

JPHI, Vol 6 No 2, Oktober 2024

DOI: <https://doi.org/10.30644/jphi.v6i2.870>

ISSN: 2686-1003 (online)

Tersedia online di <http://www.stikes-hi.ac.id/jurnal/index.php/jphi>

Penyuluhan penyakit asam urat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit asam urat di Gor Satria Purwokerto

Refa Teja Muti¹, Made Suandika², Yuris Tri Nailli³, Rahmaya nova Handayani⁴, Marlia Hafny Afrilies⁵, Theresia Uci Ikayun Muris⁶, Titin Sylwia Amana⁷, Yoga Syahputra⁸, Yohanes Bambang P⁹, Zuhrotun Nisa¹⁰

^{1,2,4,6,7,8,9}Departement Of Anesthesia, Faculty Health, Harapan Bangsa University

^{3,5}Departement of Law, Faculty of Social Science, Harapan Bangsa University

Email: madesuandika@uhb.ac.id

Accepted: 20-09-2024

Review: 26-09-2024

Published: 25-11-2024

Abstrak

Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit asam urat. Penyuluhan kepada masyarakat ini telah dilakukan Di Gor Satria Purwokerto dengan metode penyuluhan interpersonal (Face to face) secara langsung dengan menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, serta cara pencegahan asam urat dengan lembar bolak-balik (leaflet), mengkaji BB, TB, TD, MAP, dan juga menghitung IMT tiap partisipan. Ada 40 partisipan yang terlibat diantaranya laki-laki 15 (37,5%) perempuan 25 (62,5%) dengan 7 fasilitator. Telah dilakukan pengukuran tekanan darah sistol dan diastol peserta PKM dan didapatkan hasil bahwa yang mengalami tensi rendah 1 orang (2,5%), tensi tinggi 9 orang (22,5%) dan tensi normal 30 orang (75%). Sebagian besar memiliki MAP dengan kategori normal sebanyak 37 orang (92,5%) dan sisanya memiliki MAP tinggi sebanyak 3 orang (7,5%). Dan didapatkan pula hasil IMT yang mengalami BB Ideal 26 orang (65%), obesitas 4 orang (10%), gemuk 8 orang (20%) dan kurus 2 orang (5%). Penyuluhan dilakukan dengan sangat baik dengan hasil sebagian besar partisipan mengerti tentang pencegahan Asam Urat. PKM ini berjalan dengan lancar, penyuluhan Gout Arthritis dapat sampai ke masyarakat dan bisa diterima. Diharapkan setelah dilakukannya PKM ini dengan pemahaman yang benar, partisipan dapat memulai kesiapan dalam menghadapi berbagai kemungkinan terkena penyakit asam urat dengan mengenali tanda serta gejala awal.

Keyword: Asam Urat, Gout Arthritis, Penyuluhan, Pencegahan

Abstract

Uric acid is the final metabolic result of purines, which is one of the components of nucleic acids found in the nucleus of body cells. This Community Service aims to increase public awareness about the prevention of gout. This counseling to the community has been carried out at Gor Satria Purwokerto with a direct interpersonal counseling method (Face to face) by explaining the definition, signs and symptoms, causative factors, and how to prevent gout with a back-and-forth sheet (leaflet), reviewing BB, TB, TD, MAP, and also calculating the BMI of each participant. There were 40 participants involved, including 15 men (37.5%), 25 women (62.5%) with 7 facilitators. Systole and diastolic blood pressure measurements have been carried out for PKM participants and the results were obtained that 1 person (2.5%) experienced low tension, 9 people (22.5%) with high tension and 30 people (75%) with normal tension. Most of them had MAP with a normal category of 37 people (92,5%) and the rest had a high MAP of 3 people (7,5%). And the results of BMI were also obtained that 26 people (65%) experienced Ideal BB, 4 people were obese (10%), 8 people were obese (20%) and 2 people were thin (5%). The counseling was carried out very well with the results that most of the participants understood about the prevention of Gout. This PKM runs smoothly, Gout Arthritis counseling can reach the community and can be accepted. It is hoped that after carrying out this PKM with the correct understanding, participants can start their readiness to face various possibilities of gout by recognizing the early signs and symptoms.

Keywords: *Gout, Gouty Arthritis, Education, Prevention*

I. PENDAHULUAN

Berbagai masalah kesehatan seperti diabetes mellitus, hipertensi, arthritis rheumatoid, dan asam urat akan muncul seiring bertambahnya usia, terutama pra lansia dan lansia, yang dapat mempengaruhi peran dan tanggung jawab orang tua dan lansia. Asam urat, juga dikenal sebagai arthritis gout, adalah salah satu penyakit yang dialami oleh orang tua dan lanjut usia. Salah satu bagian asam nukleat dalam inti sel tubuh, purin, dimetabolisme menjadi asam urat.

Gangguan pada tubuh manusia seperti sensasi linu di persendian, yang sering disertai dengan rasa nyeri yang sangat parah, dapat disebabkan oleh peningkatan kadar asam urat. Penyakit ini sering disebut gout atau penyakit asam urat (Tahta, Saryono, & Upoyo, 2009). Dengan hiperurisemia dan serangan sinovitis akut berulang-ulang, penyakit gout adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme purin. Penimbunan kristal urat monohidrat monosodium menyebabkan kelainan ini dan kemudian degenerasi tulang rawan sendi. Penyakit gout terjadi sebesar 1-2%, terutama pada usia 30 hingga 40 tahun, dan 20 kali lebih sering pada pria daripada wanita (Muttaqin, 2008).

Tiga komponen mempengaruhi kadar asam urat: pola makan tinggi purin, yang berarti banyak makan daging merah, jeroan, hidangan laut, bir, dan fruktosa, yang merupakan gula dalam buah. Obesitas menyebabkan tubuh menghasilkan lebih banyak asam urat, yang menyulitkan ginjal untuk mengeluarkannya. Kondisi medis seperti gagal jantung kongestif, tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit metabolisme, dan penyakit ginjal Mungkin ada peningkatan kadar asam urat karena beberapa obat, seperti aspirin dan diuretik golongan tiazid, yang biasanya

diresepkan untuk tekanan darah tinggi. Riwayat gout dalam keluarga juga meningkatkan risiko. Pria di usia 30 hingga 50 tahun dan wanita pasca-menopause juga berisiko lebih tinggi.

Jika ada peningkatan asam urat dan linu pada sendi, terasa sakit, nyeri, merah, dan bengkak, itu disebut gout. Gout adalah penyakit yang dapat dikendalikan tetapi tidak dapat disembuhkan. Namun, penyakit ini dapat berkembang menjadi arthritis yang melumpuhkan jika tidak ditangani (Churlish, 2009). Ruptur tofus, batu ginjal, hipertensi, dan penyakit jantung lainnya dapat menyebabkan infeksi karena gout.

Banyak orang tua yang mengeluhkan gejala asam urat seperti kesemutan linu dan nyeri. Penderita mengalami rasa nyeri berulang pada persendiannya. Nyeri ini dapat semakin parah dengan cepat dan menjadi lebih parah hingga sendi membengkak dan kemerahan. Gejala awal biasanya hilang dalam waktu seminggu. Rumah sakit, 2023). Gejala tambahan termasuk kesulitan dan rasa nyeri saat berjalan selama serangan akut, kristal asam urat yang berukuran sangat besar (tofi) di sendi atau jaringan lainnya, nyeri yang terus-menerus dan membatasi pergerakan di sendi yang terdampak, nyeri tekan, rasa sensitif, dan nyeri pada kulit di sekitar sendi, yang mungkin sangat sakit jika disentuh.

Mengurangi asupan purin yang tinggi, mencegah kegemukan (obesitas) dengan menjaga berat badan normal atau tidak berlebihan, mengurangi aktivitas fisik yang berlebihan karena akan meningkatkan kadar asam urat dalam darah karena otot jantung tidak dapat mengeluarkan asam urat yang berlebihan dari tubuh, dan mengonsumsi banyak air putih untuk membantu mengeluarkan asam urat dari tubuh. Pengobatan asam urat secara farmakologi dan nonfarmakologi mencakup penggunaan obat seperti Probenecid untuk menurunkan kadar asam urat dalam tubuh. Obat Probenecid juga sering digunakan untuk meningkatkan efektivitas atau kadar antibiotik seperti penisilin atau cefoxitin. Namun, untuk pengobatan serangan asam urat yang sedang terjadi, obat ini tidak disarankan. Jenis pengobatan asam urat adalah farmakologi dan nonfarmakologi.

Pengobatan farmakologi menggunakan obat seperti Probenecid untuk menurunkan kadar asam urat dalam tubuh. Selain itu, obat ini sering digunakan untuk meningkatkan efektivitas atau kadar antibiotik seperti penisilin atau cefoxitin. Namun, Probenecid tidak disarankan untuk mengobati serangan asam urat yang sedang terjadi. Karena Probenecid adalah obat resep, penggunaannya harus dilakukan di bawah pengawasan dokter. Dosis yang diberikan kepada orang dewasa adalah 250 mg dua kali sehari selama satu minggu. Selama empat minggu, dosis dapat ditingkatkan menjadi 500 mg dua kali sehari dan kemudian naik lagi menjadi 500 mg dua kali sehari. Maksimal dosis yang diberikan setiap hari adalah 2.000 mg.

Obat generik yang dibuat oleh beberapa perusahaan farmasi di Indonesia untuk mengobati asam urat adalah allopurinol. Allopurinol diberikan kepada pasien gout arthritis (asam urat) untuk menurunkan kadar asam urat mereka dan untuk mencegah pembentukan batu ginjal. Obat ini bekerja dengan menghentikan oksidasi xantin, yang mencegah tubuh menghasilkan asam urat dan kalsium oksalat. Obat allopurinol hanya berfungsi untuk mengurangi kadar asam urat, tidak mengurangi nyeri gout. Allopurinol tersedia dalam dosis 100 mg dan 300 mg dalam kaplet dan tablet. Pastor Annas Reza, tahun 2023

Rekomendasi tambahan untuk pengobatan non farmakologi termasuk mengurangi jumlah purin atau purin yang rendah; meningkatkan asupan energi

sesuai kebutuhan; mengurangi konsumsi lemak dan karbohidrat; mengurangi minuman beralkohol; mengonsumsi cukup vitamin dan mineral; mengonsumsi buah dan sayuran yang tidak meningkatkan kadar asam urat; dan melakukan olahraga ringan atau terapi herbal secara teratur. Menurut Ditte Ayu Suntara, 2022

II. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan asam urat dengan sekaligus melakukan pemeriksaan tekanan darah gratis. Kegiatan dilaksanakan di GOR Satria Purwokerto. Pihak mitra adalah Kepala UPTD GOR Satria yang terlibat dalam memberikan perizinan dan menyediakan tempat kegiatan serta menyiapkan prasarana yang dibutuhkan untuk keperluan pelaksanaan kegiatan dengan tahapan;

a. Persiapan



Gambar 1.1 Persiapan lokasi penyuluhan di area stadion Satria

Untuk membuat kegiatan yang dilaksanakan lebih teratur dan terarah, buatlah kerja penyuluhan, program penyuluhan, dan program pelatihan. Semua aspek teknis, manajemen, dan penjadwalan termasuk dalam program ini. Koordinasi lapangan adalah tanggung jawab tim. Program penyuluhan Asam Urat diberikan kepada masyarakat di lokasi kegiatan yang disepakati. Persamaan persepsi tentang tujuan kegiatan pencegahan asam urat dipertahankan karena kegiatan penyuluhan ini dilakukan hanya sekali.

b. Pelaksanaan



Gambar 1.2 Pelaksanaan penyuluhan diselingi tensi gratis

Kegiatan penyuluhan dilakukan di area depan pintu masuk Stadion Satria Purwokerto dengan peserta kurang lebih 40 orang. Penyuluhan dimulai pada pukul 07.00-selesai menggunakan metode komunikasi interpersonal dengan materi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, serta cara pencegahan asam urat. Dan

juga pada PkM ini dilakukan pemeriksaan TD gratis. Penyuluhan ini dipermudah dengan pembagian lembar bolak balik (Leaflet).

c. Evaluasi



Gambar 1.3 Kegiatan Penyampaian materi dan tanya jawab dengan masyarakat

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh dari pengamatan terhadap penerimaan audiens dalam proses penyampaian materi.

III. HASIL

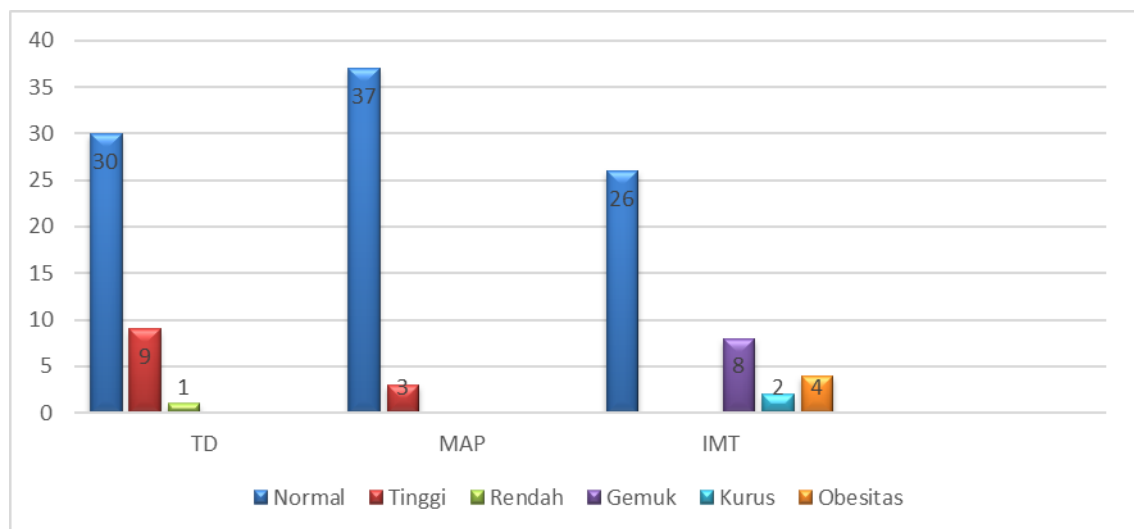
Dari Kegiatan Penyuluhan didapatkan hasil bahwa jumlah peserta yang mengikuti kegiatan tersebut adalah 40 orang dengan 15 laki-laki (37,5%) dan 25 perempuan (62,5%). Kami telah melakukan pengukuran tekanan darah sistol dan diastol peserta PKM dan didapatkan hasil bahwa yang mengalami tensi rendah 1 orang (2,5%), tensi tinggi 9 orang (22,5%) dan tensi normal 30 orang (75%). Sebagian besar memiliki MAP dengan kategori normal sebanyak 37 orang (92,5%) dan sisanya memiliki MAP tinggi sebanyak 3 orang (7,5%). Dan didapatkan pula hasil IMT yang mengalami BB Ideal 26 orang (65%), obesitas 4 orang (10%), gemuk 8 orang (20%) dan kurus 2 orang (5%) (Tabel 1 dan Gambar 1.4)

Tabel 1. Hasil pengkajian data demografi partisipan

No	Nama	Umur	L/P	BB	TB	TD	MAP	KET	IMT	KET
1.	Ny Dy	50	P	46	150	120/80	93	Normal	20.4	Normal
2.	Ny Da	42	P	63	155	90/60	70	Normal	26.2	G
3.	Tn El	10	L	49	155	120/80	93	Normal	20.4	Normal
4.	Sumiati	47	P	67	155	130/90	103	Normal	27.9	G
5.	Urip	49	P	52	149	110/70	83	Normal	23.4	Normal
6.	Vera	52	P	58	155	120/80	93	Normal	24.1	Normal
7.	Ladah	42	P	70	150	120/90	100	Normal	31.1	O
8.	Ika	24	P	85	163	130/95	106	Normal	32.0	O
9.	Kusmiati	43	P	55	155	110/80	90	Normal	22.9	Normal
10.	Afsah	20	P	47	160	120/90	100	Normal	18.4	K
11.	Yanti	64	P	74	165	112/80	90.6	Normal	27.2	G
12.	Durwah	45	P	56	145	110/70	83.3	Normal	26.2	G
13.	Nurhayati	48	P	55	145	120/70	86.7	Normal	26.6	G
14.	Titi	23	P	44	155	120/80	93.3	Normal	23.3	Normal

15.	Yuli	21	P	71	156	110/60	71.7	Normal	18.3	K
16.	Ahmad	57	L	50	165	150/70	69.7	Normal	26.1	G
17.	Ikyu	14	P	38	150	110/60	76.7	Normal	22.2	Normal
18.	Sakwa	14	P	48	149	110/60	78.7	Normal	21.6	Normal
19.	Sahad	23	L	40	149	150/80	103.3	Normal	21.6	Normal
20.	Aldi	27	L	51	170	140/80	100	Normal	31.1	O
21.	Wahyu	20	L	60	166	110/70	83.3	Normal	18.5	Normal
22.	Fahrizal	21	L	60	170	140/90	106.7	Normal	20.8	Normal
23.	Puspal	43	P	51	164	110/50	70	Normal	22.3	Normal
24.	Erinn	30	P	53	155	110/70	83.3	Normal	21.2	Normal
25.	Puput	20	P	55	160	110/70	83.3	Normal	20.7	Normal
26.	Rahma	21	P	60	170	110/70	83.3	Normal	20.8	Normal
27.	Suno	21	L	50	159	140/100	113.3	Tinggi	19.8	Normal
28.	Teguh	54	L	85	165	150/60	90	Normal	31.2	O
29.	Asih	37	P	71	170	120/60	80	Normal	24.6	Normal
30.	Puji	34	P	60	150	110/70	83.3	Normal	26.7	G
31.	Hariono	50	L	68	167	130/90	103.3	Normal	24.4	Normal
32.	Rifqi	24	L	65	170	120/80	93.3	Normal	22.5	Normal
33.	Ramadan	34	L	62	158	100/70	80	Normal	24.8	Normal
34.	Deha	28	P	55	162	110/80	90	Normal	21.0	Normal
35.	Nirvan	20	L	62	170	120/70	86.7	Normal	21.5	Normal
36.	Susmidi	47	L	68	170	140/100	113.3	Tinggi	23.5	Normal
37.	Dwi Ani	35	P	58	160	120/70	86.7	Normal	22.7	Normal
38.	Disah	41	P	47	150	110/80	90	Normal	20.9	Normal
39.	Muris	56	L	65	168	135/90	105	Normal	23.0	Normal
40.	Danu	51	L	77	175	140/110	120	Tinggi	25.1	G

Ket: T: Tinggi O: Obesitas G: Gemuk N: Normal K: Kurus



Gambar 1. Grafik diagram Batang

IV. PEMBAHASAN

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa peserta terlihat sangat terlibat dalam kegiatan penyuluhan interpersonal dari awal hingga akhir kegiatan. Untuk memastikan bahwa acara penyuluhan berjalan dengan baik dan berakhir dengan lancar, peserta harus bekerja sama satu sama lain selama kegiatan berlangsung. Sehingga penyuluhan berjalan dengan baik, peserta harus mengetahui informasi

penting. Menurut tanggapan peserta, sebagian besar orang belum tahu banyak tentang tanda dan gejala penyakit asam urat, penyebabnya, dan cara mencegahnya.

Sangat penting bagi peserta untuk mengetahui tentang penyakit asam urat sehingga mereka dapat mencegah terjangkitnya penyakit melalui kesadaran diri akan tanda dan gejala penyakit. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pola hidup sehat dapat meningkatkan kasus penyakit. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan kelumpuhan akibat asam urat. Dengan pemahaman yang benar, Anda dapat memulai persiapan untuk menghadapi berbagai kemungkinan penyakit asam urat dengan mengidentifikasi tanda dan gejala awal penyakit. Dengan menggunakan jenis komunikasi interpersonal ini, penyuluhan bertujuan untuk memungkinkan peserta untuk menanyakan informasi yang lebih rinci. Ini juga memungkinkan mereka untuk bertanya secara pribadi, sehingga informasi tentang penyakit asam urat dapat diterima dengan lebih mudah.

V. KESIMPULAN

Sebagai bagian dari upaya pengabdian masyarakat, penyuluhan dengan tema "Gout Arthritis (ASAM URAT)" dilaksanakan dengan baik. Hasil evaluasi setelah selesai menunjukkan bahwa pemahaman target meningkat. Tujuan dari intervensi konseling, yang dilakukan melalui kontak interpersonal, adalah untuk membuat peserta merasa nyaman untuk meminta informasi lebih lanjut dan untuk menciptakan lingkungan di mana mereka dapat mengajukan pertanyaan yang lebih mendalam tentang asam urat. Agar pencegahan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, Puskesmas dan posyandu lansia harus mampu melaksanakan dan mengintensifkan promosi kesehatan melalui penyuluhan tentang asam urat.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Ditte Ayu Suntara, A. D. (2022). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kadar Asam Urat(Gout). *Jurnal Inovasi Penelitian*,2722-9475.
- DetikHealth. (2022). Mengenal Obat Probenecid: Dosis, Efek Samping, dan Aturan Pakai. *apt. Annas Reza, S. (2023). Allopurinol.*
- Fanani, Dkk. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) Di Desa Miliran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Tawaeli. *Keperawatan Gerontik* 7(2):730–35.
- Haryani, Sri and Miniarti (2020). Efektivitas Akupresur Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Raflesia* 2(1):21–30.
- Horizons, Dkk. (2018). *Journal of Business Ethics. Journal of Business Ethics* 14(3):37–45.
- Hospital, m. (2023). *Kenali Tanda dan Gejala Asam Urat.*
- Marlinda, Roza and Putri Afriani (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory* 2(1):62–70.
- Masturoh, Imas and Nauri Anggita (2018a). *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK). 2018th ed. edited by Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia BPSDM. Jakarta: Kemenkes RI.*
- Masturoh, Imas and Nauri Anggita (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.*

- Megatsari, Hario and Lakshmi Arifani Deliana (2018). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis Gout. Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory 2(1):62–70.*
- Megawati, Z. A. (2019), Pengetahuan Penderita Gout Arthritis Tentang Penyakit. Jurnal Kesehatan Aeromedika, 65-70.*
- Nurhayati (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) Di Desa Miliran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Tawaeli. Jurnal Kesmas, Vol. 7 No. 6.*
- Rohmah, A. F. (2021). Hubungan Peran Keluarga Dalam Memberikan Dukungan. Tscd3kep Journal, 2503-2437.*
- Rudi Hartono (2022). Gambaran Kadar Asam Urat pada Karyawan Toko Enggano di Kota Bengkulu Tahun 2022. Repository Poltekkes Bengkulu.*
- Susanto, Teguh (2013). Asam Urat Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Yogyakarta: Buku Pintar.*