

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Asam Urat melalui Program Edukasi dan Aktivitas Fisik di Desa Mujur

Laila Mardiana Rohmatillah^{1,a*}, Murtiana Ningsih^{2,a}, Baiq Fathin Ayu Rakhmawati^{3,a}, Dewi Rayani^{4,a}, Nur Aini Abdurrahman Ali^{5,a}, Aulia Alifariani^{6,a}, Wanda Januar Astawan^{7,a}, Yunita Herawati^{8,a}, Lia Sahrun^{9,a}, Evi Mayani^{10,a}, Wahyuni Sinar R^{11,a}, Iin Erlisa Nuari^{12,a}

^aJurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: laila.mardianar@undikma.ac.id

Received: December 2025; Revised: December 2025; Published: December 2025

Abstrak: Penyakit Asam Urat (Gout) adalah salah satu penyakit tidak menular yang terus mengalami kenaikan setiap tahun. Data Puskesmas Mujur menunjukkan peningkatan kasus sebesar 304 dari tahun sebelumnya, hal ini dipicu oleh pola makan tinggi purin dan rendahnya pengetahuan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Desa Mujur terhadap pencegahan dan penanganan asam urat melalui intervensi terintegrasi. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Pendem, Desa Mujur, Kecamatan Praya Timur, Lombok Tengah, dengan melibatkan 10 orang sasaran. Intervensi dilakukan melalui program ASIK (Asam Urat Sehat dengan Olahraga dan Informasi Kesehatan) yang meliputi penyuluhan kesehatan, aktivitas fisik berupa senam bersama, dan demonstrasi pembuatan jus sehat berbahan nanas, timun, dan jahe. Evaluasi dilakukan secara kuantitatif menggunakan instrumen berbentuk kuesioner berupa pre-test dan post-test yang berisi 10 butir pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan sasaran. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sasaran setelah intervensi, ditandai dengan pergeseran kategori pengetahuan dari dominan kurang pada saat sebelum intervensi menjadi cukup dan baik pada saat setelah dilakukan intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disertai praktik langsung efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya terkait penyakit asam urat. Model intervensi yang mengintegrasikan edukasi, aktivitas fisik, dan promosi diet sehat merupakan pendekatan yang efektif dan direkomendasikan untuk mendukung program promotif-preventif di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Asam Urat, Edukasi Kesehatan, Aktivitas Fisik, Puskesmas Mujur

Enhancing Community Knowledge of Gout through Integrated Education and Physical Activity in Mujur Village

Abstract: Gout is a non-communicable disease that continues to rise every year. Data from the Mujur Health Center shows an increase of 304 cases compared to the previous year, triggered by a high purine diet and low public awareness. This community service activity aims to increase knowledge and awareness among the people of Mujur Village about the prevention and management of gout through integrated interventions. The activity was held in Pendem Hamlet, Mujur Village, East Praya District, Central Lombok, involving 10 participants. The intervention was carried out through the ASIK program (Healthy Gout with Exercise and Health Information), which included health counseling, physical activities such as group exercise, and a demonstration of making healthy juice with pineapple, cucumber, and ginger. Evaluation was conducted quantitatively using a pre-test and post-test questionnaire containing 10 questions to measure the participants' level of knowledge. The results showed an increase in knowledge after the intervention, indicated by a shift in knowledge categories from predominantly low before the intervention to sufficient and good after the intervention. These findings suggest that health education, accompanied by direct practice, is effective in improving public understanding, particularly regarding gout. The intervention model that integrates education, physical activity, and the promotion of a healthy diet is an effective approach and is recommended to support promotive-preventive programs at the community level.

Keywords: Gout, Physical Activity, Mujur Community Health Center

How to Cite: Mardiana, L., Ningsih, M., Rakhmawati, B. F. A., Rayani, D., Ali, N. A. A., Alifariani, A., Astawan, W. J., Herawati, Y., Sahrun, L., Mayani, E., Sinar, W., & Nuari, I. E. (2025). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Asam Urat melalui Program Edukasi dan Aktivitas Fisik di Desa Mujur. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(4), 1621-1627. <https://doi.org/10.36312/a1dh5c94>



PENDAHULUAN

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Dalam beberapa tahun terakhir kecenderungan peningkatan kasus asam urat terus terjadi seiring dengan perubahan pola hidup dan pola konsumsi masyarakat. Kondisi ini bukan hanya sekadar keluhan nyeri sendi, melainkan berpotensi menyebabkan kecacatan permanen, menurunkan kualitas hidup, hingga menimbulkan beban ekonomi yang besar akibat komplikasi dan hilangnya produktivitas.

Asam urat adalah produk akhir dari metabolisme purin, yang secara normal diekskresikan oleh ginjal. Penyakit ini didefinisikan sebagai sindrom klinis yang diakibatkan oleh deposisi kristal monosodium urat (MSU) di dalam dan sekitar sendi, yang merupakan konsekuensi langsung dari kondisi hiperurisemia. Nilai normal kadar asam urat serum pada laki-laki adalah <7.0 mg/dL dan pada perempuan yaitu <6.0 mg/dL. Serangan gout akut ditandai dengan nyeri hebat, pembengkakan, kemerahan, dan rasa panas pada sendi, seringkali terjadi pada ibu jari kaki (podagra) (Han et al., 2019; Schumacher, 2008).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebesar 11,9% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan 24,7% berdasarkan diagnosis atau gejala. Sementara itu pada laporan Riskesdas 2018, kejadian penyakit sendi dilaporkan paling tinggi pada kelompok usia lanjut, terutama pada usia ≥ 75 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan data di Puskesmas Mujur terdapat 2.536 jumlah total keseluruhan yang terkena penyakit asam urat pada tahun 2024, diantaranya terdapat 1.108 (44%) jumlah kasus lama pada tahun 2023 dan terdapat 1.428 (56%) jumlah kasus baru pada tahun 2024. Dari data tersebut terdapat peningkatan kasus asam urat yaitu sebanyak 12% (304) yang terkena penyakit asam urat (Puskesmas Mujur, 2024).

Tingginya prevalensi penyakit asam urat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Beberapa diantaranya yaitu: faktor Pola Makan Tinggi Purin dan Minuman Manis, konsumsi makanan tinggi purin (contohnya jeroan, daging merah, dan makanan laut tertentu) dan minuman tinggi kandungan fruktosa sudah terbukti meningkatkan produksi asam urat sekaligus menghambat ekskresinya. Peningkatan konsumsi jenis makanan tersebut merupakan faktor utama yang mendorong kejadian hiperurisemia di populasi muda dan produktif (Ayoub-Charette et al., 2019). Gaya Hidup Sedentari dan Kurang Aktivitas Fisik, Berdasarkan data SKI 2023 diketahui bahwa proporsi penduduk usia ≥ 10 tahun dengan aktivitas fisik yang tergolong cukup yaitu sebesar 62,6%, hal ini mengindikasikan masih banyak masyarakat yang kurang aktif secara fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Gaya hidup sedentari dan kurang aktivitas fisik berhubungan erat dengan obesitas dan sindrom metabolik, faktor keduanya merupakan faktor risiko yang significant untuk terjadinya hiperurisemia (Rizmi & Triana, 2022). Kondisi Komorbid (misalnya Obesitas, Hipertensi, Diabetes), penyakit asam urat seringkali hadir bersamaan dengan

penyakit metabolismik lainnya. Obesitas, penyakit hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2 tidak hanya menjadi faktor risiko tetapi juga memperberat prognosis gout karena mekanisme resistensi insulin yang mengganggu ekskresi asam urat oleh ginjal. Faktor Demografi, faktor usia dapat meningkatkan risikonya pada lansia ≥ 75 tahun, selain itu jenis kelamin (risiko lebih tinggi pada pria dan wanita pascamenopause)(Lee et al., 2019; MacFarlane & Kim, 2014; Rizmi & Triana, 2022).

Berdasarkan data dan analisis masalah di atas, terdapat urgensi untuk melakukan intervensi berbasis komunitas yang praktis, mudah diterapkan, dan berkelanjutan. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan olahraga bersama yaitu melakukan senam pagi, melakukan penyuluhan dengan tema “ASIK” (asam urat sehat dengan olahraga dan informasi kesehatan) serta melakukan demonstrasi pembuatan jus yang berisi nanas, timun, dan jahe yang dimana bahan-bahan ini banyak mengandung air, vitamin c, direutik alami, dan anti inflamasi yang dapat membantu menurunkan kadar asam urat, mengurangi nyeri sendi, dan membantu menangkal radikal bebas dan mengurangi setresoksidatif yang bisa memperburuk peradangan.

Kegiatan pengabdian ini sejalan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), terutama point-ke-3 yaitu “Good Health and Well-being”, inisiatif ini ikut berkontribusi dengan memastikan promosi hidup sehat, penyediaan akses pada layanan kesehatan preventif dan edukasi kesehatan. Kegiatan pengabdian di Desa Mujur ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya terkait penyakit asam urat secara komprehensif dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya peran aktivitas fisik dan olahraga teratur dalam mengelola kadar asam urat dan mengurangi risiko gout. Manfaat kegiatan ini bagi masyarakat sasaran yaitu peningkatan literasi kesehatan dan kemampuan mengenali faktor risiko asam urat. Masyarakat mampu menerapkan pola hidup sehat, khususnya melalui pengaturan diet purin rendah dan praktik aktivitas fisik, sehingga menekan angka morbiditas asam urat. Manfaat lain bagi puskesmas yaitu berkontribusi aktif dalam mendukung program kesehatan promotif dan preventif yang telah dicanangkan oleh Puskesmas Mujur dan pemerintah desa, serta dapat menjadi model program kesehatan komunitas yang terintegrasi.

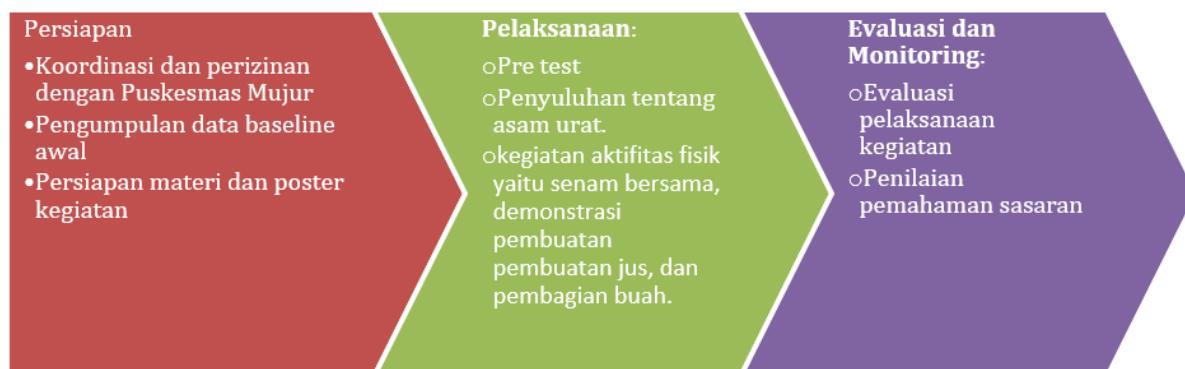
METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Pendem, Desa Mujur, dan sekaligus wilayah Puskesmas Mujur Kecamatan Praya Timur Lombok Tengah. Adapun hal-hal persiapan antara lain bekerja sama dengan kepala dusun di Dusun Pendem Desa Mujur wilayah kerja Puskesmas Mujur untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan. Analisis masalah dilakukan dengan melakukan pengumpulan data penjaringan masalah Kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan data primer dan sekunder diketahui masalah kesehatan yang paling besar angkanya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mujur yaitu penyakit asam urat.

Kegiatan ini melibatkan 10 orang sasaran, yang ditetapkan sebagai kegiatan percontohan (pilot project) dan pendampingan terbatas dalam rangka menguji efektivitas pendekatan edukasi kesehatan terintegrasi di tingkat masyarakat. Meskipun jumlah sasaran dalam pendampingan ini relatif kecil, kegiatan ini dirancang untuk memberikan gambaran awal mengenai

penerimaan dan dampak awal beberapa intervensi terhadap meningkatkan pengetahuan. Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari penyuluhan kesehatan terkait asam urat, kegiatan aktifitas fisik yaitu senam bersama, demonstrasi pembuatan jus, dan pembagian buah. Penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan bantuan poster. Adapun materi yang disampaikan meliputi: pengertian asam urat, penyebab asam urat, gejala asam urat dampak asam urat, pencegahan dan penanganan asam urat.

Teknik evaluasi kegiatan dilakukan secara kuantitatif yaitu dengan memberikan pre test dan post test dengan jumlah 10 butir pertanyaan. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan peserta terhadap materi yang disampaikan sebelum dan setelah intervensi. Setiap pertanyaan disusun berdasarkan indikator pengetahuan utama terkait penyakit asam urat, yang meliputi pengertian, faktor penyebab, tanda dan gejala, dampak penyakit, serta upaya pencegahan dan penanganannya. Selain itu, Penyusunan instrumen mengacu pada materi penyuluhan dan pedoman kesehatan terkait penyakit asam urat, sehingga memenuhi validitas isi (content validity). Instrumen pre-test dan post-test yang digunakan memiliki bentuk dan tingkat kesulitan yang sama, sehingga dapat menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta secara objektif setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian. Gambar 1 menjelaskan tahapan pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Pengabdian

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2025 di Dusun Pendem Desa Mujur Kecamatan Praya Timur Lombok Tengah yang berada dibawah naungan puskesmas mujur. Kegiatan ini terdiri dari penyuluhan kesehatan terkait asam urat, kegiatan aktifitas fisik yaitu senam bersama, demonstrasi pembuatan jus, dan pembagian buah. Penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan bantuan poster. Materi penyuluhan kesehatan yaitu terdiri dari pengertian asam urat, penyebab asam urat, gejala asam urat dampak asam urat, pencegahan dan penanganan asam urat.

Acara diawali dengan kegiatan aktifitas fisik yaitu kegiatan senam bersama bersama semua peserta. Kegiatan kemudian dilanjutkan sejenak dengan pengisian pre test. Kegiatan penyuluhan kesehatan yang selanjutnya disertai dengan sesi tanya jawab interaktif dengan semua peserta, selain itu dilaksanakan demonstrasi pembuatan Jus Sehat yang berisi nanas, timun dan Jahe serta pembagian buah.

Pada tahap akhir kegiatan, dilakukan post test untuk menilai pemahaman semua peserta. Gambar 2 menunjukkan pelaksanaan kegiatan.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian. a. Aktifitas fisik (senam sehat bersama). b. Penyuluhan Kesehatan. c. Demonstrasi Pembuatan jus yang berisi nanas, timun, dan jahe.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Dusun Pendem menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sasaran setelah pelaksanaan intervensi. Berdasarkan Tabel 1, terjadi pergeseran tingkat pengetahuan dari kategori kurang ke kategori cukup dan baik setelah intervensi diberikan. Perubahan distribusi tingkat pengetahuan ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan pemahaman pada sasaran setelah dilakukan intervensi, meskipun belum dilakukan uji statistik mengingat jumlah sasaran yang terbatas.

Table 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tingkat Pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n %
Baik	3 (30%)	6 (60%)
Cukup	0 (0%)	4 (40%)
Kurang	7 (70%)	0 (0%)
Total	10 (100%)	10 (100%)

Sumber: Data Primer Kegiatan Pengabdian, 2025

Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pengertian asam urat, penyebab asam urat, gejala asam urat dampak asam urat, pencegahan dan penanganan asam urat. Peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku kesehatan masyarakat (Notoarmodjo, S, 2014). Keberhasilan peningkatan pengetahuan tersebut tidak terlepas dari pendekatan edukasi yang telah dilakukan yaitu edukasi yang bersifat terintegrasi, yaitu menggabungkan penyuluhan kesehatan, aktivitas fisik dan demonstrasi pembuatan jus sehat. Metode ceramah pada kegiatan penyuluhan kesehatan yang didukung dengan media poster mempermudah sasaran dalam memahami materi yang disampaikan, sedangkan sesi tanya jawab interaktif sehingga memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengaitkan materi yang disampaikan dengan pengalaman pribadi. Pendekatan edukasi yang melibatkan berbagai metode pembelajaran ini sejalan dengan prinsip promosi kesehatan yang menekankan partisipasi aktif sasaran untuk meningkatkan efektivitas penyampaian pesan kesehatan (Green, L, 2005).

Pelaksanaan aktivitas fisik yaitu senam bersama juga memberikan kontribusi penting dalam kegiatan pengabdian ini. Aktivitas fisik berperan dalam menjaga keseimbangan metabolisme tubuh, membantu pengendalian berat badan, serta mendukung pengeluaran asam urat melalui mekanisme metabolik yang lebih optimal. Kurangnya aktivitas fisik diketahui berhubungan erat dengan obesitas dan sindrom metabolik, yang merupakan faktor risiko

terjadinya hiperurisemia dan gout (Fam et al., 2013). Dengan melibatkan sasaran secara langsung dalam praktik senam sederhana, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya aktivitas fisik yang dapat dilakukan secara rutin dan berkelanjutan.

Demonstrasi pembuatan jus sehat berbahan nanas, timun, dan jahe menjadi sarana edukasi praktis dalam promosi pola makan sehat bagi penderita asam urat. Pemilihan bahan lokal yang mudah diperoleh dan terjangkau meningkatkan peluang penerapan di tingkat rumah tangga. Nanas dan timun memiliki kandungan air dan vitamin C yang tinggi serta bersifat diuretik, sedangkan jahe memiliki efek antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi nyeri sendi dan peradangan (Ayoub-Charette et al., 2019; Schumacher, 2008). Meskipun evaluasi kegiatan ini masih berfokus pada aspek pengetahuan, pendekatan edukasi yang disertai praktik langsung berpotensi mendorong perubahan perilaku dalam jangka panjang. Kegiatan aktivitas fisik bersama dan demonstrasi pengeolahan jus sehat memberikan pengalaman praktis yang mudah diterapkan di masyarakat, sehingga meningkatkan peluang untuk keberlanjutan perilaku hidup sehat. Secara konseptual, peningkatan pengetahuan diharapkan dapat membentuk sikap yang lebih positif, yang selanjutnya berkontribusi terhadap perubahan praktik kesehatan. Namun demikian, pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, perubahan perilaku jangka panjang belum dapat diukur secara langsung, sehingga diperlukan pendampingan berkelanjutan dan evaluasi lanjutan untuk menilai dampak intervensi secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan di Dusun Pendem, Desa Mujur, wilayah kerja Puskesmas Mujur menggunakan metode intervensi terintegrasi "ASIK" mampu meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai penyakit asam urat. Model intervensi yang mengintegrasikan penyuluhan kesehatan dengan praktik aktivitas fisik dan promosi diet sehat (demonstrasi jus) merupakan pendekatan yang holistik, mudah diterima oleh masyarakat dan berhasil mendorong peningkatan literasi kesehatan masyarakat khusunya di Desa Mujur terkait pencegahan dan penanganan asam urat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayoub-Charette, S., Liu, Q., Khan, T. A., Au-Yeung, F., Blanco Mejia, S., De Souza, R. J., Wolever, T. M., Leiter, L. A., Kendall, C., & Sievenpiper, J. L. (2019). Important food sources of fructose-containing sugars and incident gout: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ Open*, 9(5), e024171. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024171>
- Fam, B., Amouzegar, A., Arzhan, S., Ghanbariyan, A., Delshad, M., Hosseinpanah, F., & Azizi, F. (2013). Association between Physical Activity and Metabolic Risk Factors in Adolescents: Tehran Lipid and Glucose Study. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(9), 1011–1017.
- Green, L., K., M. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach (4th Edition).

- Han, Q.-X., Zhang, D., Zhao, Y.-L., Liu, L., Li, J., Zhang, F., Luan, F.-X., Liu, D.-W., Liu, Z.-S., Cai, G.-Y., Chen, X.-M., & Zhu, H.-Y. (2019). Risk Factors For Hyperuricemia In Chinese Centenarians And Near-Centenarians. *Clinical Interventions in Aging*, Volume 14, 2239–2247. <https://doi.org/10.2147/CIA.S223048>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013.
- Kementerian Kesehatan RI, B. K. P. K. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Lee, S. Y., Park, W., Suh, Y. J., Lim, M. J., Kwon, S.-R., Lee, J.-H., Joo, Y. B., Oh, Y.-K., & Jung, K.-H. (2019). Association of Serum Uric Acid with Cardiovascular Disease Risk Scores in Koreans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4632. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234632>
- MacFarlane, L. A., & Kim, S. C. (2014). Gout. *Rheumatic Disease Clinics of North America*, 40(4), 581–604. <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2014.07.002>
- Notoarmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Puskesmas Mujur. (2024). Laporan Penyakit.
- Rizmi, D. D., & Triana, D. (2022). Obesitas Kaitannya Terhadap Kadar Asam Urat.
- Schumacher, H. R. (2008). The pathogenesis of gout. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 75(Suppl_5), S2–S4. https://doi.org/10.3949/ccjm.75.Suppl_5.S2