



Penyuluhan Kesehatan pada Lansia: Strategi Pencegahan, Perawatan, dan Pengelolaan Penyakit Asam Urat untuk Meningkatkan Kesehatan

Health Counseling for the Elderly: Prevention, Treatment, and Management of Gout to Improve Health and Well-being

Solehudin^{1*}, Nur Eni Lestari², Irma Herliana³

¹⁻³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta

Alamat: Jl. Harapan No. 50. Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Jakarta Selatan, DKI Jakarta 50185

Korespondensi Penulis: solehsulehudin412@gmail.com ^{1*}

Article History:

Received: Juni 12, 2024;

Revised: Juni 18, 2024;

Accepted: Juni 27, 2024;

Online Available: Juni 30, 2024;

Published: Juli 30, 2024;

Keywords: Disease Prevention, Elderly Health Education, Gout Management, Lifestyle Modification, Uric Acid.

Abstract: Gout is a metabolic disorder commonly experienced by the elderly, often causing severe pain, limited mobility, and a decline in quality of life. This condition occurs due to the buildup of uric acid crystals in the joints, leading to inflammation and intense pain. Major risk factors include a purine-rich diet, obesity, kidney dysfunction, and the use of certain medications. However, many elderly individuals lack understanding of the causes, symptoms, and proper management of this condition, often resulting in worsening health. This community service activity aims to enhance the knowledge and skills of the elderly in managing gout independently. The program is conducted through interactive health counseling sessions covering topics such as the etiology of gout, clinical manifestations, complications, and effective management strategies. Key areas discussed include lifestyle modifications, such as a low-purine diet, adequate hydration, and the importance of physical activity. Participants are also educated on the significance of adhering to prescribed medical therapies. The program is implemented through lectures, interactive Q&A sessions, and the distribution of informative leaflets to reinforce participant understanding. This activity is held in RW 05 Srengseng Sawah, Jagakarsa, South Jakarta, with elderly participants actively engaging in the sessions. Evaluation results show a significant improvement in participants' understanding of gout and its management. The elderly demonstrated high enthusiasm and were able to identify practical steps to incorporate into their daily lives to manage their condition. It is hoped that through this initiative, the elderly will become more empowered to manage their gout, reduce the frequency of attacks, and improve their overall quality of life.

Abstrak

Penyakit asam urat (gout) adalah gangguan metabolik yang sering dialami oleh lansia, yang dapat menyebabkan rasa sakit yang hebat, keterbatasan gerakan, serta penurunan kualitas hidup. Penyakit ini terjadi akibat penumpukan kristal asam urat di persendian, yang dapat menyebabkan peradangan dan nyeri yang parah. Faktor risiko utama termasuk pola makan yang kaya purin, obesitas, gangguan ginjal, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Namun, banyak lansia yang kurang memahami penyebab, gejala, dan penanganan penyakit ini dengan baik, sehingga kondisi mereka seringkali memburuk. Untuk itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia dalam merawat penyakit asam urat secara mandiri. Program ini diselenggarakan melalui penyuluhan kesehatan yang interaktif, dengan materi yang mencakup etiologi penyakit asam urat, manifestasi klinis, komplikasi yang dapat ditimbulkan, serta berbagai strategi pengelolaan yang efektif. Salah satu aspek penting yang dibahas adalah modifikasi gaya hidup, yang meliputi diet rendah purin, hidrasi yang cukup, serta pentingnya aktivitas fisik. Selain itu, peserta juga diberikan pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan

terhadap terapi medis yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Metode pelaksanaan kegiatan ini meliputi ceramah yang interaktif, sesi tanya jawab, dan distribusi leaflet informatif untuk memperkuat pemahaman peserta. Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah RW 05 Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan, yang diikuti oleh sejumlah lansia yang aktif berpartisipasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta tentang penyakit asam urat dan bagaimana cara merawatnya. Lansia menunjukkan antusiasme yang tinggi dan mampu mengidentifikasi langkah-langkah praktis yang dapat mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengelola kondisi mereka. Melalui kegiatan ini, diharapkan lansia dapat lebih mandiri dalam mengelola asam urat, mengurangi frekuensi serangan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Kata Kunci: Pencegahan Penyakit, Pendidikan Kesehatan Lansia, Manajemen Gout, Modifikasi Gaya Hidup, Asam Urat.

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif, salah satunya adalah penyakit asam urat (gout). Penyakit ini terjadi akibat penumpukan kristal asam urat pada sendi yang menimbulkan rasa nyeri, bengkak, dan peradangan (Arifuddin et al., 2024). Kondisi ini sangat memengaruhi kualitas hidup lansia, karena dapat membatasi mobilitas dan aktivitas sehari-hari. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi penyakit asam urat pada lansia terus meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada mereka yang memiliki riwayat konsumsi makanan tinggi purin dan gaya hidup yang kurang aktif (Yansyah & Marita, 2024).

Selain faktor usia dan pola makan, terdapat beberapa faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya penyakit asam urat pada lansia. Faktor-faktor tersebut meliputi obesitas, hipertensi, gangguan fungsi ginjal, serta penggunaan obat-obatan tertentu seperti diuretik. Kurangnya asupan cairan dan kebiasaan merokok juga diketahui dapat memperburuk kondisi ini (Andini et al., 2024). Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin guna mendeteksi dini peningkatan kadar asam urat dalam tubuh dan mencegah komplikasi yang lebih serius.

Upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit asam urat pada lansia dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup yang sehat. Mengatur pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, makanan laut, dan daging merah sangat dianjurkan. Selain itu, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, menjaga berat badan ideal, serta memperbanyak konsumsi air putih dapat membantu menurunkan risiko serangan asam urat (Handayani et al., 2024). Dengan edukasi yang tepat dan dukungan keluarga, lansia dapat menjalani hidup yang lebih sehat dan produktif meskipun memiliki risiko penyakit asam urat.

Kurangnya pengetahuan lansia tentang penyebab, pencegahan, dan perawatan penyakit asam urat menjadi salah satu faktor yang memperburuk kondisi kesehatan mereka. Selain itu, mitos yang berkembang di masyarakat mengenai pantangan makanan dan pengobatan tradisional tanpa dasar ilmiah seringkali menyebabkan penanganan yang kurang tepat (Putri et al., 2024). Oleh karena itu, dibutuhkan upaya edukatif melalui kegiatan penyuluhan kesehatan yang terstruktur dan mudah dipahami oleh lansia, agar mereka mampu merawat diri secara mandiri serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengelolaan penyakit asam urat secara benar.

Penyuluhan kesehatan yang efektif sebaiknya melibatkan berbagai metode, seperti ceramah, diskusi kelompok, serta penggunaan media visual yang menarik dan mudah dimengerti. Dengan pendekatan yang interaktif, lansia dapat lebih mudah memahami informasi yang diberikan dan merasa termotivasi untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, keterlibatan keluarga dan kader kesehatan setempat juga sangat penting untuk memberikan dukungan moral dan membantu lansia dalam mempraktikkan perilaku hidup sehat (Sari et al., 2024).

Selain edukasi, penting juga untuk menyediakan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah lansia, seperti pemeriksaan kadar asam urat secara berkala dan konsultasi dengan tenaga medis profesional. Dengan adanya layanan yang mudah dijangkau, lansia dapat lebih cepat mendapatkan penanganan yang sesuai jika mengalami gejala asam urat. Kombinasi antara edukasi yang berkelanjutan dan fasilitas kesehatan yang memadai diharapkan dapat menurunkan angka kejadian serta dampak negatif penyakit asam urat pada kelompok usia lanjut (Azijah et al., 2025).

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk implementasi tridharma perguruan tinggi yang bertujuan untuk memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan. Penyuluhan kesehatan kepada kelompok lansia merupakan upaya promotif dan preventif yang efektif untuk mencegah komplikasi penyakit kronis, termasuk asam urat. Melalui kegiatan penyuluhan, diharapkan para lansia dapat memperoleh informasi yang akurat mengenai faktor risiko, gejala, serta langkah-langkah pencegahan dan penanganan asam urat secara mandiri. Dengan demikian, kualitas hidup lansia dapat meningkat dan beban penyakit kronis di masyarakat dapat ditekan.

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat dan praktis mengenai cara mengenali gejala asam urat, mengatur pola makan, memilih aktivitas fisik yang sesuai, serta memahami pentingnya kepatuhan dalam pengobatan. Dengan metode komunikasi yang sesuai dengan karakteristik lansia, diharapkan mereka dapat lebih memahami dan menerapkan langkah-

langkah perawatan mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Melalui kegiatan penyuluhan ini, diharapkan akan tercipta lansia yang lebih sehat, mandiri, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

2. METODE

A. Tahap Persiapan

a Survei Awal/Identifikasi Kebutuhan

- Mengidentifikasi lokasi atau komunitas lansia yang akan menjadi sasaran.
- Melakukan survei kecil atau wawancara awal dengan perwakilan lansia atau pengurus komunitas untuk mengetahui tingkat pemahaman mereka tentang asam urat dan kebutuhan spesifik terkait informasi kesehatan.

b Penyusunan Materi Penyuluhan

- Mengembangkan materi penyuluhan yang mudah dipahami, relevan, dan sesuai dengan tingkat pendidikan serta kondisi kognitif lansia.
- Materi dapat mencakup: definisi asam urat, penyebab, gejala, makanan yang harus dihindari/dianjurkan, pentingnya minum air putih, manajemen nyeri, pentingnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, dan tips gaya hidup sehat.
- Membuat media penyuluhan yang menarik dengan menggunakan slide presentasi dengan gambar yang jelas dan tulisan yang besar agar mudah dibaca.

c Koordinasi dan Perizinan

- Berkoordinasi dengan pihak terkait; ketua RW/RT, pengelola posyandu lansia, untuk mendapatkan izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan.
- Menentukan jadwal dan lokasi penyuluhan yang paling nyaman dan mudah dijangkau oleh lansia.

B. Tahap Pelaksanaan

a Sosialisasi dan Undangan

- Menyebarkan informasi dan undangan kepada lansia sasaran mengenai jadwal dan tujuan penyuluhan.
- Memastikan jumlah peserta sesuai dengan target dan kapasitas lokasi

b Penyuluhan Interaktif

- Melakukan presentasi materi penyuluhan secara interaktif. Gunakan bahasa yang sederhana, jelas, dan tidak terlalu cepat.
- Mendorong lansia untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Sesi tanya jawab sangat penting untuk memastikan pemahaman.
- Dapat menggunakan metode demonstrasi ringan, misalnya menunjukkan contoh makanan yang dianjurkan/dihindari.
- Menyediakan waktu istirahat jika durasi penyuluhan cukup lama.

c Pembagian Media Edukasi

- Membagikan leaflet atau booklet kepada setiap peserta sebagai panduan praktis yang bisa dibawa pulang dan dibaca ulang

d Sesi Diskusi Kelompok

- Jika memungkinkan, memfasilitasi diskusi kelompok kecil agar lansia bisa lebih nyaman berbagi dan bertanya dalam kelompok yang lebih intim

C. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

a Evaluasi Pemahaman

- Melakukan evaluasi sederhana untuk mengukur tingkat pemahaman lansia setelah penyuluhan.
- Mencatat masukan atau saran dari peserta

b Monitoring dan Pendampingan

- Jika memungkinkan, melakukan kunjungan ulang atau kontak berkala untuk memantau penerapan pengetahuan yang telah diberikan.
- Memberikan pendampingan tambahan jika ada lansia yang membutuhkan bantuan lebih lanjut dalam perawatan asam urat mereka

c Penyusunan Laporan

- Mendokumentasikan seluruh kegiatan PkM, termasuk foto-foto, daftar hadir, hasil evaluasi, dan capaian kegiatan.
- Menyusun laporan akhir sebagai bentuk pertanggungjawaban dan dasar untuk pengembangan PkM selanjutnya.

Tahapan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dijelaskan pada gambar dibawah ini:



Diagram 1. Diagram Alur Kegiatan PKM

3. HASIL

Pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan asam urat, senam dan penyuluhan kesehatan dilaksanakan hari Selasa, tanggal 24 Juni 2025 mulai pukul 07.00 sampai dengan 10.00. Kegiatan dilaksanakan di balai warga RW 05 Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan. Sebelum dilakukan penyuluhan, peserta dilakukan pengukuran pengetahuan tentang asam urat. Setelah diberikan penyuluhan juga dilakukan pengukuran kembali pengetahuan tentang asam urat peserta yang hadir dalam kegiatan tersebut. Adapun hasil pengukuran tersebut digambarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Responden

No	Tingkat Pengetahuan	Mean	Std. Deviasi	Minimal	Maksimal
1	Sebelum Penyuluhan (Pretest)	38,1	6,2	30	50
2	Setelah Penyuluhan (Postest)	76,9	4,3	70	85

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilakukan analisis sebagai berikut:

Peningkatan Rata-rata Pengetahuan; Sebelum Penyuluhan (Pretest): Rata-rata tingkat pengetahuan responden adalah 38,1. Angka ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan, tingkat pengetahuan responden mengenai asam urat masih tergolong rendah. Setelah Penyuluhan (Posttest): Rata-rata tingkat pengetahuan responden meningkat secara signifikan menjadi 76,9. Peningkatan sebesar $76,9 - 38,1 = 38,8$ poin ini mengindikasikan bahwa penyuluhan yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman responden tentang asam urat. Terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan yang sangat substansial setelah intervensi penyuluhan.

Rentang Pengetahuan; Sebelum Penyuluhan (Pretest): Tingkat pengetahuan responden berkisar antara 30 (minimal) hingga 50 (maksimal). Rentang ini menegaskan bahwa bahkan responden dengan pengetahuan tertinggi pun masih berada pada level yang relatif rendah sebelum penyuluhan. Setelah Penyuluhan (Posttest): Tingkat pengetahuan responden berubah drastis, berkisar antara 70 (minimal) hingga 85 (maksimal). Ini menunjukkan bahwa semua responden, bahkan yang sebelumnya memiliki pengetahuan paling rendah, telah mencapai tingkat pengetahuan yang jauh lebih tinggi dan merata setelah penyuluhan. Tidak ada lagi responden yang berada di bawah angka 70, yang biasanya dianggap sebagai batas kelulusan atau pemahaman yang baik.

Variabilitas Pengetahuan; Sebelum Penyuluhan (Pretest): Standar deviasi adalah 6,2. Angka ini menunjukkan bahwa penyebaran atau variasi tingkat pengetahuan di antara responden sebelum penyuluhan relatif lebih besar. Artinya, ada responden yang pengetahuannya sangat rendah, dan ada pula yang sedikit lebih tinggi, meskipun secara keseluruhan masih rendah. Setelah Penyuluhan (Posttest): Standar deviasi menurun menjadi 4,3. Penurunan standar deviasi ini mengindikasikan bahwa variasi atau penyebaran tingkat pengetahuan di antara responden menjadi lebih kecil dan lebih homogen setelah penyuluhan. Ini berarti bahwa penyuluhan berhasil meratakan tingkat pemahaman di antara peserta, di mana sebagian besar responden mencapai tingkat pengetahuan yang hampir sama tingginya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dijelaskan pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

4. DISKUSI

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu upaya krusial dalam promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif masyarakat terkait kesehatan. Manfaat penyuluhan kesehatan antara lain, memberikan informasi yang akurat dan terkini tentang berbagai masalah kesehatan, penyakit, pencegahan, dan penanganannya (Agung et al., 2025). Penyuluhan kesehatan mampu mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup sehat, seperti pola makan gizi seimbang, aktivitas fisik teratur, berhenti merokok, dan mengurangi konsumsi alkohol. Penyuluhan kesehatan meningkatkan kapasitas masyarakat untuk mengidentifikasi masalah kesehatan mereka sendiri, mencari solusi, dan mengambil tindakan kolektif untuk meningkatkan kesehatan komunitas (Sukri et al., 2025).

Penyakit asam urat (gout) pada lansia memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup dan kesehatan secara keseluruhan. Lansia akan mengalami serangan nyeri tajam yang mendadak, seringkali di jempol kaki (podagra), tetapi juga bisa di pergelangan kaki, lutut, atau tangan. Nyeri ini bisa sangat hebat, memuncak dalam 12-24 jam dan dapat berlangsung beberapa hari hingga minggu. Serangan berulang menyebabkan peradangan kronis dan nyeri persisten (Fitri et al., 2025). Penumpukan kristal asam urat di sendi menyebabkan peradangan berulang yang merusak struktur sendi, mengakibatkan kekakuan dan kesulitan dalam bergerak. Hal ini dapat menghambat aktivitas sehari-hari seperti berjalan, berdiri, atau memakai pakaian, yang pada akhirnya menurunkan kemandirian lansia (Christina & Martha, 2025).

Sendi yang terkena akan bengkak, merah, dan terasa panas akibat peradangan. Jika asam urat tidak ditangani dengan baik, kristal asam urat dapat membentuk benjolan keras di bawah kulit di sekitar sendi, yang disebut tophi. Tophi ini dapat membesar, mengganggu penampilan, menghambat gerakan sendi, dan bahkan bisa pecah serta terinfeksi (Fatmawati et al., 2024). Nyeri kronis, keterbatasan gerak, dan kekhawatiran akan serangan berulang dapat menyebabkan stres, putus asa, hingga depresi pada lansia. Ini secara signifikan menurunkan kualitas hidup mereka, mengganggu tidur, dan menghambat partisipasi dalam aktivitas sosial (Sitorus & Amiati, 2022).

Kristal asam urat dapat mengendap di ginjal dan menyebabkan batu ginjal. Pada kasus yang parah, asam urat yang tidak terkontrol dapat berkontribusi pada penurunan fungsi ginjal hingga gagal ginjal. Lansia lebih rentan terhadap komplikasi ini karena fungsi ginjal yang menurun seiring bertambahnya usia (Bunga et al., 2025). Asam urat seringkali berkaitan dengan kondisi komorbiditas pada lansia, seperti hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes, dan penyakit jantung. Kadar asam urat yang tinggi dapat memperburuk kondisi ini atau menjadi indikator risiko untuk penyakit tersebut. Tophi yang pecah dapat menjadi jalur masuk bakteri dan menyebabkan infeksi serius (Tyas et al., 2025).

Penanganan penyakit asam urat pada lansia membutuhkan pendekatan yang holistik dan hati-hati, mengingat seringkali lansia memiliki kondisi kesehatan lain (komorbiditas) dan lebih sensitif terhadap efek samping obat. Tujuannya adalah meredakan nyeri akut, mencegah serangan berulang, menurunkan kadar asam urat (uric acid lowering therapy/ULT), serta mencegah komplikasi jangka panjang seperti tophi dan kerusakan ginjal.

Saat serangan nyeri akut terjadi, fokus utamanya adalah meredakan rasa sakit dan peradangan. Obat Anti-inflamasi Non-Steroid (OAINS) seperti ibuprofen, naproxen, atau meloxicam. Penggunaannya pada lansia harus sangat hati-hati karena risiko efek samping pada ginjal, saluran cerna, dan jantung, terutama jika ada komorbiditas. Dosis dan durasi harus disesuaikan. Kolkhisin; Obat ini efektif jika diberikan pada awal serangan. Dosis rendah (0,5 mg sekali atau dua kali sehari) sering digunakan pada lansia untuk meminimalkan efek samping gastrointestinal. Kortikosteroid; Seperti prednison, dapat digunakan jika OAINS dan kolkhisin tidak bisa diberikan atau tidak efektif. Pemberiannya bisa secara oral atau injeksi langsung ke sendi yang meradang (Fijri et al., 2025). Perlu diperhatikan efek sampingnya pada lansia, seperti peningkatan gula darah, tekanan darah, dan risiko infeksi.

Penanganan jangka panjang merupakan bagian krusial dalam penanganan asam urat pada lansia untuk mencegah kekambuhan dan komplikasi. Hindari makanan tinggi purin; Jeroan (hati, ginjal, otak), daging merah dalam jumlah besar, makanan laut tertentu (sarden, kerang, ikan teri). Batasi daging unggas, ikan, kacang-kacangan, beberapa sayuran hijau seperti bayam, asparagus, jamur, meskipun purin dari sayuran umumnya dianggap kurang berbahaya daripada purin hewani. Anjurkan makan buah-buahan terutama ceri yang mengandung antosianin, sayuran rendah purin (ubi jalar, terung, tomat, brokoli, kentang), biji-bijian utuh, produk susu rendah lemak (Ameron & Suara, 2024).

Aktivitas fisik teratur seperti olahraga intensitas sedang secara teratur sebanyak 150 menit per minggu dapat membantu menjaga berat badan, meningkatkan kesehatan sendi, dan menurunkan risiko asam urat. Senam ergonomik atau senam *Lien Tien Kung* juga disebut bermanfaat (Christina & Martha, 2025). Minum air putih yang cukup (minimal 1,5-2 liter per hari) membantu ginjal mengeluarkan asam urat melalui urine. Penurunan berat badan secara bertahap dapat membantu menurunkan kadar asam urat (Fitri et al., 2025).

5. KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan tentang perawatan penyakit asam urat sangat berhasil dan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden. Peningkatan rata-rata pengetahuan yang signifikan dari 38,1 menjadi 76,9. Peningkatan rentang pengetahuan responden secara keseluruhan, dengan semua responden mencapai skor di atas 70 setelah penyuluhan. Penurunan standar deviasi, menunjukkan bahwa penyuluhan berhasil menyeragamkan dan meningkatkan pengetahuan semua peserta, mengurangi kesenjangan pemahaman di antara mereka. Hasil ini menunjukkan bahwa metode pengabdian kepada masyarakat yang diberikan penyuluhan telah mencapai tujuannya dalam meningkatkan literasi kesehatan tentang asam urat di kalangan responden.

6. PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat, khususnya para lansia, dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya perawatan penyakit asam urat secara mandiri. Saya berharap kegiatan serupa dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan demi mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera.

DAFTAR REFERENSI

- Agung, M., Puspita, I., Rahmi, I., Djono, M., Jasin, R., Yakub, M., Nurani, S., Andira, A., Febi, R., Tahir, A., Kidjab, F., Hasrun, Y., Eka, P. H. B., & Badu, F. D. (2025). The Influence of Health Counseling on Increasing the Knowledge of the Elderly in Lambara Village, Kamaipura Health Center Working Area. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(2), 1381-1390. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i2.7202>
- Ameron, D. Y., & Suara, M. (2024). Pengaruh Kombinasi Pemberian Rebusan Daun Salam Dan Jahe Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Kampung Mawan Distrik Mandopo Papua Tahun 2023. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 2(2), 264-271. <https://doi.org/10.70331/jpkmb.v2i2.35>
- Andini, V., Ratnasai, N. D., Firmansyah, A., Arianto, T. P., & Hariyanto, R. D. (2024). Upaya Mengurangi Nyeri Asam Urat Pada Lansia Melalui Obat Tradisional Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pernus*, 2(2). <https://doi.org/http://jurnal-pernus.id/index.php/JIKP/article/view/64>
- Arifuddin, M., Noorratri, D. E., & Harwanto, T. (2024). Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Kota Surakarta. *Indonesian Journal of Public Health*, 2(2), 265-276. <https://doi.org/https://doi.org/10.61214/ijoh.v2i2.342>
- Azijah, I., Muttaqin, A., Ananda, S., & Astuti, A. F. (2025). Upaya Promotif dan Preventif Untuk Mencegah Asam Urat Pada Lansia di Posyandu Lansia Anggrek Lubang Buaya. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Kesehatan Untuk Masyarakat*, 3(1), 17-22. <https://doi.org/https://doi.org/10.52643/jppkm.v3i1.6211>
- Bunga, D. N. F. H., Reubun, Y. T. A., Nisa, H., Siregar, R., & Octaviani, L. (2025). Sourslepine Sebagai Upaya Penurunan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Rt004/Rw003 Kelurahan Sepanjang Jaya. *Proficio: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 75-80. <https://doi.org/10.36728/jpf.v6i1.4032>
- Christina, E., & Martha, Y. (2025). Pengaruh Terapi Senam Lien Tien Kung Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 15(1), 152-158. <https://doi.org/10.52047/jkp.v15i1.373>

- Fatmawati, B. R., Prihatin, K., & Melati, I. A. (2024). Efektifitas Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 14(2), 76-84. <https://doi.org/10.57267/jisym.v14i2.393>
- Fijri, S., Gustia, E., Dewi, O. T., & Marianti, L. (2025). Penyakit Degeneratif Pada Lansia: Pencegahan Dan Penanganannya. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 4(1), 99-117. <https://doi.org/https://doi.org/10.51192/cons.v5i1.1493>
- Fitri, D. E., Ezdha, A. U. A., Lestari, N. W., & Mulianto, F. (2025). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Di Desa Bukit Sembilan. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 7(2015), 71-85. <https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jika/article/view/8826>
- Handayani, E. P., Lestari, S., Astutik, E. N. D. W., Lestari, T. F., Demetaouw, N., & Wandik, T. (2024). Upaya Promotif Preventif Untuk Mencegah Atritis Gouth (Asam Urat) Pada Lansia Di Posyandu BTN Sosial. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(11). <https://doi.org/https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i11.662>
- Putri, M. K., Rosita, M. E., & Sari, E. K. (2024). Pemeriksaan kesehatan tekanan darah, glukosa darah sewaktu dan asam urat pada lansia di dusun karangsari, sleman, yogyakarta. *Epmas: Edukasi Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 001-002. <http://journal.ukrim.ac.id/index.php/Epmas/article/view/495>
- Sari, T., Lumintang, V. G., Sukianto, L. A., Edbert, B., Gunaidi, F. C., & Santoso, A. H. (2024). Kegiatan Penapisan Pemeriksaan Kadar Asam Urat terhadap Hiperurisemia pada Populasi Lanjut Usia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 201-206. <https://doi.org/10.30640/abdimas45.v3i1.2658>
- Sitorus, E. D., & Amiati, R. (2022). Penerapan Latihan Isometrik Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Di Daerah Papanggo. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1), 2-5. <https://doi.org/10.59374/jpmahkj.v4i1.416>
- Sukri, S., Palinggi, Y., & Talib, N. Q. (2025). Penyuluhan Kesehatan dan Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah, Kolesterol dan Asam Urat di Jemaat Gereja Toraja Elim Kota Parepare. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(3), 745-754. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1849>
- Tyas, N. E., Sudiarto, S., & Priyatin, W. (2025). Gambaran Pemberian Rendaman Air Jahe Merah Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Asam Urat. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal*, 2(1), 141-147. <https://doi.org/https://doi.org/10.62567/micjo.v2i1.356>
- Yansyah, E. J., & Marita, Y. (2024). Faktor Risiko Kejadian Asam Urat Pada Lansia. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2). <https://doi.org/10.36729/bi.v16i1.1214>