

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT ASAM URAT DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

*The Relationship Of The Level Of Knowledge Of The Elderly In Preventing Efforts
Of Gut Disease In The Health Center Kassi-Kassi Makassar*

Rahma Sri Susanti, Jusman Usman, Rosdiana, Fitrah
Universitas Indonesia Timur & Institut Kesehatan dan teknologi Tri Tunas
Nasional Makassar
rahmasrisusanti86@gmail.com

ABSTRAK

Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11.9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24.7%, Penyakit asam urat masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan, dibuktikan dari berbagai kasus komplikasi dari penyakit asam urat ini seperti gagal ginjal, batu ginjal dan lainlain masih cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi. Metode penelitiannya survei kuantitatif, pendekatan Cross Sectional dengan teknik penarikan sampel *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara. Data dianalisis dengan program SPSS dengan uji statistik uji Chi-Square untuk analisis Bivariat serta Penyajian Data disajikan dalam bentuk tabel dan disertai dengan penjelasannya. Hasil penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan lansia dari aspek Tahu dengan nilai X^2 (5,567) dan (p) (0,018), aspek memahami nilai X^2 (9,259) dan (p) (0,002) dan aspek aplikasi nilai X^2 (4,972) dan (p) (0,026) dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat. Diharapkan bagi lansia penderita asam urat untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan perilakunya tentang pencegahan asam urat dan rutin memeriksakan kadar asam urat ke petugas kesehatan, Serta mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein. Bagi Institusi pelayanan kesehatan diharapkan membuat program baru bagi para lansia seperti penyuluhan, pengobatan gratis, dan senam lansia yang melibatkan kader posyandu, tenaga kesehatan lainnya.

Kata Kunci : Pencegahan Asam Urat, Pengetahuan

ABSTRACT

Uric acid is the final metabolic product of purines, which are one of the nucleic acid components found in the nuclei of body cells. The results of basic health research (Riskesdas) in 2013 showed that joint disease in Indonesia was based on the diagnosis of health workers (nakes) at 11.9% and based on diagnosis and symptoms at 24.7%. Gout is still a major problem in the world of health, as evidenced by various cases of complications. of gout such as kidney failure, kidney stones and others is still quite high. The aim of this research is to determine the relationship between the level of knowledge of the elderly in efforts to prevent gout at the Kassi-Kassi Health Center. The research method is a quantitative survey, *Cross Sectional* approach with *Accidental Sampling* sampling techniques. Data collection was carried out through observation and interviews. Data were analyzed using the SPSS program with the Chi-Square statistical test for Bivariate analysis and data presentation was presented in tabular form and accompanied by an explanation. The research results showed that there was a relationship between the level of knowledge of elderly people from the Tofu aspect with the values of X^2 (5.567) and (p) (0.018), the understanding aspect of the values of (0.026) in Efforts to Prevent Gout. It is hoped that elderly

people suffering from gout will further increase their knowledge and behavior regarding preventing gout and routinely check their uric acid levels with health workers, as well as reduce consumption of foods that are high in protein. Health service institutions are expected to create new programs for the elderly such as counseling, free medical treatment and elderly exercise involving posyandu cadres and other health workers.

Keywords : Gout Prevention, Knowledge

PENDAHULUAN

Penyakit asam urat (hiperurisemia) merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan nyeri di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya (Michael, 2012 dalam (Saiful A. and Tanonggi, 2019))

Setiap manusia di dunia nantinya akan mengalami masa penuaan dan menjadi lansia. Menurut WHO (World Health Organization) lanjut usia merupakan orang yang berumur 60-74 tahun dan menurut UU RI No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. (Pambudi, Dwidiyanti, & Wijayanti, 2020 dalam (Pasaribu, 2022)

Secara global angka kehidupan lansia di dunia akan terus meningkat. Proporsi lansia di dunia pada tahun 2015 sebanyak 12% dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 22% pada tahun 2050 (WHO, 2018). Jepang sebagai salah satu Negara di Asia yang memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu 33,1% pada tahun 2015 dan diperkirakan mencapai 37,3% pada tahun 2030. Indonesia menduduki urutan ke 9 dengan jumlah 8,2% pada tahun 2015 dan diperkirakan mencapai 13,2% pada tahun 2030 (Delhi, 2018 dalam (Nurmila, 2021)

Hasil sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia meningkat menjadi 25.901.900 (9,78%) di tahun 2020 dari 7,59% pada tahun 2010. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada tahun 2020 Indonesia berada dalam masa transisi menuju era penuaan populasi (Ageing population) yaitu ketika presentase penduduk usia 60 tahun ke atas mencapai lebih dari 10% (BPS, 2020). Sebaran penduduk lansia tertinggi di Indonesia pada tahun 2020 yaitu Provinsi DI Yogyakarta dengan jumlah 565.158 jiwa (14,71%) lalu Jawa Tengah dengan jumlah 4.794.555 jiwa (13,81%) selanjutnya Jawa Timur dengan jumlah 5.311.592 jiwa (13,38%) (BPS, 2020), sedangkan jumlah lansia di Sumatera Utara sebanyak 1.159.762 jiwa (7,9%) (BPS, 2020 dalam (Nurmila, 2021)

Jenis penyakit yang diderita usia lanjut pada umumnya merupakan penyakit degeneratif yang bersifat kronis dan kompleks yang membutuhkan biaya yang relatif tinggi untuk perawatannya, seperti penyakit sendi, hipertensi dan diabetes mellitus. Oleh karena itu sangat efisien apabila kondisi sehat dan mandiri dapat dipertahankan selama mungkin. Hal tersebut diupayakan dengan peningkatan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan pada kelompok usia lanjut (Alhidayati, 2014).

World Health Organization (WHO) sejak enam tahun lalu memperkirakan bahwa beberapa ratus juta orang telah menderita karena penyakit sendi dan tulang (reumatik dan asam urat) dan angka tersebut diperkirakan akan meningkat tajam pada tahun 2020. Menurut WHO, penderita asam urat pada tahun 2016 diperkirakan mencapai 310 juta orang. Prevalensi asam urat di dunia sangat bervariasi. Penelitian epidemiologi

menunjukkan peningkatan kejadian asam urat, terutama di Negara-negara maju, dikarenakan penduduknya sering mengonsumsi makanan yang berlemak dan mengandung kadar purin yang tinggi (WHO, 2016 dalam (Saiful A. and Tanonggi, 2019)

Prevalensi asam urat menurut World Health Organization (2018) terjadinya kenaikan serta jumlah 1370 (33,3%). Prevalensi asam urat pun makin bertambah pada orang dewasa di Inggris sebesar 3,2% dan Amerika Serikat sebesar 3,9%. Di Korea prevalensi asam urat naik dari 2,49% per 1000 orang pada tahun 2007 menjadi 7,58% per 1000 orang pada tahun (Ndede et al., 2019 dalam (Perangin-angin, Siringo-ringo and Pasaribu, 2022)

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7%. Penyakit asam urat masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan, dibuktikan dari berbagai kasus komplikasi dari penyakit asam urat ini seperti gagal ginjal, batu ginjal dan lainlain masih cukup tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatannya seperti masih banyaknya masyarakat yang mengonsumsi makanan tanpa memperhatikan kandungan dari makanan tersebut. (Damayanti, 2012 dalam (Perangin-angin, Siringo-ringo and Pasaribu, 2022) .

Menurut Onny S. Prijono (2021) Pengetahuan adalah didapatnya dari suatu nilai yang membiasakan orang tersebut mengembangkan rasa ingin tahunya. Pengetahuan lansia tentang asam urat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang dengan judul hubungan antara pengetahuan dan sikap lansia dalam upaya pencegahan penyakit gout artritis (asam urat) menunjukkan bahwa pengetahuan Lansia yang lebih dominan adalah baik dengan jumlah 24 responden (61,5%) dan yang paling minimal adalah kurang dengan jumlah 15 responden (38,5%). (Sulaeman, 2021 dalam (Pasaribu, 2022)

Pengetahuan lansia tentang asam urat Di Poskesdes Desa Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Lansia Terhadap Pencegahan Peningkatan Asam Urat menunjukan pengetahuan lansia diperoleh bahwa dari 35 jumlah responden, lansia asam urat yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (34,3%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 orang (57,1%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (8,6%). (Simamora, 2016 dalam (Pasaribu, 2022)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkatan Pengetahuan Lansia Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian survei kuantitatif, dengan pendekatan Cross Sectional Study jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar. Populasi dalam penelitian ini Semua Usia lanjut yang dating berobat di Puskesmas Kassi-Kassi. Sampel dalam penelitian ini sebagian usia lanjut di Puskesmas Kassi-Kassi dengan tehnik penarikan sampel secara tidak acak (Non Probability Sampling) dengan metode *Accidental Sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih siapa yang kebetulan ada/dijumpai pada saat dilakukan penelitian dimana sampel terpilih sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan

peneliti. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara. Data dianalisis dengan program SPSS dengan uji statistik uji Chi-Square untuk analisis Bivariat serta Penyajian Data disajikan dalam bentuk tabel dan disertai dengan penjelasannya.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

| Karakteristik | n | Persentase |
|----------------------|----|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 39 | 43,8 |
| Perempuan | 50 | 56,2 |
| Umur (Tahun) | | |
| 56-62 | 2 | 4,8 |
| 63-69 | 4 | 9,5 |
| 70-76 | 24 | 57,1 |
| 77-83 | 7 | 16,7 |
| 84-90 | 3 | 7,1 |
| ≥ 91 | 2 | 4,81 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 6 | 4,3 |
| SD | 17 | 40,5 |
| SMP | 11 | 26,2 |
| SMA | 8 | 19,0 |

Sumber : Data Primer

Tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 44 pasien terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 (43,8%), perempuan sebanyak 50 (56,2%), umur pasien tertinggi umur 70-76 tahun sebanyak 24 (57,1%) terendah 56-62 dan ≥ 91 tahun masing-masing sebanyak 2 (4,8%), pendidikan tertinggi SD sebanyak 17 (40,5%) terendah tidak sekolah sebanyak 6 (4,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia dari aspek Tahu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

| Tahu | Upaya Pencegahan | | | | Jumlah | $X^2(p)$ |
|--------|------------------|------|-------|------|--------|------------------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ya | 18 | 72,0 | 7 | 28,0 | 25 | 5,567 (0,018) |
| Tidak | 6 | 35,3 | 11 | 64,7 | 17 | |
| Jumlah | 24 | 57,1 | 18 | 42,9 | 42 | |

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 25 responden yang tahu upaya pencegahan penyakit asam urat terdapat yang melakukan upaya pencegahan sebanyak 18 responden (72,0%) dan tidak melakukan sebanyak 7 responden (28,0 %), sedangkan dari 17 responden yang tidak tahu terdapat yang melakukan upaya pencegahan sebanyak 6 responden (35,5 %) dan tidak melakukan upaya pencegahan sebanyak 11 responden (64,7 %)

Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (5,567) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,018) < α 0,05 ini berarti ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek tahu dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi.

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia dari Aspek Memahami dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

| Memahami | Upaya Pencegahan | | | | Jumlah | $X^2 (p)$ |
|----------|------------------|------|-------|------|--------|------------------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ya | 18 | 78,3 | 5 | 21,7 | 23 | 9,259 (0,002) |
| Tidak | 6 | 31,6 | 13 | 68,4 | 19 | |
| Jumlah | 24 | 57,1 | 18 | 42,9 | 42 | |

Sumber : *Data Primer*

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memahami terdapat yang melakukan upaya pencegahan penyakit asam urat sebanyak 18 responden (78,3 %) dan tidak melakukan sebanyak 5 responden (21,7 %), sedangkan dari 19 responden yang tidak memahami terdapat melakukan upaya pencegahan sebanyak 6 responden (31,6 %) dan tidak melakukan sebanyak 13 responden (68,4 %) .

Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (9,259) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,002) < α 0,05 ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek memahami dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi

Tabel 4 Keterikatan Tingkat Pengetahuan Lansia dari Aspek dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

| Aplikasi | Upaya Pencegahan | | | | Jumlah | $X^2(p)$ |
|----------|------------------|------|-------|------|--------|------------------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ya | 15 | 75,0 | 5 | 25,0 | 20 | 4,972 (0,026) |
| Tidak | 9 | 40,9 | 13 | 59,1 | 22 | |
| Jumlah | 24 | 57,1 | 18 | 42,9 | 42 | |

Sumber : *Data Primer*

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang tahu aplikasi dalam upaya pencegahan pencegahan penyakit asam urat sebanyak 15 responden (75,0 %) dan tidak melakukan pencegahan sebanyak 5 responden (25,0 %), sedangkan dari 22 responden yang tidak tahu aplikasi terdapat yang melakukan pencegahan sebanyak 9 responden (40,9 %) dan tidak melakukan sebanyak 13 responden (59,1 %) .

Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (4,972) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,026) < α 0,05 ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek aplikasi dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi.

PEMBAHASAN

1. Keterikatan Tingkat Pengetahuan Lansia dari aspek Tahu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat

Pengetahuan lansia yang dimaksud merupakan segala sesuatu yang diketahui lansia dalam usaha mencegah Asam Urat, meliputi pengertian Asam Urat, penyebab dari Asam Urat, masa inkubasi atau perjalanan terjadinya Asam Urat, tanda dan gejala dari Asam Urat, Asam Urat, faktor resiko yang dapat mempengaruhi Asam Urat, penatalaksanaan terhadap Asam Urat, serta cara pencegahan terhadap Asam Urat. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial budaya, dan lingkungan keluarga (Wawan dan Dewi, 2010). Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia dipengaruhi melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi M, 2010:11).

Pendidikan terakhir lansia tidak menghalangi lansia dalam memperoleh pengetahuan. Karena pengetahuan mengenai kesehatan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Pengetahuan mengenai kesehatan dapat diperoleh dari berbagai sumber. Pendidikan merupakan salah satu factor yang memengaruhi seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperolehnya. Semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh, termasuk pengetahuan kesehatan (Yusinta, 2014 dalam Destia Hesriantica).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 25 responden yang tahu upaya pencegahan penyakit asam urat terdapat yang melakukan upaya pencegahan sebanyak 18 responden (72,0%) dan tidak melakukan sebanyak 7 responden (28,0 %), sedangkan dari 17 responden yang tidak tahu terdapat yang melakukan upaya pencegahan sebanyak 6 responden (35,5 %) dan tidak melakukan upaya pencegahan sebanyak 11 responden (64,7 %).

Berdasarkan hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (5,567) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,018) < α 0,05 ini berarti ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek tahu dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelima C R Simamora, dkk tahun 2016 Dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan $df=2$ diperoleh X^2 hitung (3,422) < X^2 tabel (5,591), maka H_0 diterima, H_a ditolak berarti tidak ada hubungan pengetahuan lansia terhadap pencegahan peningkatan asam urat di Poskesdes Desa Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2016.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri Irwan Tedy Kanis dkk, (2012) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Asam Urat Dengan Perilaku Pencegahan Asam Urat Di Dusun Janti, Caturtunggal, Depok, Slamen, Yogyakarta”. Hasil penelitiannya adalah : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat dengan perilaku pencegahan asam urat ($p = 0,019$), dengan keeratan rendah dan berkorelasi positif ($\tau = 0,239$). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat dengan perilaku pencegahan asam urat.

Hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi dapat dijelaskan bahwa aspek tahu menurut peneliti yang ada keterikatan pengetahuan dan tahu sebagai proses hasil tahu para lansia tentang penyakit asam urat dari pengertian asam urat, tanda dan gejala, factor risiko, perjalanan terjadinya asam urat penatalaksanaan dan pencegahan asam urat. Dapat diasumsikan bahwa semakin baik hasil penginderaan tahu lansia tentang asam urat maka akan semakin baik lansia dalam melakukan pencegahan terhadap sebab aspaek tahu sangat berpengaruh tingkat pengetahuan lansia terhadap .

2. Keterikatan Tingkat Pengetahuan Lansia dari aspek Memahami dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau ateri terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari (Anas Sudijono dalam bagus pramono, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memahami terdapat yang melakukan upaya pencegahan penyakit asam urat sebanyak 18 responden (78,3 %) dan tidak melakukan sebanyak 5 responden (21,7 %), sedangkan dari 19 responden yang tidak memahami terdapat melakukan upaya pencegahan sebanyak 6 responden (31,6 %) dan tidak melakukan sebanyak 13 responden (68,4 %).

Berdasarkan Hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (9,259) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,002) < α 0,05 ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek memahami dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Pramono, 2017 Dengan menggunakan uji statistik non parametrik, korelasi mann whitney U test tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan hasil $p = 0,001$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan aspek memahami dengan pengendalian Asam urat. Sedangkan nilai korelasi $U = 11.000$ artinya ada derajat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan aspek memahami tentang penatalaksanaan Asam urat dengan pengendalian Asam urat

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firman Ardhiatma, dkk di Posyandu Budi Mulia Ngebel Kecamatan Ngebel Kabupaten Ponorogo dengan Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,001$ sehingga

disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan lansia aspek Memahami tentang dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat

Hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi dapat dijelaskan bahwa aspek memahami menurut peneliti yang ada keterikatan pengetahuan dan memahami sebagai hasil pemahaman seorang lansia terhadap penyakit asam urat Dengan pengetahuan, seseorang belum tentu memahami sesuatu yang dimaksud secara mendalam, hanya sekedar mengetahui tanpa bisa menangkap makna dan arti dari sesuatu yang dipelajari sehingga dengan pemahaman, seseorang tidak hanya bisa menghafal tentang asam urat yang dipelajari, tetapi juga mempunyai kemampuan untuk menangkap makna tentang asam urat juga mampu memahami konsep dari asam urat tersebut.

3. Keterikatan Tingkat Pengetahuan Lansia dari aspek aplikasi dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu program berbentuk perangkat lunak yang berjalan pada suatu sistem tertentu yang berguna untuk membantu berbagai kegiatan yang dilakukan oleh manusia. Dengan adanya aplikasi ini akan membantu Anda untuk memperoleh informasi yang berkenaan dengan pengetahuan (Adzikra Ibrahim, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 20 responden yang tahu aplikasi dalam upaya pencegahan pencegahan penyakit asam urat sebanyak 15 responden (75,0 %) dan tidak melakukan pencegahan sebanyak 5 responden (25,0 %), sedangkan dari 22 responden yang tidak tahu aplikasi terdapat yang melakukan pencegahan sebanyak 9 responden (40,9 %) dan tidak melakukan sebanyak 13 responden (59,1 %).

Berdasarkan hasil analisis statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai X^2 hitung (4,972) > dari X^2 tabel (3,841) atau nilai P (0,026) < α 0,05 ada keterkaitan tingkat pengetahuan lansia dari aspek aplikasi dalam upaya pencegahan penyakit asam urat di Puskesmas Kassi-Kassi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelima C R Simamora, dkk tahun 2016 Dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan $df=2$ diperoleh X^2 hitung (7,195) > X^2 tabel (5,591), maka H_0 ditolak, H_a diterima berarti ada hubungan perilaku lansia terhadap pencegahan peningkatan asam urat di Poskesdes Desa Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2016.

Hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi dapat dijelaskan bahwa aspek aplikasi menurut peneliti yang ada keterikatan pengetahuan dan aplikasi bahwa dengan adanya aplikasi sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat, aplikasi ini digunakan oleh para tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan lansia mengenai asam urat. Aplikasi berupa perangkat lunak yang sengaja dibuat untuk memenuhi kebutuhan akan berbagai aktivitas ataupun pekerjaan, seperti aktivitas tenaga kesehatan, periklanan tentang asam urat, pelayanan terhadap masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan lansia dari aspek Tahu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat yang berarti lansia tahu tentang Pencegahan Penyakit Asam Urat dengan nilai $X^2 (5,567)$ dan $(p) (0,018)$
2. Ada hubungan tingkat pengetahuan lansia dari aspek memahami dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat yang berarti lansia memahami Pencegahan Penyakit Asam Urat dengan nilai $X^2 (9,259)$ dan $(p) (0,002)$
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan lansia dari aspek aplikasi dalam Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat yang berarti lansia memanfaatkan aplikasi dalam Pencegahan Penyakit Asam Urat dengan nilai $X^2 (4,972)$ dan $(p) (0,026)$

Saran

1. Diharapkan bagi lansia penderita asam urat untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan perilakunya tentang pencegahan asam urat.
2. Diharapkan bagi lansia supaya rutin memeriksakan kadar asam urat ke petugas kesehatan, Serta mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein.
3. Institusi pelayanan kesehatan diharapkan membuat program-program baru bagi para lansia seperti penyuluhan, pengobatan gratis, dan senam lansia yang melibatkan kader posyandu, tenaga kesehatan serta dari dinas kesehatan terkait melalui pendidikan kesehatan yang berkesinambungan dengan melibatkan seluruh lansia dalam pengembangan pelayanan kesehatan terutama pada lansia.
4. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya meneliti hubungan lansia penderita asam urat terhadap pencegahan peningkatan asam urat dengan faktor gaya hidup diluar dari pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Andry.,dkk 2009, *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes*, Jurnal Keperawatan Soediman
- Nurmila, S. (2021) 'Determinan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Selamat Kabupaten Labuhanbatu', P. 6.
- Notoadmodjo, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Pasaribu, Y. (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat di Puskesmas Dalu', pp. 1–23.
- Perangin-angin, I.H., Siringo-ringo, M. and Pasaribu, Y.L. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Asam Urat Di Puskesmas Dalu Sepuluh Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2022', *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), pp.

186–190. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1038>.

Saiful A. and Tanonggi, S. (2019) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Asam Urat Di Desa Wawondula Kecamatan Mori Utara Kabupaten Morowali Utara’, *Analisis pendapatan dan tingkat kesejahteraan rumah tangga petani*, 53(9), pp. 1689–1699.