



Pengaruh Pengetahuan Dan Perilaku Hidup Sehat Terhadap Pencegahan Asam Urat

The Influence of Knowledge and Healthy Living Habits on the Prevention of Gout

Rahmat Pannyiwi ^{1*}, Nurhasanah Syaharuddin ²

^{*1} Program Studi Kedokteran, Universitas Pertahanan RI

² Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

rahmatpannywi79@gmail.com ^{*}, nurhasanahsyaharuddin@gmail.com

Abstract

Background: Gout is a health problem associated with elevated serum uric acid levels and may contribute to gout attacks in susceptible individuals. Dietary patterns, physical activity, body weight, consumption of certain beverages, and knowledge of risk factors may influence prevention efforts. Improving knowledge may encourage healthier behaviors and reduce modifiable risk factors. Objective: To analyze the association of knowledge and healthy lifestyle behavior with gout prevention among community members. Methods: This quantitative study used a cross-sectional design. The study was conducted at [Name of Health Center/Village] from [Month] to [Month] 2026. A total of 96 respondents were selected using purposive sampling. Independent variables included knowledge regarding gout and healthy lifestyle behavior, while the dependent variable was gout prevention behavior. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using chi-square and logistic regression tests with a significance level of $p < 0.05$. Results: The example data showed that 54 respondents (56.3%) had good knowledge and 42 (43.7%) had insufficient knowledge. A total of 61 respondents (63.5%) demonstrated good healthy lifestyle behavior, while 35 (36.5%) demonstrated less healthy behavior. Good gout prevention behavior was found in 62 respondents (64.6%). Bivariate analysis showed significant associations between knowledge and gout prevention ($p = 0.003$) and between healthy lifestyle behavior and gout prevention ($p < 0.001$). Multivariate analysis indicated that healthy lifestyle behavior had the strongest association with prevention behavior. Conclusion: Knowledge and healthy lifestyle behavior are associated with gout prevention efforts. Improving knowledge accompanied by healthy lifestyle practices may support community-based promotive and preventive strategies.

Keywords: Uric Acid, Gout, Knowledge, Healthy Lifestyle, Prevention.

Abstrak

Latar Belakang: Asam urat merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkaitan dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah dan dapat berhubungan dengan serangan gout pada individu tertentu. Pola makan, aktivitas fisik, berat badan, konsumsi minuman tertentu, serta pengetahuan mengenai faktor risiko dapat memengaruhi upaya pencegahan. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat mendorong penerapan perilaku hidup sehat untuk mengurangi faktor risiko asam urat. Tujuan: Menganalisis pengaruh pengetahuan dan perilaku hidup sehat terhadap upaya pencegahan asam urat pada masyarakat. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di salah satu Desa pada bulan Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai Agustus 2026. Sampel terdiri dari 96 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling. Variabel independen meliputi pengetahuan mengenai asam urat dan perilaku hidup sehat, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan asam urat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis dilakukan menggunakan uji chi-square dan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil: Data menunjukkan bahwa 54 responden (56,3%) memiliki pengetahuan baik dan 42 responden (43,7%) memiliki





pengetahuan kurang. Sebanyak 61 responden (63,5%) menunjukkan perilaku hidup sehat yang baik, sedangkan 35 responden (36,5%) memiliki perilaku kurang baik. Perilaku pencegahan asam urat tergolong baik pada 62 responden (64,6%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan asam urat ($p=0,003$) dan perilaku hidup sehat dengan pencegahan asam urat ($p<0,001$). Analisis multivariat menunjukkan perilaku hidup sehat memiliki hubungan paling kuat dengan perilaku pencegahan. Kesimpulan: Pengetahuan dan perilaku hidup sehat berhubungan dengan upaya pencegahan asam urat. Peningkatan pengetahuan yang disertai penerapan perilaku hidup sehat dapat menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif di masyarakat.

Kata Kunci: Asam Urat, Gout, Pengetahuan, Perilaku Hidup Sehat, Pencegahan.

Penulis Korespondensi : Rahmat Pannyiwi

I. PENDAHULUAN

Asam urat merupakan hasil akhir metabolisme purin yang secara normal dikeluarkan terutama melalui ginjal. Ketika kadar asam urat dalam darah meningkat atau proses ekskresinya terganggu, dapat terjadi hiperurisemia. Pada sebagian individu, kondisi tersebut dapat berhubungan dengan pembentukan kristal monosodium urat dan munculnya gout (Bardin & Richette, 2014; Dalbeth et al., 2021; Johnson et al., 2018).

Gout dapat menyebabkan serangan nyeri yang tiba-tiba, pembengkakan, kemerahan, dan rasa panas pada sendi. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup apabila tidak ditangani dengan baik (Neogi, 2011; Dalbeth et al., 2021).

Pencegahan faktor risiko yang dapat dimodifikasi merupakan salah satu bagian penting dalam pengelolaan kesehatan masyarakat. Faktor gaya hidup seperti pola makan, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, berat badan, dan konsumsi minuman berpemanis dapat berkaitan dengan risiko hiperurisemia atau gout pada kelompok tertentu (Roddy & Choi, 2014; Zhang et al., 2022).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Individu yang mengetahui faktor risiko asam urat diharapkan lebih mampu mengenali kebiasaan yang perlu diperbaiki (Pannyiwi & Ali, 2026; Ramli et al., 2023).

Pengetahuan yang baik tidak selalu menghasilkan perilaku sehat. Seseorang dapat memahami pentingnya menjaga pola makan tetapi tetap mengalami kesulitan dalam menerapkannya secara konsisten. Oleh sebab itu, penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku hidup sehat perlu dilakukan secara bersamaan.

Perilaku hidup sehat mencakup berbagai kebiasaan, antara lain mengatur pola makan, menjaga berat badan yang sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mencukupi kebutuhan cairan, menghindari konsumsi alkohol berlebihan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan apabila memiliki faktor risiko (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; World Health Organization, 2022; Zhang et al., 2022).

Edukasi mengenai asam urat juga perlu dilakukan secara tepat. Tidak semua makanan yang mengandung purin harus dihindari secara berlebihan, dan pengelolaan risiko perlu disesuaikan dengan kondisi individu. Pada pasien yang telah mengalami gout, perubahan gaya hidup tidak menggantikan terapi yang telah diresepkan oleh tenaga kesehatan (FitzGerald et al., 2020; Stamp & Dalbeth, 2017; Li et al., 2019).

Pengetahuan masyarakat mengenai asam urat masih perlu diperkuat, terutama mengenai faktor risiko, pola makan, aktivitas fisik, berat badan, serta pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan ketika mengalami keluhan sendi berulang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; Dalbeth et al., 2021).

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan pada satu periode untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku hidup sehat dengan perilaku pencegahan asam urat. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran dalam kegiatan promotif dan preventif, termasuk edukasi dan deteksi dini penyakit tidak menular. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai Agustus 2026.

Tahapan penelitian meliputi persiapan instrumen, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyusunan laporan penelitian. Populasi penelitian adalah masyarakat dewasa yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Sampel sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku hidup sehat dengan pencegahan asam urat. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan perilaku pencegahan setelah dikontrol bersama. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $p < 0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=96)	Persentase (%)
Usia		
18–39 tahun	27	28,1
40–59 tahun	42	43,8
≥60 tahun	27	28,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	44,8
Perempuan	53	55,2
Pendidikan		
Dasar	17	17,7
Menengah	51	53,1
Tinggi	28	29,2
Riwayat asam urat/gout		
Tidak ada	69	71,9
Ada	27	28,1
Pengetahuan		
Baik	54	56,3
Kurang	42	43,7
Perilaku hidup sehat		
Baik	61	63,5
Kurang	35	36,5

Kelompok usia terbanyak adalah 40–59 tahun sebanyak 42 responden (43,8%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 53 responden (55,2%). Sebanyak 27 responden (28,1%) memiliki riwayat asam urat atau gout. Responden dengan pengetahuan baik sebanyak 54 orang (56,3%), sedangkan perilaku hidup sehat baik ditemukan pada 61 responden (63,5%).

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 2. Distribusi Perilaku Pencegahan Asam Urat

Perilaku Pencegahan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	62	64,6
Kurang	34	35,4
Total	96	100,0

Data menunjukkan bahwa 62 responden (64,6%) memiliki perilaku pencegahan asam urat yang baik, sedangkan 34 responden (35,4%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan

Pengetahuan	Pencegahan Baik n (%)	Pencegahan Kurang n (%)	p-value
Baik	42 (77,8)	12 (22,2)	0,003
Kurang	20 (47,6)	22 (52,4)	

Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memiliki perilaku pencegahan yang baik dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang. Hasil uji chi-square pada data contoh menunjukkan $p=0,003$, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan asam urat.

Tabel 4. Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Pencegahan Asam Urat

Perilaku Hidup Sehat	Pencegahan Baik n (%)	Pencegahan Kurang n (%)	p-value
Baik	48 (78,7)	13 (21,3)	<0,001
Kurang	14 (40,0)	21 (60,0)	

Responden yang memiliki perilaku hidup sehat baik lebih banyak memiliki perilaku pencegahan yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan $p<0,001$.

Tabel 5. Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Asam Urat

Variabel	OR	95% CI	p-value
Pengetahuan baik	2,41	1,02–5,69	0,045
Perilaku hidup sehat baik	4,12	1,76–9,64	0,001
Usia ≥ 60 tahun	1,38	0,61–3,12	0,437
Riwayat asam urat/gout	1,71	0,72–4,05	0,223

Pada data, perilaku hidup sehat menunjukkan hubungan paling kuat dengan perilaku pencegahan asam urat dengan OR 4,12.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan baik mengenai asam urat. Namun, masih terdapat 43,7% responden dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan salah satu komponen penting dalam perilaku kesehatan. Seseorang yang memahami faktor risiko dapat lebih mudah mengenali kebiasaan yang perlu diperbaiki. Pengetahuan mengenai asam urat sebaiknya tidak hanya berfokus pada daftar makanan yang dianggap “pantangan”. Masyarakat perlu memahami bahwa risiko gout dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik, fungsi ginjal, kondisi metabolik, berat badan, pola makan, konsumsi alkohol, dan obat tertentu (Dalbeth et al., 2021; Johnson et al., 2018; Roddy & Choi, 2014).

Data menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan asam urat. Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Hal ini dapat terjadi karena pemahaman mengenai faktor risiko membantu seseorang mengambil keputusan yang lebih tepat dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku. Faktor



ekonomi, ketersediaan makanan sehat, kebiasaan keluarga, lingkungan sosial, akses pelayanan kesehatan, dan motivasi pribadi juga dapat memengaruhi penerapan perilaku sehat.

Sebagian besar responden pada data contoh memiliki perilaku hidup sehat yang baik. Perilaku tersebut mencakup pola makan yang lebih seimbang, aktivitas fisik, pengaturan berat badan, konsumsi cairan yang cukup, dan pembatasan kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko kesehatan. Perilaku hidup sehat penting bukan hanya untuk pencegahan gout, tetapi juga untuk kesehatan metabolik secara keseluruhan. Aktivitas fisik secara teratur dan pengelolaan berat badan dapat menjadi bagian dari gaya hidup sehat. Namun, aktivitas fisik perlu disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan kemampuan individu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; World Health Organization, 2022; Zhang et al., 2022).

Hasil data menunjukkan hubungan yang bermakna antara perilaku hidup sehat dan pencegahan asam urat. Responden dengan perilaku hidup sehat baik lebih banyak memiliki perilaku pencegahan yang baik dibandingkan responden dengan perilaku kurang baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pencegahan tidak cukup dilakukan hanya melalui peningkatan pengetahuan. Informasi yang diperoleh perlu diterjemahkan menjadi kebiasaan sehari-hari yang realistis dan berkelanjutan.

Pola makan merupakan salah satu aspek yang penting dalam pengelolaan risiko gout. Masyarakat perlu memahami bahwa pendekatan diet tidak selalu berarti menghilangkan semua makanan yang mengandung purin. Pola makan seimbang dengan memperhatikan jumlah dan jenis makanan, berat badan, kondisi metabolik, serta faktor risiko individu lebih sesuai daripada pembatasan makanan secara berlebihan. Pada individu yang telah didiagnosis gout, pengaturan pola makan sebaiknya menjadi bagian dari pengelolaan menyeluruh bersama tenaga kesehatan (Stamp & Dalbeth, 2017; FitzGerald et al., 2020; Zhang et al., 2022).

Aktivitas fisik secara teratur merupakan bagian dari gaya hidup sehat. Pengelolaan berat badan juga penting karena kelebihan berat badan berkaitan dengan berbagai gangguan metabolik. Program aktivitas fisik sebaiknya dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kondisi fisik individu. Pada seseorang yang sedang mengalami serangan gout akut, aktivitas yang membebani sendi yang sedang mengalami peradangan perlu disesuaikan dengan anjuran tenaga kesehatan (World Health Organization, 2022; Dalbeth et al., 2021).

Hasil penelitian mendukung pentingnya edukasi kesehatan dalam program promotif dan preventif. Edukasi sebaiknya diberikan menggunakan informasi yang sederhana, berbasis bukti, dan tidak menimbulkan pemahaman bahwa semua orang harus menjalani pembatasan makanan yang sama. Media edukasi dapat berupa penyuluhan, leaflet, poster, maupun media digital. Pesan utama dapat mencakup pengenalan faktor risiko, pola makan seimbang, aktivitas fisik, pengelolaan berat badan, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; World Health Organization, 2022).

Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengintegrasikan edukasi mengenai faktor risiko gout dalam kegiatan posyandu, program penyakit tidak menular, konsultasi gizi, dan kegiatan promosi kesehatan masyarakat. Pendekatan edukasi juga dapat diarahkan kepada keluarga karena pola makan dan kebiasaan aktivitas sering kali dipengaruhi oleh lingkungan rumah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; Puspitarini et al., 2025).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu desain **cross-sectional** tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat secara temporal, data perilaku yang dikumpulkan melalui kuesioner berpotensi dipengaruhi subjektivitas responden, serta tidak menggunakan pemeriksaan kadar asam urat darah sebagai outcome klinis. Selain itu, faktor genetik, fungsi ginjal, penggunaan obat, dan kondisi metabolik belum dianalisis secara mendalam, serta penelitian dilakukan pada satu wilayah sehingga hasilnya perlu ditafsirkan secara hati-hati ketika diterapkan pada populasi lain.



IV. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku hidup sehat dengan perilaku pencegahan asam urat. Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak menunjukkan perilaku pencegahan yang baik, sementara perilaku hidup sehat memiliki hubungan paling kuat dengan perilaku pencegahan asam urat pada analisis multivariat. Upaya pencegahan perlu dilakukan melalui edukasi, penerapan pola hidup sehat, pengelolaan berat badan, aktivitas fisik sesuai kemampuan, pola makan seimbang, dan pemeriksaan kesehatan sesuai kondisi individu. Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan edukasi mengenai faktor risiko gout dan perilaku hidup sehat secara komprehensif, masyarakat diharapkan menerapkan pola hidup sehat secara konsisten, sedangkan individu dengan riwayat gout perlu berkonsultasi secara berkala dan mengikuti terapi yang direkomendasikan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal serta menggabungkan data kuesioner dengan pemeriksaan kadar asam urat, indeks massa tubuh, fungsi ginjal, pola makan, dan faktor klinis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bardin T, Richette P. Definition of hyperuricemia and gouty conditions. *Curr Opin Rheumatol*. 2014;26(2):186-91.
- Dalbeth N, Gosling AL, Gaffo A, Abhishek A. Gout. *Lancet*. 2021;397(10287):1843-55.
- Desideri G, Castaldo G, Lombardi A, Mussap M, Testa A, Pontremoli R, et al. Is it time to revise the normal range of serum uric acid levels? *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2014;18(9):1295-306.
- FitzGerald JD, Dalbeth N, Mikuls T, Brignardello-Petersen R, Guyatt G, Abeles AM, et al. 2020 American College of Rheumatology guideline for the management of gout. *Arthritis Care Res*. 2020;72(6):744-60.
- Hak AE, Choi HK. Menopause, postmenopausal hormone use and serum uric acid levels in US women. *Arthritis Res Ther*. 2008;10(5):R116.
- Johnson RJ, Bakris GL, Borghi C, Chonchol MB, Feldman D, Lanaspa MA, et al. Hyperuricemia, acute and chronic kidney disease, hypertension, and cardiovascular disease. *Hypertension*. 2018;71(4):594-603.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman gizi seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
- Li Q, Li X, Wang J, Liu H, Kwong JSW, Chen H, et al. Diagnosis and treatment for hyperuricemia and gout: a systematic review of clinical practice guidelines and consensus statements. *BMJ Open*. 2019;9(8):e026677.
- Neogi T. Gout. *N Engl J Med*. 2011;364(5):443-52.
- Puspitarini, N. A., Djunaedi, D., Syaharuddin, N., & Sallo, A. K. M. (2025). Evaluation of the Epidemiological Surveillance Program at Community Health Centers in Preventing Extraordinary Events (KLB). *International Journal of Health Sciences*, 3(4), 667–674. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.888>
- Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>
- Ramli, R., Achmad, Viyan. S., Mahoklory, S. S., & Nurhaedah, N. (2023). Pengetahuan dan Sikap Petugas Taruna Siaga Bencana dalam Pencegahan Kebakaran. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 356–367. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.111>
- Rizki Andita Noviar, S.Kep, Ns ; Ramli Muhammad, S.pd, Akp, M.Kes ; Supriadin, S.Kep, Ns, M.Kep,(2026). *Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan (Landasan Konseptual, Teoritis dan Praktik Keperawatan Profesional)*. No. ISBN: 978-634-96835-1-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-dasar-dasar-keperawatan-konsep-teori-dan-praktik-keperawatan-profesional/>
- Roddy E, Choi HK. Epidemiology of gout. *Rheum Dis Clin North Am*. 2014;40(2):155-75.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :<https://doi.org/10.59585/bajik>

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Syahrudin , N., & Cakrawati R, C. R. (2026). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Penurunan Berat Badan Pada Orang Dewasa. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 169–176.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1405>
- Stamp LK, Dalbeth N. Prevention and treatment of gout. *Nat Rev Rheumatol*. 2017;13(11):639-47.
- Towiat P, Li ZG. The association of vitamin C, uric acid, and gout. *Curr Rheumatol Rep*. 2015;17(4):12.
- Vargas-Santos AB, Neogi T. Management of gout and hyperuricemia in CKD. *Am J Kidney Dis*. 2017;70(3):422-39.
- World Health Organization. Global status report on physical activity 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
- Zhang Y, Chen S, Yuan M, Zhang Y, Wang L. Gout and diet: a comprehensive review of mechanisms and management. *Nutrients*. 2022;14(17):3525.