Dedikasi: Jurnal Pengabdian Pendidikan dan Teknologi Masyarakat
e-ISSN: 2987–8233, p-ISSN: 3025–2695
Volume 4 Nomor 2 Tahun 2026
Website: *https://dedikasi.net/index.php/dedikasi* Halaman: 152 - 156

Edukasi Penggunaan Obat Asam Urat yang Rasional dan Pemeriksaan Kadar Asam Urat di Masyarakat Kelurahan Kambu, Kota kendari

La Ode Muhammad Fitrawan[1], Sitti Raodah Nurul Jannah[2], Dian Munasari Solo[3], Asniar Pascayantri[4], Aishah Handayani[5], Dwi Purnama Sari[6], Manfret Gobai[7], Nursa Yanggun Musria[8], Vera Yunita[9]
Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo, Indonesia[1,2]
Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo, Indonesia[3,4,5,6,7]

fitraapt@gmail.com[1], sittiraodah@uho.ac.id[2], dianmunasari@uho.ac.id[3], asniarpascayantri@uho.ac.id[4], aisyahhandayaniiiiiii@gmail.com[5], psdwi369@gmail.com[6], manfretgobai64@gmail.com[7], nursayggun@gmail.com[8], verayunita328@gmail.com[9]

Kata Kunci:
Asam Urat, Edukasi, Pemeriksaan, Obat

Abstrak

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak ditemukan di masyarakat dan terjadi akibat tingginya kadar asam urat dalam darah. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri sendi, pembengkakan, serta gangguan aktivitas sehari-hari. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat asam urat yang benar menyebabkan banyak pasien menggunakan obat secara tidak rasional, seperti penggunaan tanpa resep, ketidaksesuaian dosis, serta pemberhentian obat secara tiba-tiba. Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kadar asam urat secara rutin menjadi faktor meningkatnya risiko komplikasi penyakit. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai penggunaan obat asam urat yang rasional dan pentingnya pemeriksaan kadar asam urat di masyarakat. Metode yang digunakan berupa studi deskriptif dengan pendekatan edukatif serta pemeriksaan kesehatan langsung. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki kadar normal (75,56%), namun terdapat 24,44% kasus *hiperurisemia* yang didominasi oleh kelompok perempuan. Hasil % nilai pemahaman masyarakat terhadap asam urat pada tahap *pre-test*, akumulasi total dengan persentase keberhasilan sebesar 78,9%. Setelah diberikan edukasi kesehatan, pada tahap *post-test* jumlah persentase pemahaman mencapai 93,8%. Melalui edukasi berkelanjutan, diharapkan masyarakat mampu menggunakan obat secara rasional dan menjaga kesehatan secara mandiri.

Key Word:
Gout, Education, Examination, Medicine

Abstract

Gout is a common degenerative disease caused by high levels of uric acid in the blood. This condition can cause joint pain, swelling, and disruption of daily activities. Lack of public knowledge regarding the correct use of gout medication leads many patients to use the medication irrationally, such as using it without a prescription, inappropriate dosage, and suddenly stopping the medication. Furthermore, low public awareness of routine uric acid level checks is a factor that increases the risk of disease complications. This activity aims to provide education on the rational use of gout medication and the importance of checking uric acid levels in the community. The method used was a descriptive study with an educational approach and direct health examinations. The results showed that the majority of the community had normal levels (75.56%), but there were 24.44% of cases of hyperuricemia, dominated by women. The results showed a percentage of community understanding of gout in the pre-test stage, accumulated a total success rate of 78.9% After receiving health education, the percentage of understanding in the post-test stage reached 93.8%. Through ongoing education, it is hoped that the community will be able to use medication rationally and maintain their health independently.

Information Production:
© 2026 *by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA*

PENDAHULUAN

Gout arthritis merupakan penyakit inflamasi sendi yang disebabkan oleh gangguan metabolisme purin, dimana asam urat sebagai hasil akhir metabolisme purin tidak dapat diekskresikan secara optimal melalui ginjal sehingga terjadi penumpukan kristal Monosodium Urat (MSU) yang menimbulkan hiperurisemia. Asam urat merupakan hasil akhir metabolisme purin di dalam tubuh. Penyakit asam urat (gout arthritis) masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan, dibuktikan dari berbagai kasus komplikasi dari penyakit asam urat ini seperti gagal ginjal, batu ginjal dan lain-lain masih cukup tinggi. Banyak orang tua yang mengeluhkan

e-ISSN: 2987-8233
p-ISSN: 3025-2695

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 bengkak dan kemerahan Gejala awal biasanya hilang dalam waktu seminggu (Lumbangraja & Simatupang, 2025; Aida, dkk, 2026). Penyakit asam urat menjadi bagian masalah kesehatan yang prevalensinya terjadi peningkatan, baik di negara maju maupun berkembang. Hal ini disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, factor genetik serta perubahan gaya hidup. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti nyeri sendi, pembengkakan, bahkan kerusakan pada organ tubuh jika tidak ditangani dengan baik (Dasopang, dkk; 2025).

Purin adalah zat alami yang ditemukan di semua sel tubuh dan hampir di semua makanan. Pada manusia, purin dimetabolisme menjadi asam urat, yang berfungsi sebagai antioksidan dan membantu mencegah kerusakan yang disebabkan oleh spesies oksigen aktif. Pasokan asam urat yang berkelanjutan penting untuk melindungi pembuluh darah manusia. Perubahan pola hidup masyarakat seperti mengonsumsi makanan tinggi purin, kurang aktivitas fisik, obesitas, serta kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji menjadi faktor utama yang meningkatkan prevalensi penyakit asam urat. Selain itu, kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat, penggunaan obat yang tidak rasional serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kadar asam urat (Kaneko dkk, 2014).

Masyarakat Kelurahan Kambu, Kota Kendari. merupakan salah satu komunikasi dengan karakteristik sosial ekonomi yang beragam. Sebagian besar masyarakat berpotensi sebagai pedagang, kerja harian, kantoran, dengan pola makan dan gaya hidup yang masih kurang memperhatikan prinsip kesehatan. Pemeriksaan kadar asam urat gratis secara real-time dilakukan menggunakan alat tes digital (sampel darah kapiler) kepada 45 responden yang hadir, saat pemeriksaan beberapa warga mengeluh nyeri sendi, pegal dan pembengkakan pada kaki dan tangan. Setelah hasil keluar, masyarakat langsung diberikan penjelasan personal mengenai kondisi tubuh mereka sebagai bentuk edukasi preventif mengenai penggunaan obat asam urat yang rasional dan pentingnya pemeriksaan kadar asam urat di masyarakat agar dapat memahami tata cara pengobatan yang benar dan tepat serta mampu menerapkan pola hidup yang sehat. Melalui kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kadar asam urat masyarakat diharapkan dapat mengenal gejala dan faktor penyebab asam urat, serta memberikaan manfaat nyata bagi khalayak sasaran berupa peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kepedulian terhadap kesehatan, serta mendorong masyarakat untuk melakukan deteksi dini dan menerapkan pola hidup sehat guna mencegah komplikasi penyakit asam urat. Selain itu, kegiatan juga berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam penerapan model edukasi dan pemeriksaan kesehatan terpadu berbasis komunitas.

METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan pada kegiatan edukasi penggunaan obat asam urat yang rasional dan pemeriksaan kadar asam urat di masyarakat ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan edukatif dan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara langsung kepada masyarakat. Kegiatan ini secara komprehensif bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat asam urat yang benar serta memetakan kondisi kadar asam urat masyarakat melalui pemeriksaan penunjang.



Gambar 1. Edukasi Mengenai Asam Urat Kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian dan penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Apotek Pendidikan UHO, Jln. Prof. Abd. Rauf Tarimana, Kelurahan Kambu, Kecamatan Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Pelaksanaan seluruh rangkaian kegiatan dilakukan pada tanggal 9 Mei 2026 mulai pukul 08:30 WITA sampai dengan selesai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kelurahan Kambu yang hadir mengikuti

e-ISSN: 2987-8233
p-ISSN: 3025-2695

kegiatan edukasi kesehatan dan pemeriksaan kadar asam urat. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik accidental sampling, yaitu masyarakat yang berada di lokasi pada saat kegiatan sedang berlangsung dan secara sukarela bersedia mengikuti seluruh prosedur kegiatan. Total sampel yang didapatkan berjumlah 45 responden. Teknik pengumpulan data pada kegiatan ini dilakukan dengan kombinasi beberapa cara, yaitu observasi langsung terhadap masyarakat, wawancara singkat untuk memperoleh informasi keluhan kesehatan, riwayat penyakit, pola makan serta profil penggunaan obat, serta pengukuran objektif kadar asam urat serum kapiler. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara statistik deskriptif dengan melakukan melakukan pengelompokkan dan tabulasi data berdasarkan karakteristik demografi meliputi nama, umur, jenis kelamin, serta klasifikasi klinis kadar asam urat responden.

HASIL DAN PEMBHASAN

Kegiatan Berdasarkan pemeriksaan kuantitatif yang telah dilaksanakan pada 45 responden masyarakat di Kelurahan Kambu Kota Kendari, didapatkan karakteristik demografis dan distribusi klinis kadar asam urat yang tersusun secara sistematis pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Distribusi Kadar Asam Urat Responden (n=45)

PARAMETER KARAKTERISTIK	KATEGORI KLINIS	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki (Tn)	13	28,89%
	Perempuan (Ny)	32	71,11%
Status Asam Urat	Normal	34	75,56%
	Tinggi (*Hiperurisemia*)	11	24,44%
Sebaran Kasus Tinggi	Laki-laki	3	27,27%
	Perempuan	8	72,73%

Berdasarkan Tabel 1. Mayoritas responden yang berartisipasi yaitu Perempuan sebanyak 32 responden (71,11%) hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa Sebagian besar masyarakat memiliki kadar asam urat dalam batas normal, yaitu sebanyak 34 orang (75,56%). Namun, ditemukan pula angka hiperurisemia yang cukup signifikan, yakni sebanyak 24,44% sebanyak 11 orang, dimana kelompok perempuan mendominasi sebaran kasus tinggi tersebut dengan 8 kasus (72,73 dari total kasus tinggi).

Hiperurisemia adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan kadar asam urat serum di atas normal. Pada sebagian besar penelitian epidemiologi, disebut sebagai hiperurisemia jika kadar asam urat serum orang dewasa lebih dari 7,0 mg/dl dan lebih dari 6,0 mg/dl pada perempuan (Anggraeni, 2022).



Gambar 2. Pemeriksaan Kadar Asam Urat Kepada Masyarakat

Edukasi ini bertujuan untuk mengukur efektivitas intervensi edukasi kesehatan terhadap tingkat pemahaman masyarakat mengenai penyakit asam urat (gout). Berdasarkan tabulasi data kuesioner, ditemukan adanya peningkatan pemahaman kognitif yang signifikan antara sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test).

Tabel 2. %Nilai Pemahaman Masyarakat Terhadap Asam Urat

No	Pertanyaan	*Pre-test*		*Pos-test*	
		Benar	%	Benar	%
1	Apakah Anda pernah mendengar istilah "Asam Urat" atau "Gout"?	38	84,4%	44	97,8%
2	Menurut Anda, apa itu penyakit Asam Urat?	35	77,7%	44	97,8%

e-ISSN: 2987–8233
p-ISSN: 3025–2695

3	Gejala paling umum dari penyakit Asam Urat adalah	37	82,2%	42	93,3%
4	Makanan berikut yang paling banyak memicu kambuhnya Asam Urat adalah...	31	68,,8%	41	91,1%
5	Minuman yang sebaiknya DIHINDARI oleh penderita Asam Urat adalah	33	73,3%	43	95,5%
6	Berapa banyak air putih yang dianjurkan diminum per hari untuk penderita Asam Urat?	34	75,5%	41	91,1%
7	Siapa yang paling berisiko terkena penyakit Asam Urat?	37	82,2%	40	88,9%
8	Apa yang sebaiknya dilakukan saat sendi sedang nyeri karena Asam Urat kambuh?	32	71,1%	42	93,3%
9	Jika tidak diobati, penyakit Asam Urat yang dibiarkan lama dapat menyebabkan	38	84,4%	40	88,9%
10	Menurut Anda, apakah penting memeriksakan kadar asam urat secara rutin?	40	88,9%	45	100,0%
	Rata-rata	355	78,9%	422	93,8%

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, pada tahap awal (pre-test) pemahaman terendah diidentifikasi pada aspek makanan pemicu kambuhnya asam urat (68,8%) serta aspek tatalaksana mandiri saat nyeri sendi akut terjadi (71,1%). Ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas masyarakat sudah sangat familiar dengan istilah penyakit asam urat (84,4%), mereka masih kekurangan informasi spesifik dan aplikatif mengenai manajemen diet rendah purin serta penanganan kegawat daruratan nyeri di rumah tangga. Kurangnya pengetahuan praktis tersebut berisiko meningkatkan frekuensi serangan akut yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Secara akumulatif, nilai rata-rata pemahaman awal masyarakat (Pre test) berada pada angka 78,9%, kemudian melonjak menjadi 93,8% setelah edukasi diberikan (Post test).

Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat tetapi juga menumbuhkan kesadaran kolektif tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Sebagian besar warga menyatakan keinginan untuk memeriksakan kadar asam uratnya kembali setelah beberapa bulan ke depan sebagai bentuk tindak lanjut. Dengan demikian, kegiatan pemeriksaan dan sosialisasi ini berhasil membangun partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri.

Analisis Kelompok Perempuan dan Laki-Laki

Kelompok Perempuan, kasus asam urat tinggi ditemukan pada berbagai rentang usia, mulai dari usia muda seperti Ny. S (28 tahun; 6,9 mg/dL), Ny. L (30 tahun; 6,7 mg/dL). Hingga usia paru baya seperti Ny. R (50 tahun; 6,8 mg/dL) dan Ny. S (45 tahun; 6,5 mg/dL). Estrogen bekerja sebagai agen urikosurik alami dengan cara menekan ekspresi transporter reabsorbsi seperti URAT1 di tubulus proksimal ginjal. Hal ini mencegah ginjal menyerap kembali asam urat dari urin, sehingga ekskresinya meningkat. Produksi estrogen menurun drastis menyebabkan klirens kadar asam urat menurun, sehingga kadar asam urat dalam darah cenderung meningkat secara eksponensial (Keenan dkk, 2024).

Kelompok laki-laki, terdapat 3 kasus yang diklasifikasikan tinggi, yaitu Tn. J (39 tahun; 7,2 mg/dL), Tn. M (47 tahun; 7,2 mg/dL), dan Tn. A (45 tahun; 7,5 mg/dL). Secara epidemiologi, laki-laki memang memiliki kadar asam urat lebih tinggi sejak masa pubertas akibat ketiadaan proteksi hormon estrogen. Hormon ini pada perempuan berfungsi membantu ginjal membuang sisa asam urat melalui urine, efek protektif ini baru menurun saat wanita memasuki masa menopause.

Patofisiologi Hiperurisemia

Hiperurisemia terjadi akibat produksi asam urat berlebihan yang dipengaruhi oleh faktor makanan seperti asupan purin tinggi, fruktosa, dan alkohol. Faktor-faktor ini meningkatkan sintesis asam urat di hati dan jaringan lainnya. Ginjal berperan penting dalam mengatur kadar asam urat serum dengan mengeluarkan sekitar 70% asam urat setiap hari, namun gangguan ekskresi ginjal, terutama disebabkan oleh disfungsi transporter urat seperti URAT1 dan GLUT9, dapat menyebabkan hiperurisemia. Hiperurisemia dapat diklasifikasikan menjadi empat tipe utama berdasarkan mekanisme yang mendasari metabolisme asam urat (UA). Tipe pertama yaitu peningkatan produksi asam urat (Overproduction Uric Acid), terjadi pada sekitar

e-ISSN: 2987–8233
p-ISSN: 3025–2695

10% pasien dimana tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan sering dipicu oleh faktor diet atau kondisi medis tertentu. Tipe kedua, penurunan ekskresi asam urat (Underexpression Uric Acid), adalah yang paling umum dan mempengaruhi sekitar 60% pasien, di mana ginjal tidak dapat mengeluarkan asam urat dengan cukup, menyebabkan akumulasi dalam darah. tipe ketiga, tipe gabungan, mencakup sekitar 30% pasien yang menunjukkan karakteristik kelebihan produksi dan kekurangan ekskresi asam urat sehingga pengelolaannya menjadi lebih kompleks. Tipe keempat, yaitu tipe kelebihan asam urat (Overload Uric Acid) dimana ginjal menunjukkan peran ginjal yang sangat penting dalam pengaturan asam urat (Hermawati dkk, 2025).

Tatalaksana Farmokologi dan Nonfarmakologi

Intervensi farmakologis, obat lini pertama yang direkomendasikan adalah penghambat xantin oksidase (seperti allopurinol dan febuxostat). Obat-obatan ini memblokir transformasi prekursor UA menjadi UA. Obat yang paling umum digunakan adalah allopurinol, penghambat xantin oksidase selektif purin. Dosis awal yang biasa diberikan adalah ≤ 100 mg/hari. Penggunaan allopurinol dalam dosis standar juga dapat menyebabkan perkembangan gagal ginjal pada pasien dengan insufisiensi ginjal yang sudah ada sebelumnya. Klirens ginjal oxypurinol metabolit utama allopurinol, berbanding lurus dengan klirens kreatinin ginjal. Oleh karena itu, pada pasien dengan insufisiensi ginjal allopurinol harus digunakan dalam dosis yang dikurangi (misalnya dosis awal 50 mg/hari) untuk mencegah toksisitas yang mengancam jiwa (Skoczyńska dkk, 2020).

Pasien diwajibkan melakukan modifikasi gaya hidup, meliputi pembatasan asupan makanan tinggi purin (seperti jeroan, daging merah, beberapa jenis seafood, dan emping), menghindari minuman tinggi fruktosa/alkohol. Menerapkan gaya hidup yang sehat dan mmenjadi lebih baik sangat berpegaruh pada pengelola asam urat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 45 responden di Kelurahan Kambu, mayoritas masyarakat memiliki kadar asam urat Normal yaitu sebanyak 34 responden (75,56%), sedangkan responden dengan kadar asam urat Tinggi (hiperurisemia) adalah sebanyak 11 responden (24,44%). Nilai kadar asam urat tertinggi pada kelompok perempuan ditemukan nilai 6,9 mg/dL (Ny. S, 28 tahun) dan pada kelompok laki-laki tertinggi nilai 7,5 mg/dL (Tn. A, 45 tahun). Edukasi kesehatan yang diberikan terbukti efektif meningkatkan pemahaman kolektif masyarakat tentang asam urat. Peningkatan pengetahuan ini berpotensi besar menjadi langkah awal demi terwujudnya tindakan pencegahan yang nyata di lingkungan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

Aida, N., Nurdin, N. M., Syahfitri, S., & Budyana, I. P. (2026). Penyuluhan asam urat dan pemeriksaan asam urat di Kelurahan Koya Timur Distrik Muaratami Kota Jayapura. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat, 5*(2), 47–53.

Anggraini, D. (2022). Aspek klinis hiperurisemia. *SCIENA, 1*(4).

Dasopang, E. S., Nadia, S., Anggreini, D., & Sihotang, S. H. (2025). Edukasi pencegahan penyakit asam urat dengan menggunakan obat herbal di Desa Pekan Bahorok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien, 4*(1).

Hermawati, L., Zulfa, H. A., Irawati, N. B. U., & Diana, W. A. (2025). Hiperurisemia dan hipertensi: Hubungan, mekanisme, dan implikasi klinis – review artikel. *Majority, 13*(1).

Kaneko, K., Aoyagi, Y., Fukuuchi, T., Inazawa, K., & Yamaoka, N. (2014). Total purine and purine base content of common foodstuffs for facilitating nutritional therapy for gout and hyperuricemia. *Biological and Pharmaceutical Bulletin, 37*(5), 709–721.

Keenan, R. T., Shen, Z., Yan, S., Yeh, L. T., & Pillinger, M. H. (2024). How URAT1 inhibitors can shape the future of chronic gout treatment: A narrative review of uricosurics past and present. *Exploration of Musculoskeletal Diseases, 2*, 529–554.

Lumbanraja, W. L., & Simatupang, L. L. (2025). Pengalaman hidup penderita gout arthritis pada lansia di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Pustaka Keperawatan, 4*(2).

Safitri, H. I., & Harun. (2021). Membiasakan pola hidup sehat dan bersih pada anak usia dini selama pandemi COVID-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5*(1), 385–394.

Skoczyńska, M., Chowaniec, M., Szymczak, A., Langner-Hetmańczuk, A., Maciążek-Chyra, B., & Wiland, P. (2020). Pathophysiology of hyperuricemia and its clinical significance: A narrative review. *Reumatologia, 58*(5), 312–323.