

Edukasi Berbasis Booklet Tanaman Obat Keluarga untuk Meningkatkan Pengetahuan Lansia tentang Asam Urat di Kelurahan Jatirangga, Kota Bekasi, Jawa Barat

Angki Purwanti¹, Fira Kuswandari², Haryadi³, Rizana Fajrunni'mah^{*4}

^{1,2,3,4} Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Indonesia

*e-mail: rizana.fajrunnimah@gmail.com

Abstrak

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut adalah penyakit asam urat, yang membutuhkan pemahaman yang baik tentang faktor risiko, pola makan, pemeriksaan kesehatan, dan pengobatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat melalui edukasi kesehatan yang didasarkan pada booklet yang berisi informasi tentang tanaman obat keluarga (TOGA). Dengan partisipasi 35 lansia, kegiatan tersebut diadakan di RT/RW 01/08 Kelurahan Jatirangga, Kecamatan Jatisampurna, Kota Bekasi. Pretest, penyuluhan interaktif menggunakan media booklet, metode diskusi dan tanya jawab, serta posttest adalah bagian dari kegiatan. Pengetahuan dinilai melalui sepuluh pertanyaan yang memberikan skor antara 0 dan 30, dan dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 8,82 pada pretest menjadi 21,09 pada posttest. Sebelum edukasi, 80% peserta termasuk dalam kategori pengetahuan kurang, dan hanya 5,71% termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Peserta dalam kategori pengetahuan baik 71,43%, dan tidak ada peserta dalam kategori kurang setelah edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat telah meningkat melalui kegiatan edukasi berbasis komunitas yang didukung oleh booklet dan informasi TOGA. Dengan melihat retensi pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan, edukasi yang dilakukan bermanfaat bagi lansia.

Kata kunci: asam urat, booklet, edukasi kesehatan, lansia, tanaman obat keluarga

Abstract

Gout is a common health issue among the elderly, requiring a solid understanding of risk factors, dietary habits, health screenings, and treatment. This community service activity aimed to enhance the elderly's knowledge of gout through health education based on a booklet containing information about family medicinal plants (TOGA). Attended by 35 elderly participants, the event was held in the RT/RW 01/08 area of Jatirangga Urban Village, Jatisampurna District, Bekasi City. The activity comprised a pre-test, interactive counseling using the booklet, discussion and Q&A sessions, and a post-test. Knowledge was assessed via ten questions yielding scores between 0 and 30, categorized as poor, fair, or good. Results showed an increase in the average knowledge score from 8.82 in the pre-test to 21.09 in the post-test. Prior to the education session, 80% of participants fell into the "poor" knowledge category, while only 5.71% were in the "good" category. Following the education, 71.43% of participants were in the "good" category, and none remained in the "poor" category. These findings indicate that the elderly's knowledge of gout improved through this community-based educational activity supported by the booklet and TOGA information. Given the importance of knowledge retention and changes in health behavior, similar educational initiatives should be continued and further developed.

Keywords: gout, booklet, health education, elderly, family medicinal plants

1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang semakin penting di Indonesia adalah meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilakukan pada tahun 2025, proporsi penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas akan mencapai 11,97% (Badan Pusat Statistik, 2025). Risiko terkena berbagai penyakit kronis dan gangguan muskuloskeletal meningkat seiring bertambahnya usia, yang dapat memengaruhi mobilitas dan kualitas hidup. Gout, artritis inflamasi yang dikaitkan dengan

depresiasi kristal monosodium urat, adalah salah satu penyakit yang perlu mendapat perhatian pada kelompok usia lanjut. Lebih dari 37 juta kasus gout di seluruh dunia menurut Analisis Global Burden of Disease tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 1990 hingga 2021 (Li et al., 2024).

Selain gejala klinis nyeri dan inflamasi pada sendi, gout pada usia lanjut membutuhkan pengobatan jangka panjang dan pengendalian faktor risiko yang dapat diubah. Jumlah orang yang menderita gout di seluruh dunia diperkirakan akan terus meningkat seiring bertambahnya usia populasi di seluruh dunia. Di sisi lain, indeks massa tubuh yang tinggi dan gangguan fungsi ginjal adalah dua faktor lain yang meningkatkan beban penyakit gout (GBD 2021 Gout Collaborators, 2024). Akibatnya, upaya pencegahan dan pengendalian gout pada masyarakat tidak hanya berfokus pada pengobatan, namun juga harus lebih memahami penyakit, faktor risiko, pola makan, dan perilaku yang membantu mengelola kadar urat.

Kemampuan seseorang untuk mengelola penyakitnya sendiri sangat bergantung pada pengetahuan mereka. Namun, penelitian menunjukkan bahwa pemahaman pasien tentang gout, faktor risiko, dan pengobatannya masih kurang. Khormi et al. (2023) menemukan bahwa pasien gout tidak tahu banyak tentang penyakit mereka dan bagaimana mengelolanya. Ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan harus dilakukan dengan lebih baik. Selain itu, bukti eksperimen menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat bermanfaat. Dalam uji coba acak terkontrol, Wang et al. (2024) menemukan bahwa materi edukasi gout dalam program perawatan berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan kepatuhan pengobatan. Konseling diet yang mencakup pengendalian asupan purin dan fruktosa yang berlebihan, konsumsi alkohol, kecukupan cairan, dan pengendalian asupan energi dapat membantu mengelola hiperurisemia. Hasilnya memperkuat pentingnya edukasi kesehatan sebagai bagian dari strategi pencegahan dan pencegahan gout dan hiperurisemia (Koike et al., 2023).

Edukasi mengenai asam urat harus mempertimbangkan penggunaan tanaman obat dan pengobatan komplementer yang telah menjadi bagian dari praktik kesehatan masyarakat. Studi multisenter yang dilakukan pada pasien gout di 47 puskesmas di Kota Makassar menunjukkan bahwa 52,8% dari mereka menggunakan komplementer dan obat alternatif, dengan obat herbal sebagai yang paling umum. Selain itu, penelitian tersebut menemukan potensi efek samping antara bahan herbal dan obat konvensional. Ini menegaskan bahwa pengetahuan tentang manfaat, keterbatasan, keamanan, dan kemungkinan interaksi dalam penggunaan obat komplementer diperlukan (Ashan et al., 2025). Oleh karena itu, informasi tentang tanaman obat keluarga (TOGA) tidak hanya harus diajarkan tentang cara menggunakannya, tetapi juga harus dianggap sebagai informasi tambahan yang dapat digunakan secara rasional. TOGA tidak harus digunakan sebagai pengganti pemeriksaan atau terapi medis yang diperlukan.

Wilayah RT/RW 01/08 di Kelurahan Jatirangga, Kecamatan Jatisampurna, Kota Bekasi, terletak di dekat Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Hasil analisis situasi bersama pengurus dan kader setempat menunjukkan bahwa wilayah tersebut memiliki kelompok lansia dengan keluhan Kesehatan yang berkaitan dengan penyakit degeneratif, termasuk keluhan dikaitkan dengan asam urat. Pada pelaksanaan kegiatan, sebanyak 35 lansia berpartisipasi dalam program edukasi kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat pemahaman lansia mengenai penyakit asam urat, faktor risiko, pola makan yang sehat, pencegahan komplikasi, dan penggunaan TOGA dengan bijak. Selanjutnya, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan dengan bantuan media booklet yang dirancang untuk mempermudah penyebaran materi kepada kelompok lansia. Media booklet dipilih dan disesuaikan dengan karakteristik sasaran kegiatan yaitu kelompok lansia yang membutuhkan informasi kesehatan yang ringkas, sederhana, dan mudah dibaca serta dipelajari kembali setelah kegiatan selesai. Fokus kegiatan adalah penyakit asam urat, makanan yang harus diperhatikan saat mengelola gout, dan penggunaan TOGA.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang penyakit asam urat melalui edukasi kesehatan berbasis booklet yang mencakup pengenalan penyakit, faktor risiko, pola makan, pencegahan komplikasi, dan informasi tentang pemanfaatan TOGA. Untuk menentukan keberhasilan intervensi, pengukuran

sebelum dan setelah kegiatan edukasi digunakan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta.

2. METODE

Metode edukasi kesehatan digunakan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yang melibatkan evaluasi kelompok peserta sebelum dan setelah tes. Kegiatan tersebut berlangsung di RT/RW 01/08 Kelurahan Jatirangga, Kecamatan Jatisampurna, Kota Bekasi, Jawa Barat, pada tanggal 23 September 2024. Sasaran kegiatan adalah lansia yang tinggal di daerah tersebut. Serangkaian kegiatan penyuluhan dan evaluasi pengetahuan diikuti oleh 35 lansia.

Pretest, edukasi kesehatan, dan posttest adalah tiga tahap utama yang dilalui untuk melaksanakan kegiatan. Sebelum materi diberikan, peserta menjalani pretest selama 15 menit untuk mengetahui pengetahuan awal mereka tentang penyakit asam urat. Mengidentifikasi penyakit dan gejala asam urat, melakukan pemeriksaan kadar asam urat, mengikuti pola makan yang berkaitan dengan pengendalian asam urat, dan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) adalah beberapa contoh pertanyaan yang harus dijawab. Peserta diberikan edukasi tentang penyakit asam urat setelah pretest selama 30 menit. Materi yang diberikan meliputi pemahaman tentang asam urat dan faktor pemicunya, tanda dan gejala, pemeriksaan laboratorium, makanan yang harus diperhatikan saat mengelola asam urat, dan kemungkinan komplikasi. Selain itu, informasi tentang penggunaan TOGA sebagai terapi tambahan juga diberikan. Materi disampaikan secara langsung melalui ceramah interaktif dan diskusi. Peserta menerima booklet untuk membantu penyampaian informasi dan dapat digunakan kembali untuk membaca setelah kegiatan. Peserta memiliki kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan berbicara tentang materi yang dibahas selama penyuluhan.

Untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan yang terjadi setelah penyuluhan, peserta melakukan tes dengan materi penilaian yang sama selama 15 menit. Alat evaluasi terdiri dari sepuluh pertanyaan. Setiap jawaban yang benar menerima skor tiga poin, sedangkan jawaban yang salah menerima skor nol. Dengan demikian, skor total berkisar antara 0 dan 30 poin. Skor 0–10 menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang; skor 11–20 menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup; dan skor 21–30 menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik. Pengelompokan tersebut digunakan untuk memudahkan interpretasi perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi, serta tidak dimaksudkan sebagai klasifikasi diagnostik dan instrumen pengetahuan yang telah tervalidasi secara klinis.

Hasil dianalisis secara deskriptif melalui data pretest dan posttest. Nilai rerata digunakan untuk menunjukkan skor pengetahuan, sedangkan frekuensi dan persentase digunakan untuk menunjukkan kategori tingkat pengetahuan. Untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta, skor dan distribusi kategori pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dibandingkan. Selanjutnya, hasil analisis digunakan untuk menggambarkan hasil kegiatan edukasi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang dewasa tentang penyakit asam urat. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan berdasarkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi dan peningkatan proporsi peserta yang mencapai kategori pengetahuan baik dibandingkan kondisi sebelum edukasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Pada tanggal 23 September 2024, 35 orang tua menghadiri acara edukasi kesehatan tentang penyakit asam urat di RT/RW 01/08 Kelurahan Jatirangga, Kecamatan Jatisampurna, Kota Bekasi. Pengisian pretest, penyampaian materi menggunakan booklet, diskusi, tanya jawab, dan pengisian posttest adalah semua bagian dari kegiatan. Peserta secara aktif mengikuti penyuluhan dan berbicara tentang penyakit asam urat, pola makan, dan pemanfaatan TOGA selama kegiatan berlangsung.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah edukasi, skor pengetahuan meningkat. Skor

rata-rata pretest sebesar 8,82 meningkat menjadi 21,09 pada posttest, atau naik 12,27 poin. Distribusi kategori tingkat pengetahuan juga mengalami perubahan. Sebelum edukasi, mayoritas peserta berada dalam kategori pengetahuan kurang, yaitu 28 orang (80%), dan hanya 2 orang (5,7%) yang memiliki kategori pengetahuan baik. Setelah edukasi, tidak ada peserta yang berada dalam kategori kurang, dan sebanyak 25 orang, atau 71,4% dari peserta, mencapai kategori pengetahuan baik.

Tabel 1. Perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi kesehatan

Indikator pengetahuan	Pretest	Posttest
Rerata skor	8,82	21,09
Kurang, n (%)	28 (80)	0 (0)
Cukup, n (%)	5 (14,3)	10 (28,6)
Baik, n (%)	2 (5,7)	25 (71,4)

Skor pengetahuan: kurang = 0–10; cukup = 11–20; baik = 21–30.

Perubahan tersebut menunjukkan secara deskriptif bahwa peserta lebih memahami penyakit asam urat setelah kegiatan pendidikan. Berkurangnya kategori pengetahuan kurang dari 80% menjadi 0% dan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 5,71% menjadi 71,43% adalah pergeseran yang paling signifikan. Namun, hasil penelitian ini tidak digunakan untuk menentukan hubungan sebab-akibat atau kemaknaan statistik karena data yang tersedia untuk kegiatan ini dianalisis secara deskriptif. Sebaliknya, hasil tersebut menunjukkan perubahan pengetahuan setelah pendidikan.



Gambar 1. Pemberian booklet dan penyampaian edukasi

3.2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang cukup besar antara tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah pemberian edukasi. Bahwa masih ada kebutuhan informasi mengenai penyakit asam urat pada kelompok lansia di wilayah mitra ditunjukkan oleh rendahnya rerata skor awal dan tingginya proporsi peserta dengan kategori pengetahuan kurang. Menurut berbagai penelitian, ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gout, termasuk pengelolaan penyakit, faktor risiko, dan faktor protektif, dapat menjadi masalah bahkan pada orang yang telah mengalaminya. Misalnya, studi yang dilakukan pada pasien gout di Australia menemukan bahwa pasien gout di Australia masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai penyakitnya, terutama dalam mengidentifikasi faktor risiko dan faktor protektif yang berkaitan dengan gout (Chin et al., 2024). Studi lain pada pelayanan primer juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan perlu dipertimbangkan saat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien gout. Hal ini karena literasi kesehatan yang kurang dikaitkan dengan karakteristik penyakit yang lebih tidak menguntungkan, seperti riwayat serangan yang lebih sering (Watson et al., 2024).

Penyampaian informasi yang terstruktur diterima dengan baik oleh peserta setelah kegiatan, seperti yang ditunjukkan oleh peningkatan rerata skor dari 8,82 menjadi 21,09 dan peningkatan proporsi kategori baik menjadi 71,4%. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar et al. (2026) tentang lansia di Banda Aceh. Penelitian dengan desain *one-group pretest-posttest* ini menggunakan buku saku untuk memberikan edukasi tentang asam urat dan menemukan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi. Suandika et al. (2025) menemukan hasil serupa pada 50 lansia di Purwokerto Timur. Peserta lebih memahami faktor risiko, gejala, dan cara mencegah asam urat melalui pendidikan yang diberikan melalui ceramah dan diskusi interaktif yang didukung oleh booklet. Kegiatan ini mungkin menguntungkan dengan penggunaan buku karena informasi diberikan kepada peserta tidak hanya selama penyuluhan tetapi juga dapat dibaca kembali setelah kegiatan selesai. Karena intervensi diberikan dalam bentuk kombinasi penyuluhan tatap muka, media buku, diskusi, dan tanya jawab, peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini tidak dapat dikaitkan dengan buku tersebut secara terpisah. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh lebih tepat dianggap sebagai hasil dari keseluruhan program edukasi kesehatan. Penelitian yang lebih terkontrol juga mendukung pentingnya komunikasi dan materi pendidikan yang berkelanjutan. Melalui penelitian yang dikontrol secara random pada 120 pasien yang menderita gout, pengetahuan tentang gout ditingkatkan secara konsisten melalui pemberian materi edukasi dan dukungan interaktif. Perbedaan antara kelompok kontrol menjadi lebih jelas pada pemantauan pada minggu ke-12 dan ke-24 (Wang et al., 2024).

Peningkatan skor terbesar pada materi tentang pola makan. Sementara itu, materi mengenai asam urat dan faktor pemicunya, tanda dan gejala, pemeriksaan laboratorium mengalami perubahan yang lebih rendah. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa tidak semua komponen pengetahuan berubah dengan nilai yang sama. Materi tentang pola makan merupakan bagian penting dari edukasi. Ketika orang diberikan edukasi tentang diet untuk mengobati gout, pola konsumsi yang lebih luas lebih baik daripada sekedar daftar makanan yang "boleh" dan "dilarang". Koike et al. (2023) memberikan konseling diet selama enam bulan kepada pasien dengan hiperurisemia asimtomatik, yang mencakup mengontrol asupan energi, mengurangi konsumsi purin berlebihan, mengurangi fruktosa dan alkohol, dan meningkatkan asupan cairan. Penurunan kadar asam urat serum, perubahan pada beberapa parameter diet, dan peningkatan ekskresi urat adalah hasil dari intervensi. Hasilnya menunjukkan bahwa pendidikan pola makan dapat menjadi bagian penting dari pengobatan hiperurisemia. Zhao et al. (2026) membandingkan edukasi nutrisi dasar dengan intervensi diet terstruktur yang mengkombinasikan pembatasan purin, energi, dan komposisi diet seimbang. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan kadar asam urat serum yang lebih besar serta penurunan asupan purin dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berisi materi mengenai pola makan dapat dikembangkan dari sekedar pengenalan makanan tinggi purin menjadi edukasi mengenai pola makan seimbang dan pengendalian faktor gaya hidup secara lebih menyeluruh. Namun, kegiatan pengabdian ini hanya mengevaluasi pengetahuan, tidak mengukur perubahan pola konsumsi atau kadar asam urat setelah edukasi.

Selain itu, hasil upaya ini sejalan dengan beberapa program pengabdian masyarakat lain. Dewi et al. (2025) memberikan edukasi orang-orang di Polokarto, Jawa Tengah, tentang gejala, penyebab, nilai normal asam urat, pengobatan medis, dan obat tradisional. Program ini menunjukkan bahwa kegiatan berbasis komunitas dapat membantu masyarakat lebih memahami pemantauan kesehatan. Kesamaan metode ini menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan di dekat rumah adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah dan mencegah penyakit metabolik pada usia lanjut.

Informasi tentang TOGA merupakan bagian paket edukasi dari kegiatan ini. Meskipun penggunaan obat tradisional atau herbal masih relevan di masyarakat Indonesia, penyampaianannya harus dilakukan secara hati-hati dan berbasis bukti. Studi multisenter yang dilakukan oleh Ashan et al. (2025) terhadap 430 pasien gout di Makassar menemukan bahwa 52,8% responden menggunakan komplementer dan obat alternatif, dengan obat herbal menjadi yang paling umum. Studi tersebut juga menemukan beberapa potensi hubungan antara herbal dan obat, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan harus memberi tahu orang tentang

keamanan dan potensi hubungan tersebut. Oleh karena itu, edukasi TOGA pada orang tua harus dilakukan sebagai bagian dari peningkatan literasi kesehatan tentang penggunaan terapi komplementer secara rasional dan aman, bukan sebagai pengganti terapi medis.

Peningkatan pengetahuan penting karena dapat berhubungan dengan pembentukan sikap dan praktik pengelolaan kesehatan. Pengetahuan, sikap, dan praktik pada 483 pasien hiperurisemia ditemukan bahwa tingkat pengetahuan secara keseluruhan masih belum memadai, meskipun sikap dan praktik peserta relatif positif (Xiang et al., 2025). Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu komponen awal yang mendukung terbentuknya perilaku pengelolaan kesehatan yang baik, meskipun perubahan pengetahuan saja belum dapat dianggap sebagai bukti terjadinya perubahan perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Wang et al. (2024) menunjukkan bahwa selama intervensi, ada peningkatan pengetahuan, sedangkan selama pemantauan yang lebih lama, ada perbedaan kepatuhan pengobatan baru. Pada akhir penelitian, perubahan kadar asam urat serum tidak signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. Oleh karena itu, peningkatan skor posttest dalam kegiatan ini tidak harus dianggap sebagai bukti keberhasilan pendidikan dalam jangka pendek, namun menggambarkan keberhasilan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan jangka pendek. Evaluasi lanjutan tetap diperlukan untuk mengetahui apakah peningkatan tersebut diikuti oleh perubahan perilaku, seperti pemilihan makanan, pemantauan kadar asam urat, atau pencarian pelayanan kesehatan ketika mengalami keluhan. Pentingnya edukasi juga berkaitan dengan aspek literasi kesehatan. Watson et al. (2024) melaporkan bahwa pada pasien gout di pelayanan primer, literasi kesehatan yang rendah berhubungan dengan frekuensi serangan gout yang lebih tinggi dan riwayat serangan yang melibatkan beberapa sendi. Temuan tersebut menegaskan pentingnya mempertimbangkan tingkat literasi kesehatan dalam penyampaian informasi dan edukasi kepada individu dengan gout.

Keberlanjutan kegiatan sangat penting agar pengetahuan yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan diterjemahkan ke dalam perilaku kesehatan. Pendidikan dapat ditingkatkan dengan meningkatkan peran kader, menyediakan materi yang dapat dibaca kembali, mengulangi instruksi tentang kegiatan posyandu untuk orang tua, dan menggabungkannya dengan pemeriksaan kesehatan rutin. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wang et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang berkelanjutan dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan pasien gout selama periode pemantauan yang lebih lama. Penggunaan media edukasi seperti booklet tidak hanya diperlukan dengan mempertimbangan kelengkapan informasi, namun juga keterbacaan dan kemudahan informasi untuk dipahami sasaran. Emad et al. (2024) menganalisis 151 sumber edukasi gout secara daring dan menemukan bahwa informasi mengenai kepatuhan pengobatan masih terbatas, hanya sekitar separuhnya yang membahas hal tersebut. Temuan tersebut mendukung pentingnya penyusunan media edukasi sederhana dan sesuai karakteristik peserta, terutama saat digunakan pada kelompok usia lanjut.

Ada beberapa keterbatasan kegiatan ini. Pertama, evaluasi dilakukan dengan desain satu kelompok, tanpa kelompok pembanding. Dengan cara ini, perubahan skor tidak dapat sepenuhnya dikaitkan dengan intervensi edukasi. Kedua, tes setelah kegiatan dilakukan, sehingga hasilnya lebih banyak menunjukkan peningkatan pengetahuan dalam jangka pendek daripada retensi pengetahuan dalam jangka panjang. Ketiga, kegiatan tidak mengukur perubahan perilaku, seperti penggunaan TOGA atau pola makan, atau dampak pada parameter klinis. Meskipun demikian, distribusi kategori pengetahuan telah berubah dari dominasi kategori kurang sebelum edukasi menjadi dominasi kategori baik setelah edukasi. Ini menunjukkan bahwa kegiatan ini dapat membantu meningkatkan literasi kesehatan orang dewasa tentang penyakit asam urat.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang menggabungkan materi, buku, dan diskusi interaktif dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit asam urat pada orang tua. Pendidikan lanjutan harus diberikan secara berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, tetapi juga untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan, penggunaan terapi komplementer, dan pemantauan kesehatan teratur.

4. KESIMPULAN

Setelah kegiatan edukasi kesehatan tentang penyakit asam urat yang melibatkan penyuluhan interaktif dengan dukungan buku media dan informasi tanaman obat keluarga (TOGA), ditunjukkan bahwa pengetahuan lansia meningkat. Dari 8,82 pada pretest menjadi 21,09 pada posttest, rata-rata skor pengetahuan meningkat. Selain itu, proporsi peserta yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik meningkat dari 5,7% menjadi 71,4%, sedangkan proporsi peserta yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang menurun dari 80% menjadi 0%. Hasil menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang penyakit asam urat, faktor risiko, pola makan, pemeriksaan kesehatan, cara mencegah komplikasi, dan penggunaan TOGA dengan bijak. Edukasi serupa dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan evaluasi yang menilai keberlangsungan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Jakarta III atas dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih diucapkan kepada pengurus RT/RW, kader, dan semua orang di wilayah mitra yang telah berpartisipasi dalam kegiatan sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashan, D., Wahyudin, E., Csupor, D., & Bahar, M. A. (2025). Navigating complementary and alternative medicine use, medication adherence, and herb-drug interaction risks among gout patients: a multicenter cross-sectional study in indonesia. *J Complement Integr Med.*, 22(4), 725–736. <https://doi.org/10.1515/jcim-2025-0211>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Penduduk dan Indikator Kependudukan Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2025*. Badan Pusat Statistik.
- Chin, A., Adams, R. J., Gill, T. K., & Hill, C. L. (2024). Gout Knowledge: A Survey of Australian Outpatients with Gout. *Open Access Rheumatology: Research and Reviews*, 16, 1–7. <https://doi.org/10.2152/jmi.70.34>
- Dewi, A. O. T., Yuniar, W., & Khusnul, D. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Pemeriksaan Kesehatan Asam Urat pada Masyarakat di Desa Temuwuh RT02 RW06, Polokarto, Jawa Tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(4), 966–972. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i4.9247>
- Emad, Y., Derksen, C., Petrie, K. J., & Dalbeth, N. (2024). Clinical science A content analysis of medication adherence material in. *Rheumatology Advances in Practice*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.1093/rap/rkae042>
- GBD 2021 Gout Collaborators. (2024). Articles Global, regional, and national burden of gout, 1990 – 2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol*, 6, 507–517. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(24\)00117-6](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00117-6)
- Iskandar, Safira, A., & Sartika, D. (2026). Pengaruh Edukasi Buku Saku terhadap Pengetahuan Asam Urat pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(1), 21–27. <https://doi.org/10.59030/jkxbd.v8i1.208>
- Khormi, A. A. M., Basalem, A. A., Al Muaddi, A. M. Z., Alaskar, A. M., Algahtani, R. A. S., Alharbi, A. S., Alanazi, T. D. M., Alqahtani, N. A., & Altamimi, A. A. S. (2023). Knowledge and attitudes of gout patients and their perspectives about diagnosis and management: A cross - sectional study in Saudi Arabia. *Immunity, Inflammation and Disease*, 11(e1010), 1–12. <https://doi.org/10.1002/iid3.1010>
- Koike, R., Kawakami, Y., Kondo, R., Onishi, M., Akiyama, M., Asai, T., & Arai, H. (2023). Effect of

- Dietary Counseling on Patients with Asymptomatic Hyperuricemia. *The Journal of Medical Investigation*, 70, 34–40. <https://doi.org/10.2152/jmi.70.34>
- Li, Y., Chen, Z., Xu, B., Wu, G., Yuan, Q., Xue, X., Wu, Y., Huang, Y., & Mo, S. (2024). Global, regional, and national burden of gout in elderly 1990 – 2021: an analysis for the global burden of disease study 2021. *BMC Public Health*, 24(3298). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20799-w>
- Suandika, M., Ardyani, M. L., Hanif, M. A., & Putri, T. N. L. (2025). Edukasi asam urat dengan pendekatan interaktif untuk lansia strategi peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup sehat di purwokerto timur 1,2,3,4. *RENATA Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 3(3), 533–537. <https://doi.org/10.61124/1.renata.284>
- Wang, Y., Chen, Y., Song, Y., Chen, H., Guo, X., Ma, L., & Liu, H. (2024). The Impact of mHealth-Based Continuous Care on Disease Knowledge , Treatment Compliance , and Serum Uric Acid Levels in Chinese Patients With Gout : Randomized Controlled Trial. *JMIR Mhealth Uhealth*, 12, 1–16. <https://doi.org/10.2196/47012>
- Watson, L., Protheroe, J., Mallen, C. D., Muller, S., & Roddy, E. (2024). Clinical science Health literacy and gout characteristics in a primary care cohort. *Rheumatology Advances in Practice*, 8(2), 1–6. <https://doi.org/10.1093/rap/rkae034>
- Xiang, D., Yuan, L., Wu, Y., Yuan, Y., Liao, S., Chen, W., Zhang, M., Zhang, Q., Ding, L., & Wang, Y. (2025). Knowledge, Attitude, and Practice Toward Hyperuricemia Among Patients Diagnosed with Hyperuricemia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare Open*, 18, 2845–2858. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S512887> Journal
- Zhao, T., Li, S., Wu, R., Zhang, L., Wen, J., Xiao, J., & Li, D. (2026). Efficacy of a Low-Purine , Energy-Restricted and Balanced Diet on Hyperuricemia and Metabolic Profiles in Gout Patients : A Randomized Controlled Trial. *Nutrients*, 18(2047), 1–22. <https://doi.org/10.3390/nu18132047>