaian dan masyarakat dapat memahami dengan jelas apa yang sudah disampaikan dan tim PKM dapat memfasilitasi audiens selama jalannya diskusi.
 - b. Proses
 - c. Pelaksanaan kegiatan pukul 10.00 sampai 13.00 wib pemeriksaan asam urat dan pendidikan kesehatan pukul 14-15.00 sesuai dengan jadwal yang direncanakan.
 - d. Hasil
 1. Peserta dapat memahami dan mengerti pengertian asam urat
 2. Peserta dapat memahami dan mengerti faktor penyebab asam urat
 3. Peserta dapat memahami dan mengerti tanda dan gejala asam urat
 4. Peserta dapat memahami dan mengerti pencegahan asam urat
 5. Peserta dapat memahami dan mengerti pengobatan asam urat

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan kadar asam dilaksanakan pada hari Minggu, 9 Oktober 2018, pukul 10.00 s/d 13.00 dan dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan tentang asam urat pukul 14.00-15.00. Pelaksanaan pendidikan kesehatan ditujukan pada masyarakat di Paroki Tigabinanga khususnya yang menderita asam urat. Media dan alat yang disediakan berupa leaflet dan alat pemeriksaan asam urat. Metode yang digunakan adalah ceramah dan Tanya jawab. Peserta pendidikan kesehatan yang hadir adalah sebanyak 50 lansia. Peserta yang hadir tampak antusias mengikuti pendidikan kesehatan dari awal sampai akhir. Sedangkan perlengkapan yang digunakan selama pendidikan kesehatan adalah (leaflet dan pengeras suara). Hasil pemeriksaan kesehatan ditemukan 30 orang yang menderita asam urat.

Berikut gambar pelaksanaan pendidikan kesehatan:



Gambar 4.1. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan tentang Asam Urat

5. KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan bahwa responden yang tidak normal masing-masing berjumlah 30 responden (60,0%), sedangkan yang normal masing-masing berjumlah 20 responden (40,0%). Resiko terjadinya asam urat akan bertambah apabila bila disertai dengan pola konsumsi makan yang tidak seimbang. Banyaknya makanan tinggi purin yang dikonsumsi akan memperbesar resiko terkena asam urat pada kaum wanita lanjut usia yang sudah menurun daya imunitasnya akibat hormon estrogen yang tidak diproduksi lagi serta menurunnya daya metabolisme tubuh semakin memperbesar resiko terjadinya penyakit asam urat (Oktavina, 2015).

Pendidikan kesehatan tentang asam urat bertujuan untuk mencegah dan mengurangi masyarakat menderita asam urat. Pendidikan kesehatan yang dirasakan di Paroki Tigabinanga merupakan kegiatan positif yang harus dikembangkan sehingga penderita asam urat berkurang dan tetap menjaga pola makan yang sehat.

Disarankan pada masyarakat khususnya lansia di paroki Tigabinanga agar menjaga pola makanan yang sehat dan bagi Paroki Tigabinanga agar bekerjasama dengan tenaga kesehatan rutin memberikan pemeriksaan kesehatan dan pendidikan kesehatan pada saat kegiatan di paroki yang dilakukan sekali sebulan dan setelah dilakukan memberikan pengecekan kadar asam urat dalam 1 bulan sekali.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Fitriana. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Yogyakarta : Medika.
- Khomsan. Ali. (2008). *Terapi Jus untuk Asam Urat dan Rematik*. Jakarta : Puspa Swara.
- Merryana & Bambang. (2012). *Penurunan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Oktavina. (2015). *Hubungan Status Gizi Dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Wawonasa Manado*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/153/jtptunimus-gdl-henryjefri-7614-5-babiv.pdf>.
- Pipit. F. (2010). *Hubungan antara pola asuh dengan kadar asam urat darah pada wanita post menopause di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas dr. Soetomo*. Jurnal Keperawatan.
- Pratiwi VF. (2013). *Gambaran Kejadian Asam Urat (Gout) Berdasarkan Kegemukan dan Konsumsi Makanan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember)*. Skripsi. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Nasional*. (2013). Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.