

Optimalisasi Pengetahuan Tokoh Masyarakat Mengenai Penyakit Asam Urat Melalui Sosialisasi Kesehatan

Evi Lusiana^{1*}, Nia Savitri Tamzil¹, Nita Parisa¹, Desi Oktariana²,
Gita Dwi Prasasty³, Indri Seta Septadina⁴

¹Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

²Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

³Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

⁴Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

*Email: mrs.evilusiana@fk.unsri.ac.id

Received 5 Jan 2022; accepted 19 Feb 2022

Abstrak

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita masyarakat yang ditandai dengan rasa nyeri pada persendian yang disebabkan endapan kristal monosodium urat pada sendi. Sosialisasi kesehatan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh sosialisasi kesehatan mengenai penyakit asam urat terhadap peningkatan pengetahuan pada tokoh masyarakat. Desain penelitian adalah pra eksperimental *one group pra test post test design*. Sampel yang diambil sebanyak 70 responden yang berasal dari tokoh masyarakat di Kelurahan Kutobatu Palembang, Sumatera Selatan. Data penelitian ini di ambil dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum intervensi berada pada kategori kurang dengan persentase 75% dan sesudah intervensi berada pada kategori baik dengan persentase 90%. Hasil uji statistic wilcoxon dimana $p\text{-value}=0,02 < \alpha=0,05$. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh sosialisasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tokoh masyarakat di Kelurahan Kutobatu Palembang, Sumatera Selatan.

Kata kunci: sosialisasi kesehatan, penyakit asam urat, pengetahuan

Abstract

Optimization of Community Leaders' Knowledge About Gout Disease Through Health Socialization. Gout is a disease that affects many people, which is characterized by pain in the joints caused by deposits of monosodium urate crystals in the joints. Health socialization is an effort to change human behavior through an educational approach. The aim of this study was to determine the effect of socialization about gout on increasing knowledge in the community. The research design is a pre-experimental one group pre-test post-test design. Samples were taken as many as 70 respondents who came from community leaders in Kutobatu Village, Palembang, South Sumatra. The research data was taken using a questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon test with a significance level of 0.05. The results showed that the level of knowledge before the intervention was in the poor category with a percentage of 75% and before the intervention was in the good category with a percentage of 90%. Wilcoxon statistical test results where $p\text{-value} = 0.02 < 0.05$. It can be said that there is an effect of health socialization on increasing public knowledge in Kutobatu Village, Palembang, South Sumatra.

Keyword: Health socialization, Gout, Knowledge

1. Pendahuluan

Penyakit asam urat atau *gout arthritis* adalah penyakit yang ditandai dengan gejala nyeri yang tidak tertahankan, pembengkakan dan rasa panas pada persendian yang disebabkan endapan kristal monosodium urat pada sendi-sendi dan jaringan sekitarnya.¹ Penyakit asam urat terjadi terutama pada laki-laki, dimulai dari usia pubertas dan mencapai puncak pada usia 40-50 tahun, sedangkan pada perempuan, persentase asam urat mulai terjadi setelah memasuki masa menopause.^{2,3}

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit asam urat. Dua kategori utama yang dapat menyebabkan penyakit asam urat dibagi menjadi faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk usia dan jenis kelamin. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi diantaranya adalah sikap, pengetahuan dan perilaku serta termasuk penyakit penyerta seperti diabetes melitus, dislipidemi, dan hipertensi.⁴⁻⁶

Prevalensi penyakit asam urat pada pria cenderung lebih tinggi jika dibandingkan dengan wanita, hal ini dikarenakan perempuan memiliki hormon estrogen yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine.^{2,7} Angka kejadian asam urat di dunia terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk. Prevalensi asam urat di Amerika Serikat sekitar 13,6 kasus per 1000 laki-laki dan 6,4 kasus per 1000 perempuan. Prevalensi dapat berbeda di setiap negara, di Amerika 0,27% dan di Selandia baru sekitar 10,3%. Menurut data epidemiologi asam urat di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis.^{6,8,9} Keluhan penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 per 100.000 orang. Angka kejadian penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia dibawah 34 tahun sebesar 32% dan diatas 34 tahun sebesar 68%.^{6,7}

Penyakit asam urat merupakan salah satu masalah penting untuk kesehatan masyarakat karena penyakit tersebut memiliki angka kesakitan, kecatatan, komplikasi dan biaya yang tinggi.^{10,11} Permasalahan yang sering terjadi pada masyarakat terutama pada penderitanya penyakit asam urat adalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit asam urat. Sosialisasi atau penyuluhan mengenai penyakit asam urat dapat menjadi salah satu solusi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tersebut. Sosialisasi merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif.^{12,13} Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Berbicara tentang penyuluhan tidak terlepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik, dan mengikuti apa yang kita suluhkan dengan baik, benar, dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru dalam kehidupannya.^{14,15}

Kelurahan kuto batu adalah salah satu kelurahan dibawah kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang dengan jumlah penduduk sebanyak 3.797 pada tahun 2019. Tokoh masyarakat yang ada kota batu, baik perangkat RT, RW maupun tim penggerak PKK diharapkan dapat dijadikan ujung tombak untuk memberikan edukasi kepada seluruh masyarakat tentang penyakit asam urat.¹⁶

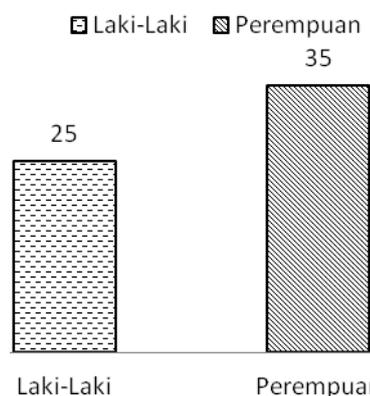
2. Metode

Penelitian dilakukan di kantor lurah Kelurahan Kuto Batu Palembang. Desain penelitian pada penelitian ini adalah penelitian *pra eksperimental one group pra test post test design*. Intervensi penelitian berupa sosialisasi penyakit asam urat diberikan setelah pretest, kemudian akan dilanjutkan dengan post test untuk melihat keberhasilan dari intervensi penelitian. Sosialisasi penelitian yang diberikan berupa paparan materi mengenai cara mendiagnosis penyakit asam urat, penyebab penyakit asam urat, gejala penyakit, pengobatan dan cara pencegahan penyakit tersebut, serta dengan pemberian pamflet dan diakhiri dengan tanya jawab interaktif. Variabel independen pada penelitian ini adalah sosialisasi penyakit asam urat dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di kelurahan kuto batu palembang. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan besar sampel penelitian 60 responden didapat dari apabila jumlah subyek besar atau lebih dari 100 orang maka dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih. Alat ukur penelitian adalah kuesioner dengan menggunakan skala ordinal, yang terdiri dari 15 pertanyaan yang sudah divalidasi dengan nilai *crochbach's alpha* = 0,970. Setelah itu data akan diinput dan diolah dengan aplikasi SPSS untuk dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon Sign Pre-Post Test dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$.

3. Hasil

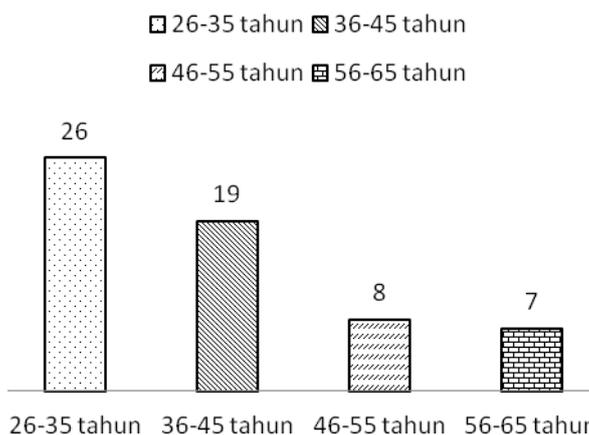
Responden mengisi kuesioner mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan

karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

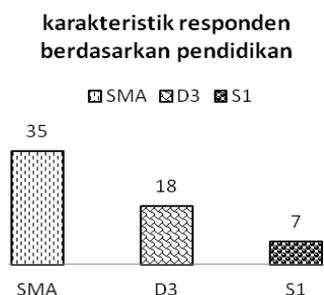


Responden wanita berjumlah lebih banyak yaitu 35 orang (58,3%).

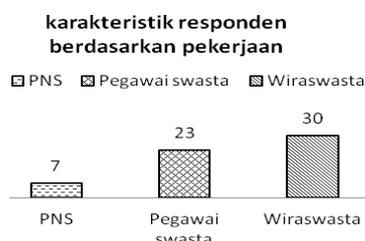
karakteristik responden berdasarkan umur



Dari kusioner diketahui bahwa umur terbanyak pada responden adalah 26-35 tahun yaitu 26 orang (43,3%).



Karakteristik responden yang tertinggi berdasarkan pendidikan adalah SMA berjumlah 35 orang (58,3%),



Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah wiraswasta dengan jumlah 30 orang,

Tabel 1. Pengaruh Sosialisasi kesehatan mengenai penyakit asam urat terhadap peningkatan pengetahuan

	Tingkat Pengetahuan		p value
	Kurang	Baik	
Pretest	45 (75%)	15 (25%)	0,02*
Postest	16 (10%)	54 (90%)	

*uji wilcoxon

Tabel 1. menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sosialisasi kesehatan $p > 0,05$ ($p = 0,02$). Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai penyakit asam urat setelah diintervensi dengan sosialisasi kesehatan

4. Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 60 responden yaitu tokoh masyarakat; baik perangkat RT, RW maupun tim penggerak PKK yang berasal dari Kelurahan Kutobatu Palembang, Sumatera Selatan. Penelitian menunjukkan

hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian intervensi berupa sosialisasi pada tokoh masyarakat. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada nilai yang diperoleh dari nilai kuesioner yang telah dibagikan sebelumnya dimana perolehan nilai rata-rata dari tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan sosialisasi adalah tingkat pengetahuan kurang 45 (75%) dan tingkat pengetahuan baik sebesar 15 (25%) dan setelah diberikan sosialisasi, tingkat pengetahuan baik meningkat sampai dengan 90%. Hal ini juga diperkuat dengan nilai $p = 0,02$ ($p < 0,05$), dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh sosialisasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pasien di Kelurahan Kutobatu Palembang, Sumatera Selatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian penyuluhan kesehatan di Rawasari.¹⁷

Tingkat pengetahuan yang baik mengarahkan seseorang untuk bertindak kearah yang lebih pola hidup sehat. Untuk mewujudkan pengetahuan yang baik menjadi sikap dan pola hidup yang baik diperlukan dukungan edukasi dan sosialisasi terus menerus kepada masyarakat. Tokoh masyarakat yang terdiri dari perangkat RT, RW dan penggerak PKK diharapkan dapat menjadi sumber informasi sebagai ujung tombak mengenai penyampaian informasi mengenai penyakit asam urat. Pengetahuan mengenai penyakit asam urat terbukti penting menjadi faktor prediktor dari pencegahan dan penanganan penyakit asam urat kedepannya. Sosialisasi kesehatan yang diberikan kepada tokoh masyarakat bertujuan untuk transfer ilmu yang kedepannya dapat merubah pola berfikir dengan penuh kesadaran dan pengertian sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat terhindar dari penyakit asam urat. Dengan diberikannya sosialisasi maka responden diharapkan mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan diri yang semula belum diketahui

menjadi diketahui, serta memberikan dampak positif kepada responden serta proses komunikasi yang mendukung terjadinya perubahan perilaku ke hidup sehat. Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan peranan tokoh masyarakat dalam peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit asam urat adalah dengan melakukan sosialisasi berkesinambungan dengan metode sosialisasi yang bervariasi seperti penyebaran pamflet, spanduk ataupun pertemuan rutin bulanan dengan masyarakat

5. Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi dimana terdapat perbedaan nilai responden dari sebelum diberikan sosialisasi kesehatan dan setelah dilakukan sosialisasi kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Eggebeen AT. Gout: An update. Vol. 76, American Family Physician. 2007.
2. Mattiuzzi C, Lippi G. Recent updates on worldwide gout epidemiology. *Clin Rheumatol*. 2020;39(4).
3. Roddy E, Choi HK. Epidemiology of gout. Vol. 40, *Rheumatic Disease Clinics of North America*. 2014.
4. Dehlin M, Jacobsson L, Roddy E. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence, treatment patterns and risk factors. Vol. 16, *Nature Reviews Rheumatology*. 2020.
5. Ragab G, Elshahaly M, Bardin T. Gout: An old disease in new perspective – A review. Vol. 8, *Journal of Advanced Research*. 2017.
6. Singh JA, Gaffo A. Gout epidemiology and comorbidities. Vol. 50, *Seminars in Arthritis and Rheumatism*. 2020.
7. Wahyu Widyanto F. Arthritis Gout Dan Perkembangannya. *Saintika Med*. 2017;10(2).
8. Kiltz U, Buschhorn-Milberger V, Vaupel K, Braun J. Gout: Current Epidemiology, Comorbidities, Complications and Socioeconomic Consequences. *Aktuelle Rheumatol*. 2021;46(1).
9. So AK, Martinon F. Inflammation in gout: Mechanisms and therapeutic targets. Vol. 13, *Nature Reviews Rheumatology*. 2017.
10. Engel B, Just J, Bleckwenn M, Weckbecker K. Treatment options for gout. *Dtsch Arztebl Int*. 2017;114(13).
11. Schlesinger N. The safety of treatment options available for gout. Vol. 16, *Expert Opinion on Drug Safety*. 2017.
12. Petrie KJ, MacKrill K, Dalbeth N, Derksen C. An Illness by any other name: The effect of renaming gout on illness and treatment perceptions. *Heal Psychol*. 2018;37(1).
13. Sattui SE, Gaffo AL. Treatment of hyperuricemia in gout: current therapeutic options, latest developments and clinical implications. Vol. 8, *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*. 2016.
14. Dalbeth N, Stamp L. Hyperuricaemia and gout: Time for a new staging system? Vol. 73, *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2014.
15. Singh G, Lingala B, Mithal A. Gout and hyperuricaemia in the USA: Prevalence and trends. *Rheumatol (United Kingdom)*. 2019;58(12).
16. BPS. Statistik Daerah Provinsi Sumatera Selatan. Buku. 2020;
17. Sari MT. Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Asam Urat Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rt 12 Kelurahan Rawasari. *J Abdimas Kesehat*. 2019;1(2).