

## **PENCEGAHAN DENGAN KADAR ASAM URAT PADA MASYARAKAT DUSUN DEMANGAN WEDOMARTANI, NGEMPLAK, SLEMAN, YOGYAKARTA**

**Mitra Agus Telaumbanua, Adi Sucipto<sup>\*)</sup>, Siti Fadlilah**

*Progam Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Jl  
Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282*

### **Abstrak**

*Penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat kejadian pada masyarakat (Bustan, 2007). Salah satu dari PTM yaitu penyakit sendi. Penyakit sendi adalah peradangan sendi yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar asam urat dalam darah (Sandjaya, 2014). Kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan asam urat, dimana jika memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka mudah menerima dan mengolah informasi terkait dengan asam urat. Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan dengan kadar asam urat di masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Metode Penelitian : Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasi analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Jumlah sampel yaitu 78 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Analisa dengan menggunakan uji chi square. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan uric acid meter. Hasil uji statistik chi square tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat didapatkan nilai p value (0,001) dengan nilai Odd Ratio (OR) 6,378. Hasil uji tentang perilaku pencegahan dengan kadar asam urat didapatkan nilai p value (0,000). Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan tentang asam urat dengan kadar asam urat.*

**Kata Kunci :** Asam Urat, Pengetahuan, Perilaku Pencegahan

### **Abstrak**

*[The Correlation Between Knowledge Level And Prevention Behaviors And Uric Acid Level In People In Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta] Incidence of non-contagious disease (NCD) tends to increase in the society (Bustan, 2007). One of the non-contagious diseases known to us is joint pain. Joint pain is one of symptoms of inflammation caused by the increase of uric acid level in the blood (Sandjaya, 2014). Uric acid level can be influenced by knowledge level and uric acid prevention behaviors, when there is sufficient knowledge, all information about uric acid will be easily accepted and processed. Objective: To determine the correlation between knowledge level and prevention behaviors and uric acid level in people in Demangan hamlet, Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. This is a quantitative research which uses a cross sectional design. This research was conducted in Demangan hamlet, Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. There were 78 respondents involved as samples. The samples were selected using a purposive sampling method. The data collected were analyzed using a chi square test. The research instruments used here were questionnaires and uric acid meter. Results of a chi square test on the correlation between knowledge level and uric acid level show a p value of 0.001, with an odd ratio (OR) value of 6.378. Results of the test on prevention behaviors and uric acid level show a p value of 0.000. Conclusion: There is a correlation between knowledge level and prevention behaviors and uric acid level.*

**Keywords:** uric acid, knowledge, prevention behaviors

**Info Artikel :** Dikirim 08 Agustus 2017; Revisi 12 September 2017; Diterima 22 September 2017

\*) Penulis Korespondensi

E-mail: adisuc2410@gmail.com

## 1. Pendahuluan

Perhatian terhadap penyakit tidak menular (PTM), semakin meningkat karena meningkatnya frekuensi kejadian pada masyarakat (Bustan, 2007). PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Data PTM dalam Riskesda (2013), meliputi: asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), kanker, DM, hipertiroid, jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronis, batu ginjal, penyakit sendi. Penyakit sendi adalah peradangan sendi yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar asam urat dalam darah (Sandjaya, 2014).

Asam urat (*gout*) adalah penyakit kelainan metabolisme dimana terjadi produksi asam urat berlebihan atau penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan. Peningkatan produksi asam urat menyebabkan peradangan sendi dan pembengkakan sendi. Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Kadar asam urat dapat diketahui melalui hasil pemeriksaan darah dan urin. Kadar darah asam urat normal pada laki-laki yaitu 3,6–8,2 mg/dl, sedangkan pada perempuan yaitu 2,3–6,1 mg/dl (Suirakoa, 2012). Zat asam urat dikeluarkan oleh ginjal melalui urin dalam kondisi normal. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah (*hiperurisemia*). Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian dan organ lain sendiri dalam bentuk kristal-kristal (Sandjaya, 2014).

Kejadian hiperurisemia di Indonesia banyak terjadi pada suku Minahasa 29,2% karena mereka banyak mengonsumsi alkohol dan ikan. Sedangkan di Jawa Tengah prevalensi penderita asam urat kira-kira 2,6–47,2% bervariasi berbagai populasi. Kasus kejadian asam urat di Indonesia mencapai 65% dan di Jawa Tengah mencapai 35,7%. Di wilayah kerja Puskesmas Kartasura mencapai 23% pada bulan Maret-April 2015 mencapai 48 kasus. Yang dibagi dalam kasus lama sebanyak 3 kasus lama dan 45 kasus baru. Penderita yang mengidap asam urat antara perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (Depkes, 2011).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit DR. Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2010 tercatat jumlah pasien yang menderita asam urat atau gout adalah 438 orang, terdiri dari 399 pasien rawat jalan dan 39 pasien rawat inap. Data kasus kejadian asam urat dari Dinas Kesehatan Sleman tahun 2010 menunjukkan jumlah yang cukup tinggi, yaitu 3.188 kasus, yang terdiri dari 2.046 kasus baru dan 1.142 kasus lama, dengan rentang usia penderita asam urat terbanyak adalah di atas 40 tahun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari Minggu 20 November 2016 pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta didapatkan data jumlah warga sebanyak 387 orang

dan masyarakat yang usia 25–60 berjumlah 94 orang. Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti dengan 10 kepala keluarga didapatkan hasil bahwa masyarakat tahu pengertian tentang asam urat serta perilaku pencegahan asam urat. Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti 6 diantara 10 kepala keluarga memiliki tingkat pendidikan rata-rata SMP, dan 4 diantaranya memiliki tingkat pendidikan SMA. Masyarakat juga tahu perilaku pencegahan asam urat seperti menghindari mengonsumsi makanan kacang-kacangan, menjali, sayur bayam, dan jeroan namun pada kenyataannya masyarakat belum bisa menerapkan perilaku pencegahan tersebut karena sebagian besar masyarakat mengonsumsi makanan yang tinggi purin misalnya: kacang-kacangan, sayur bayam, menjali, ampela dan jeroan dengan alasan masyarakat mengatakan makanan tersebut merupakan makanan kesukaan anggota keluarga.

## 2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif observasi analitik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* atau potong lintang. Penelitian ini dilakukan di Dusun Demangan Wedomartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta, pada tanggal 04 Februari 2017. Dalam pengambilan data peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 78 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan *uric acid* meter. Analisa data meliputi analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji statistik *chi square*. Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan sedangkan variabel terikat (*dependent*) adalah kadar asam urat.

## 3. Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
Dewasa Awal	22	28,2
Dewasa Akhir	23	29,5
Pra Lansia	20	25,6
Lansia	13	16,7
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	17	21,8
SMA	31	39,8
D3	10	12,8
S1	20	25,6
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	34	43,6
Perempuan	44	56,4
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Asam Urat

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	59	75.6
Kurang Baik	19	24.4
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Tabel 3. Distirbusi Perilaku Pencegahan Masyarakat Tentang Asam Urat

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	19.2
Cukup	52	66.7
Kurang	11	14.1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4. Kadar Asam Urat Masyarakat

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	46	59.0
Tinggi	32	41.0
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Asam Urat dengan Kadar Asam Urat Masyarakat

Pengetahuan	Asam Urat						P Value
	Normal		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Baik	41	52.6	18	23.1	59	75.7	0.001
Tidak Baik	5	6.4	15	17.9	19	24.4	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>59.0</b>	<b>46</b>	<b>41.0</b>	<b>78</b>	<b>100.0</b>	

Tabel 6. Distribusi Perilaku pencegahan Asam Urat dengan Kadar Asam Urat Masyarakat

PP	Asam Urat						P Value
	Normal		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	F	%	
B	14	17.9	1	1.3	15	19.2	0.000
C	31	39.7	21	26.9	52	66.7	
K	1	13.0	10	12.8	11	14.1	
<b>T</b>	<b>46</b>	<b>59.0</b>	<b>32</b>	<b>41.0</b>	<b>78</b>	<b>100.0</b>	

#### 4. Pembahasan

##### a. Tingkat Pengetahuan tentang Asam Urat

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani memiliki kategori pengetahuan baik 59 responden (75.6%). kurang baik 19 responden (24.4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Dusun Demangan Wedomartani bahwa pengetahuan baik tentang asam urat.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Sedangkan pengetahuan pada penelitian ini adalah hasil tahu masyarakat tentang asam urat (Notoatmodjo, 2010). Masyarakat tahu tentang definisi asam urat. tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat. tanda dan gejala asam urat dan penatalaksanaan asam urat.

Pengetahuan masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima dan mengelola informasi yang diterima (Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan tabel 6 bahwa tingkat pendidikan S1 mempunyai pengetahuan yang baik tentang asam urat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) dan penelitian Kanis (2012). dimana tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Janti tentang asam urat baik dari 97 responden mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 85 responden (87.6%) dengan nilai *p value* 0.019 dengan keeratan rendah berkorelasi positif *r* 0.239 Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah menerima dan mengelola informasi yang diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang asam urat.

Hasil penelitian ini sesuai teori menyatakan bahwa umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Artinya dimana umur semakin bertambah maka tingkat pengetahuan seseorang semakin menurun yang disebabkan oleh penurunan fungsi sensori persepsi. namun dengan batas usia tertentu (Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 22 responden (28.2%) yang berumur 26-35 tahun (dewasa awal). mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (25.7%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai asam urat lebih banyak berada pada rentang usia dewasa awal.

Hasil penelitian mendukung penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden yang berada pada usia (20-30 tahun) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Responden yang berada pada usia dewasa awal merupakan rentang usia yang digolongkan cukup matang dalam mengelola dan menerima informasi. Informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Kanis & Amigo, 2012).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mendominasi kategori tingkat pengetahuan yang baik mengenai asam urat. Berdasarkan tabel 7 diketahui dari 44 responden (56.4%) yang jenis kelamin perempuan. mayoritas mempunyai pengetahuan baik yaitu 31 responden (39.7%). Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pernyataan ini didukung oleh teori yang

menyatakan bahwa informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### b. Perilaku Pencegahan Tentang Asam Urat

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat memiliki kategori baik 14 responden (17.9%), cukup 31 responden (39.7%) dan kurang 1 responden (1.3%). Hal ini menunjukkan bahwa paling banyak masyarakat Dusun Demangan Wedomartani perilaku pencegahan tentang asam urat berada pada kategori cukup. Hal ini diketahui bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani kurang kesadaran untuk melakukan upaya pencegahan tentang asam urat yang baik.

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan atau meningkatkan kesehatan. Pada penelitian ini perilaku pencegahan asam urat adalah tindakan atau aktivitas masyarakat terhadap pencegahan asam urat yakni mengatur pola makan, menghindari kebiasaan buruk yang meningkatkan resiko terjadi asam urat dan melakukan aktivitas yang sehat (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku pencegahan asam urat masyarakat Dusun Demangan Wedomartani berada pada kategori cukup. Berdasarkan tabel 9 diketahui dari 15 responden (19.2%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori baik mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 14 responden (17.9%). Dari 52 responden (66.7%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori cukup mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 31 responden (39.7%). Dari 11 responden (14.1%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori kurang mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 10 responden (12.8%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Demangan Wedomartani kurang melaksanakan upaya pencegahan terhadap masalah asam urat melalui pengaturan pola makan, menghindari kebiasaan buruk yang dapat meningkatkan resiko dan melakukan aktivitas yang sehat untuk terjadinya masalah asam urat.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kanis dan Amigo (2012), dimana perilaku pencegahan pada masyarakat Dusun Janti tentang asam urat dari 97 responden mayoritas masyarakat mempunyai perilaku pencegahan yang baik yaitu 62 responden (63.9%). Namun, pada penelitian ini berbanding terbalik dari penelitian yang sebelumnya dimana dari 78 responden yang perilaku pencegahan asam urat kategori cukup yang mempunyai kadar asam urat normal 31 responden (39.7%), dan yang mempunyai kadar asam urat tinggi 21 responden (29.9%).

#### c. Kadar Asam Urat

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani memiliki kategori kadar asam urat normal 46 responden (59%) dan tinggi 32 responden (41%). Hal ini menunjukkan bahwa kadar asam urat masyarakat Dusun Demangan Wedomartani paling banyak berada pada kategori normal. Kadar asam urat pada responden nilai paling rendah adalah 3.2 mg/dl sedangkan nilai kadar asam urat paling tinggi adalah 13.2 mg/dl.

Asam urat adalah gangguan metabolik pembentukan asam urat dalam tubuh yang berlebihan atau akibat penurunan ekskresi asam urat. Pada penelitian ini asam urat adalah hasil pengukuran kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani dengan melakukan cek darah tepi<sup>7</sup>.

Nilai kadar asam urat normal pada laki-laki 3.6-8.2 mg/dl, sedangkan pada perempuan yaitu 2.3-6.1 mg/dl. Banyaknya responden yang memiliki nilai kadar asam urat normal karena sebagian kecil sudah menjaga pola makan dan menghindari kebiasaan buruk yang meningkatkan resiko terjadinya masalah asam urat, misalnya mengkonsumsi makanan yang tinggi purin (jeroan, blinjo, *see food*, minuman bersoda) (Suiraoaka, 2012).

#### d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kadar Asam Urat

Berdasarkan tabel 8 diketahui nilai *P value*  $0.001 < 0.05$  dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 6.378. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang asam urat dengan kadar asam urat, responden yang pengetahuan baik memiliki peluang kadar asam urat normal dibandingkan dengan responden yang pengetahuan kurang baik.

Berdasarkan tabel 8 diketahui dari 59 responden (75.7%) responden dengan pengetahuan baik paling banyak mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 18 responden (23.1%) dan 41 responden yang mempunyai kadar asam urat normal (Kanis & Amigo, 2012). Dari 19 responden (24.4%) responden dengan pengetahuan kurang baik mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 14 responden (17.9%) dan 5 responden (6.4%) yang mempunyai kadar asam urat normal. Data tersebut menunjukkan semakin baik pengetahuan tentang asam urat maka kadar asam urat semakin normal.

Hal ini bisa terjadi karena masyarakat yang mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan asam urat seperti definisi asam urat, faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat, tanda gejala asam urat, penatalaksanaan asam urat, dan pola makan yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi akan

mudah menerima dan mengelolah informasi yang diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang asam urat.

Namun, pada penelitian ini berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat data yang tidak sesuai dengan teori dimana pada kategori pengetahuan kurang baik ada 5 responden (6.4%) mempunyai kadar asam urat normal, sedangkan pada kategori pengetahuan baik ada 18 responden (23.1%) mempunyai kadar asam urat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kadar asam urat.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kanis dan Amigo (2012), didapatkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang asam urat akan menjadi faktor yang mendukung terbentuknya perilaku pencegahan asam urat. Pengetahuan menjadi dasar dan pegangan penting dalam terbentuknya perilaku. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan menumbuhkan suatu kesadaran dalam melakukan suatu perilaku pencegahan, khususnya perilaku pencegahan asam urat.

#### e. Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kadar Asam Urat

Berdasarkan tabel 9 diketahui nilai *P value*  $0.000 < 0.05$ . Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan tentang asam urat dengan kadar asam urat. Seseorang yang berperilaku baik maka 2 kali lipat mempunyai kadar asam urat normal.

Berdasarkan tabel 9 diketahui dari 15 responden (19.2%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori baik mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 14 responden (17.9%). Dari 52 responden (66.7%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori cukup mayoritas mempunyai kadar asam urat normal yaitu 31 responden (39.7%). Dari 11 responden (14.1%) responden dengan perilaku pencegahan asam urat kategori kurang mayoritas mempunyai kadar asam urat tinggi yaitu 10 responden (12.8%). Data tersebut menunjukkan semakin baik dan cukup perilaku pencegahan tentang asam urat maka semakin normal kadar asam urat.

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan atau meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Namun, pada penelitian ini perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani yang lebih banyak pada kategori cukup menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat Dusun Demangan Wedomartani terhadap asam urat kurang. Perilaku pencegahan tentang asam urat meliputi mengatur pola makan, menghindari kebiasaan buruk dan

melakukan aktivitas yang sehat (Notoatmodjo, 2012).

Namun, pada penelitian ini berdasarkan tabel 9 terdapat data yang tidak sesuai dengan teori dimana pada perilaku pencegahan kategori kurang ada 1 responden (1.3%) mempunyai kadar asam urat normal, sedangkan pada perilaku pencegahan kategori baik ada 1 responden (1.3%) mempunyai kadar asam urat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor yang mempengaruhi kadar asam urat selain perilaku pencegahan yaitu variabel perancu yang tidak dikendalikan oleh peneliti yaitu sosial budaya, pekerjaan, faktor pemungkin, faktor predisposisi, faktor penguat dan lingkungan.

#### 5. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat lebih banyak berada pada kategori baik berjumlah 59 responden (75.6%).
2. Perilaku pencegahan asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat lebih banyak berada pada kategori cukup berjumlah 52 responden (66.7%).
3. Kadar asam urat masyarakat Dusun Demangan Wedomartani lebih banyak berada pada kategori normal 46 responden (59.0%).
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan nilai *P value* 0.001 dan nilai OR 6.378.
5. Ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kadar asam urat pada masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan nilai *P value* 0.000.

#### 6. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada Responden  
Meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani tentang asam urat agar kadar asam urat dalam rentang normal.
2. Kepada perawat  
Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam penanganan asam urat.
3. Kepada Puskesmas  
Meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan melakukan kunjungan ke rumah masyarakat tentang masalah asam urat serta penyebabnya.

4. Kepada peneliti

Disarankan peneliti semoga penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya meneliti tentang terapi penanganan asam urat.

**7. Referensi**

Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cet. 2. Jakarta: Rineka Cipta. 2007  
Departemen Kesehatan RI. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Depkes. (2011). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2011. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kanis. H. I. T.. & Amigo. T. A. E. (2012). Correlation Between Community Knowledge Level About Uric Acid And Preventive Behaviour At Janti. Caturtunggal. Depok. Sleman. Yogyakarta. *Medika Respati*. 8(1).  
Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta  
Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.  
Sandjaya. H. (2014). *Buku Sakti Pencegahan dan Penangkal Asam Urat*. Yogyakarta : Mantra Books  
Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif Menenal. Mencegah dan mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika