

**GAMBARAN PENGETAHUAN PADA PENDERITA PENYAKIT  
GOUT/ASAM URAT DI DESA MOJOPURO KECAMATAN  
MOJOGEDANG KABUPATEN SRAGEN  
TAHUN 2014**

Siswanto

ABSTRAK

**Latar Belakang :** Penyakit *Gout*/Asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan. Karena, penyakit Asam urat tidak berkaitan langsung dengan penyakit dalam sehingga cenderung dipandang sangat kecil bahayanya. Tetapi, kalau kita tahu, ternyata penyakit ini tidak demikian adanya. Penyakit Asam urat juga mempunyai kaitan yang sangat erat dengan ginjal, sebab pada intinya, ginjal merupakan suatu organ yang menjadi pembuangan asam urat yang berlebih. Ketika ginjal tidak mempunyai kekuatan untuk membuang asam urat yang berlebih ini, maka hal ini biasanya dilatarbelakangi dengan adanya asam urat

Penyakit asam urat sebenarnya mempunyai efek negatif yang timbal balik. Penyakit asam urat bisa merusak ginjal, sedangkan ginjal yang kurang sehat juga mempunyai efek negatif yaitu dapat menyebabkan terjadinya penumpukan–penumpukan asam urat. Bahkan, ketika salah satu diantaranya keduanya terjadi, maka diduga terjadi gagal ginjal. Itulah beberapa fakta medis yang harus kita ketahui, sebab memang penyakit *Gout*/Asam urat ini pada dasarnya tidak seperti yang kita duga. Asam urat merupakan salah satu penyakit tingkat serius. Kita harus mengetahui lebih jauh lagi tentang penyakit ini sehingga kita bisa memahami dan mengatasi jika penyakit ini tengah menyerang kita

**Metode Penelitian :** Penelitian yang digunakan adalah dengan desain penelitian deskriptif. Metode pengumpulan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, setelah data terkumpul data ditabulasi dengan menggunakan skala ordinal dengan diberi skor, jika benar=1, dan salah = 0. Kemudian hasil prosentase diinterpretasikan menggunakan kriteria kualitas yaitu Baik skor yang diperoleh 76-100%. Cukup bila skor yang diperoleh 55-75%, dan kurang bila skor yang diperoleh < 55% dari jawaban yang benar.

**Hasil :** Sesuai fakta data disimpulkan bahwa responden berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (20%) dan yang pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20%).

**Kesimpulan :** Hal sesuai kondisi di Desa Mojopuro Kecamatan Sumber Lawang Kabupaten Sragen, yang rata-rata responden pengetahuannya kurang karena dipengaruhi oleh pendidikan yang hanya sampai SD dan tidak begitu diperhatikan informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan.

---

*Kata Kunci : Pengetahuan warga, Penyakit Gout/Asam Urat*

---

## PENDAHULUAN

Penyakit *gout* atau asam urat adalah salah satu tipe penyakit arthritis radang pada persendiaan. Penyakit para raja pada waktu itu, penyakit ini dianggap sebagai penyakit kalangan elite sebagai akibat konsumsi makanan dan alkohol yang berlebihan. Namun, sejalan dengan perkembangan zaman, asam urat banyak pula ditemukan diderita oleh masyarakat luas (Carter, 1995; Selamiharja, 2001).

Pirai menyumbang 5% kasus-kasus arthritis secara keseluruhan (Wyngaarden and Smith, 1982).

Di negara maju seperti Amerika Serikat, tercatat 2,2 juta kasus *gout* dilaporkan pada tahun 1986. Pada tahun 1991 diperkirakan dari 1000 pria berumur 35 – 45 tahun, 15 orang diantaranya adalah penderita *gout*/asam urat. Para ahli juga meyakini bahwa 1 di antara 100 orang beresiko besar mengidap penyakit tersebut (Broadhurst, 1999; Simon et al, 2001).

Di Indonesia penyakit *gout* diteliti oleh seorang dokter dari Belanda, dr. Van Den Horst tahun 1935. Saat itu ditemukan 15 kasus *gout* berat di Jawa. Pada tahun 1988, dr. John Darmawan juga meneliti di Bandungan Jawa Tengah dari 4.683 orang berusia 15 – 45 tahun yang diteliti, 0,8 % menderita asam urat tinggi (1,7 % pria dan 0,05 % wanita) di antara mereka sudah sampai pada tahap pirai. Angka-angka ini akan bertambah dengan tingginya faktor resiko pada asam urat (Selamiharja, 2001).

Sejak saat itu, banyak penelitian dilakukan untuk mengatasi penyakit tersebut, Salah satu terobosan yang besar adalah penemuan allopurinol, suatu senyawa *inhibitor xantin oksidase* yaitu suatu enzim yang mengkatalisa proses akhir pembentukan asam urat. Obat ini menandai kesuksesan pengobatan modern dalam penanganan penyakit pirai (Wyngaarden, 1982).

*Gout* adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara total, yang berarti sekali terjerat penyakit ini, seseorang harus memperhatikannya seumur hidup (Selamiharja, 2001).

Kadang-kadang kombinasi obat yang disarankan harus dikonsumsi dalam jangka panjang, dalam hitungan bulan atau tahun. Dan telah terjadi pengendapan asam urat pada persendiaan (Hart, 1978; Insel, 1991; Payan dan Katzung, 1989; Selamiharja, 2001).

Menurut hasil study pendahuluan dipuskesmas didapatkan data sebagai berikut, peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang ada di wilayahnya adalah *Gout*. Pada bulan Desember 2014, jumlah kasus *Gout/Asam urat* sebanyak 769 orang, diantaranya 49 orang berusia 50 tahun (16,4%) dan 116 orang berusia 38 - 48 tahun (15,1%). Melihat tingginya angka kejadian Asam urat maka diperlukan upaya-upaya kesehatan masyarakat dalam

pencegahan terjadinya *Gout/Asam urat*.

Beberapa kenyataan yang harus kita ketahui, bahwa penyakit *Gout/Asam urat* ini pada dasarnya tidak seperti yang kita duga. Asam urat merupakan salah satu penyakit serius. sehingga kita harus bisa memahami dan mengatasi jika penyakit ini tengah menyerang kita (Muhammad, 2015).

#### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*). Memahami (*comprehension*) Memahami diartikan sebagai suatu

kemampuan untuk menjelaskan secara besar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Analisis (*analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjalankan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada dalam kaitannya satu sama lain. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek penelitian.

**Gout (pirai)/Asam Urat** Asam urat adalah sisa metabolisme zat purin dari makanan yang kita konsumsi. Purin sendiri adalah zat yang terdapat dalam setiap bahan makanan

yang berasal dari tubuh makhluk hidup (Muhammad, 2015).

*Gout* (pirai) merupakan kelompok keadaan heterogeneous yang berhubungan dengan defek genetik pada metabolisme purin (*hiperurisemia*) (Smeltzer, 2001).

Penyakit *Gout*/asam urat sendiri digolongkan menjadi 2 yaitu: penyakit gout primer dan penyakit gout sekunder. Pada penyakit *gout* primer, 99% penyebabnya idiopatik. Penyakit *gout* sekunder disebabkan meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi, yaitu mengonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi. Penyebab lain *Gout*/asam urat: Genetik, Kurang olah raga, Konsumsi alkohol, Keracunan timah, Dehidrasi atau kekurangan cairan, Kelainan kongenital/mongolism, Suku bangsa dan ras tertentu (Muhammad, 2015).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode diskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau

diskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmodjo, 2005).

Desain yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini dilaksanakan dirumah ketua RT setempat dengan pertimbangan tempat yang memungkinkan untuk mendapatkan sampel yang cukup. Dan penelitian dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2014. Pengambilan data pada 25 November 2014. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2002). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah warga Mojopuro Sumber lawang Sragen. Jumlah populasi yang akan diteliti sebanyak 25 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2002). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling.

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2002). Variabel dalam penelitian ini variabel tunggal yaitu pengetahuan warga tentang penyakit *Gout/Asam Urat*.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Hidayat A.A, 2002).

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengukur konsep peminatan dalam proyek riset (Hasting-Tolsma, 2002). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat instrumen kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada kerangka konsep dan tinjauan teori buku As'adi Muhammad (2015) dengan judul buku *Waspada*

Asam Urat dan Notoatmodjo (2003) dengan judul buku Pengetahuan.

Kuesioner tentang pengetahuan warga penyakit *Gout*/Asam Urat yang terdiri dari definisi *Gout*/Asam Urat (2 pertanyaan), etiologi (3 pertanyaan), gejala klinis (3 pertanyaan), penatalaksanaan (4 pertanyaan), dan pencegahan (3 pertanyaan). Yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008)

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Institusi Pendidikan setempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan dari kepala Dusun Mojopuro, peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden

diminta untuk menandatangani formulir persetujuan (*inform consent*). Cara yang digunakan untuk pengumpulan data adalah menggunakan kuesioner.

#### **Metode Pengolahan dan Analisa Data**

Pada penelitian ini pemeriksaan data (*editing*) dilakukan dengan mengumpulkan semua kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Untuk mempermudah pengolahan, variabel penelitian diberi kode dilakukan sebelum pengumpulan data dilaksanakan. Dengan cara kuesioner yang dijawab diberi penilaian, jika benar = 1, dan salah = 0.

Dari hasil penelitian tersebut akan dianalisa Setelah itu hasil prosentase tadi di interpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitas sebagai berikut:

- 76 – 100% : Baik
- 56 – 75% : Cukup
- <55% : Kurang

Setelah data dikumpulkan, kemudian dilakukan proses *editing* dan *coding*. Seluruhnya untuk menganalisa data dilakukan secara manualisasi. Kemudian untuk mengetahui pengetahuan warga tentang penyakit *Gout/Asam Urat* pada warga digunakan metode statistik deskriptif yaitu suatu prosedur untuk menganalisa data dari satu variable yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian (Polit & Hungler, 2002).

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah etika penelitian. Etika penelitian meliputi :*Informal consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum dilaksanakan penelitian, peneliti memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian. *Anonimity* (Tanpa Nama) Untuk menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian. *Considentiality*

(Kerahasiaan) Peneliti menyimpan data peneliti pada dokumen pribadi penelitian dan data penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data Desa Mojopuro setempat diperoleh jumlah penduduk sebesar 210 orang dengan perbandingan laki-laki 110 dan perempuan 100.

Responden sebagian besar berusia 46-55 yang berjumlah 15 orang (60%), berpendidikan SD sebanyak 15 orang (60%), responden sebagian besar mendapat informasi kesehatan dari media elektronik sebanyak 10 orang (40%), responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (100%) pada umur 46-55 tahun.

Dari hasil penelitian diperoleh fakta bahwa pengetahuan warga tentang Penyakit *Gout*/Asam Urat di Mojopuro Sumber Lawang Sragen Tahun 2014, Sebagian besar berpengetahuan rendah sebanyak 15 orang.

Menurut Notoatmojo (2003) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari 'TAHU' dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa

faktor yaitu : pertama adalah usia. Pada dewasa ini ditandai dengan oleh adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental, semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan dan pengetahuannya tentang kesehatan. Umur yang cepat menerima pengetahuan adalah 18-40 tahun.

Kedua adalah pendidikan, tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru, sehingga pendidikan memiliki peranan penting dalam peranan penting dalam mencantumkan kualitas. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas.

Ketiga adalah sumber informasi. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.



Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah yaitu sebesar 15 orang. Hal ini disebabkan dari 25 jumlah responden, hampir seluruhnya responden berumur 46-55 tahun daripada umur 26-35 tahun dan umur 36-45 tahun. Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2003) berpendapat bahwa umur yang lebih cepat menerima pengetahuan adalah 18-40 tahun.

Dimana tingkat pengetahuan responden rata-rata rendah, karena dipengaruhi oleh pendidikan responden yaitu SD. Dimana pendidikan SD sudah termasuk strata rendah yang lebih mudah menerima informasi dari media elektronik.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan warga tentang penyakit *Gout*/Asam urat di Mojopuro Sumber lawang Sragen sebagai berikut :

1. Responden Tentang Penyakit *Gout*/Asam Urat Berdasarkan Umur dapat diketahui sebagian besar berusia 46-55 yang berjumlah 15 orang (60%).
  2. Responden Tentang Penyakit *Gout*/Asam Urat Berdasarkan Pendidikan dapat diketahui sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 15 orang (60%).
  3. Responden Tentang Penyakit *Gout*/Asam urat Berdasarkan Sumber Informasi dapat diketahui sebagian besar mendapat informasi kesehatan dari media elektronik sebanyak 10 orang (40%).
  4. Responden Tentang Penyakit *Gout*/Asam urat Berdasarkan Umur dan Tingkat Pengetahuan dapat dilihat bahwa sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (100%) pada umur 46-55 tahun.
- Jadi secara keseluruhan tingkat pengetahuan warga tentang penyakit *Gout*/Asam urat pada warga adalah tingkat

pengetahuan kurang yaitu 15 responden (60%). Hal tersebut sehubungan dengan sebagian besar responden berumur 46-55 tahun sebanyak 15 orang (60%), yang berpendidikan SD dimana belum menerima informasi dari petugas kesehatan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan data melakukan penelitian pada aspek-aspek lebih luas lagi untuk menyempurnakan.

#### **A. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini, maka saran yang diberikan adalah sebagai berikut :

##### 1. Responden

Diharapkan bagi responden untuk ikut serta dalam peran pendidikan guna meningkatkan pengetahuan sehingga responden bisa mendapatkan informasi tentang penyakit *Gout/Asam Urat*.

##### 2. Petugas Kesehatan

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik terhadap penderita penyakit *Gout/Asam Urat* dan memberikan informasi secara jelas kepada penderita penyakit *Gout/Asam Urat*.

##### 3. Bagi Peneliti

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2002) *Prosedur Penelitian*. Edisi 5 Rineka Cipta. Jakarta.
- Broadhurst, C. L. (2000) *Ease Gout Pain Nutrition Science News* dalam <http://www.denutrition.com> diakses tanggal 14 Oktober (2015)
- Carter, M. A. (2000) *Gout*, dalam Sylvia, A. P. And Lorraine, M. W. (Eds), *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Edisi IV, Buku II, 1242-1246, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- H, Woro, dkk. (2005) *Kapita Selekta Kedokteran jilid 2*. Media Aesculapius. Jakarta
- Hasting, M.T., Tolsma. (2001) *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Hendrahe, Kuskus. (2015) <http://kuskushendrahe.wordpress.com> diakses tanggal 14 Oktober (2015)
- Hidayat, A.A. (2002) *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Surabaya
- Juandi, Jo. (2015) dalam [www.wordpress.com](http://www.wordpress.com) diakses tanggal 13 Oktober (2015)
- Majid, Cak. (2015) dalam <http://www.asam-urat.com> diakses tanggal 14 Oktober 2015
- Muhammad, A. (2015) *Wapadai Asam Urat*. PT. DIVA Press. Yogyakarta
- Notoatmodjo. (2003) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. (2008) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Payan D. dan Katzung, B. G. (2000) Obat Anti Inflamasi Nonsteroid; Analgesik Non Opioid; Obat yang Digunakan pada Gout, dalam Katzung B.G (Ed), *Farmakologi Dasar dan Klinik*, 575-579, diterjemahkan oleh Binawati H. Kotalubun, Budi Indrawati, dan Cristianto Sanjaya, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Pramudiarja, AN Uyung. (2015) dalam <http://asamurat-host56.com> diakses tanggal 14 Oktober 2015
- Suntoko, Bantar. (2015) dalam <http://reumatologi.wordpress.com> diakses tanggal 14 Oktober 2015
- \_\_\_\_\_.(2002) *Metode Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_.(2003) *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_. (2015) dalam [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com) diakses tanggal 14 Oktober 2015

