



Pengenalan Penyakit
Asam Urat
Di Komunitas

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Pengenalan Penyakit **Asam Urat** Di Komunitas

Asam urat adalah suatu penyakit yang ditandai dengan serangan mendadak. Asam urat terjadi akibat pengendapan kristal monosodium asam urat di ruang sendi. Deposisi kristal kemudian memicu aktivasi kekebalan dengan pelepasan beberapa sitokin inflamasi dan rekrutmen neutrofil. Seiring berjalannya waktu, ruang sendi dapat rusak secara permanen, menyebabkan nyeri kronis dan kecacatan pada sendi yang mengalami deformasi parah dan senyawa tersebut terakumulasi dalam jumlah di atas normal maka akan memicu pembentukan Kristal purin yang seperti jarum. Kristal –kristal ini biasanya terdapat pada daerah sendi seperti kaki, lutut, siku, dan jari tangan sehingga mengakibatkan radang persendian.

PENGENALAN PENYAKIT ASAM URAT DI KOMUNITAS

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

PENGENALAN PENYAKIT ASAM URAT DI KOMUNITAS

Penulis : Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Fitriani Nur Khaliza

ISBN : 978-623-120-676-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA,**
MEI 2024
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan
Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Allah Ta'ala, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga buku ini dapat terwujud. Buku ini berjudul **"Pengenalan Penyakit Asam Urat di Komunitas"**. Buku ini terdiri dari 5 Bab yang membahas mengenai Pengenalan Asam Urat, Konsep Asam Urat, Gejala Asam Urat, Solusi Mengatasi Asam Urat dan Pengobatan Terapi Penurun Asam Urat.

Penulis berharap bahwa buku ini akan menjadi sumber pengetahuan yang berharga bagi perawat, tenaga medis, kader pendamping, dan semua pihak yang terlibat dalam penanganan pasien asam urat.. Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan wawasan dan inspirasi kepada para pembaca untuk terus berperan aktif dalam memberikan dukungan dan pemberdayaan kepada pasien.

Padang, April 2024

Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENGENALAN ASAM URAT	1
A. Latar belakang.....	1
B. Penyebab Hiperurisemia	7
C. Gejala Asam Urat.....	7
D. Cara Mencegah Asam Urat	8
BAB 2 KONSEP ASAM URAT	9
A. Defenisi	9
B. Klasifikasi Asam Urat	12
C. Etiologi.....	13
D. Faktor Resiko	14
E. Patofisiologi.....	17
F. Penatalaksanaan	19
BAB 3 GEJALA ASAM URAT	22
A. Gejala.....	22
B. Penyebab.....	23
C. Faktor Risiko	24
D. Komplikasi.....	25
BAB 4 SOLUSI MENGATASI ASAM URAT	27
A. Solusi	27
B. Berbagai Cara Meredakan Asam Urat	29
C. Cara Menurunkan Asam Urat	31
D. Cara Mengobati Sekaligus Menurunkan Asam Urat.....	34
E. Daftar Makanan Penurun Asam Urat	39
F. Penatalaksanaan dan Pengobatan	43
BAB 5 PENGOBATAN TERAPI PENURUN ASAM URAT	48
A. Indikasi	48

B. Makanan Yang boleh untuk Penderita Asam Urat.....	50
C. Makanan yang Perlu Dihindari Penderita Asam Urat.....	54
D. Pilihan Pengobatan Penurun Asam Urat.....	55
E. Diagnosis dan Penatalaksanaan Asam Urat.....	59
F. Produksi Asam Urat Yang Berlebihan.....	61
G. Ekspresi Asam Urat.....	61
H. Evaluasi Diagnostik.....	65
I. Pencegahan Serangan Berulang.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	75
TENTANG PENULIS	79



PENGENALAN PENYAKIT ASAM URAT DI KOMUNITAS

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.



BAB

1

PENGENALAN ASAM URAT



A. Latar belakang

Asam urat berasal dari katabolisme basa purin antara lain: adenin dan guanin dari asam nukleat. Sumber utama asam urat dalam tubuh antara lain: sumber makanan yang mengandung senyawa purin dalam kadar tinggi atau sumber asam urat endogen yang dihasilkan dari proses degradasi asam nukleat dalam tubuh.

BAB 2 | KONSEP ASAM URAT



A. Defenisi

Asam urat adalah suatu penyakit yang di tandai dengan serangan mendadak, berulang, dan disertai dengan arthritis yang terasa sangat nyeri karena adanya endapan kristal *monosodium urat* atau *asam urat* yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat di dalam darah (*hiperurisemia*). Gout sendiri cenderung dipicu oleh fator keturunan, yang lebih menyerang pria dewasa daripada wanita dewasa. Penyakit asam urat atau biasa dikenal sebagai gout arthritis merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh.

BAB 3

GEJALA ASAM URAT



A. Gejala

Asam urat adalah bentuk radang sendi yang umum dan kompleks yang dapat menyerang siapa saja. Penyakit ini ditandai dengan serangan nyeri hebat, bengkak, kemerahan, dan nyeri tekan yang tiba-tiba dan parah pada satu sendi atau lebih, paling sering pada jempol kaki. Serangan asam urat bisa terjadi secara tiba-tiba, seringkali membuat terbangun di tengah malam dengan sensasi jempol kaki terbakar. Sendi yang terkena terasa panas, bengkak, dan sangat nyeri sehingga beban sprei di atasnya pun terasa tidak tertahankan. Gejala asam urat mungkin

BAB 4

SOLUSI MENGATASI ASAM URAT



A. Solusi

Mencegah serangan asam urat lainnya hanya dengan perubahan pola makan. Namun jika mengalami serangan lagi, penting untuk mulai mengonsumsi obat pencegah asam urat secara rutin. Obat asam urat jangka panjang termasuk allopurinol dan febuxostat, keduanya membatasi produksi asam urat. Beberapa pasien, menganggap setiap serangan sebagai peristiwa terpisah dan tidak berbicara dengan dokter mereka tentang melakukan pendekatan pencegahan. Beberapa modifikasi

BAB 5

PENGOBATAN TERAPI PENURUN ASAM URAT



A. Indikasi

Pasien yang mengalami beberapa episode serangan asam urat akut per tahun atau yang memiliki tophi pada pemeriksaan merupakan kandidat untuk terapi penurun asam urat. Penggunaan obat penurun asam urat akan mengurangi frekuensi serangan asam urat dan seiring berjalannya waktu, mengurangi pembentukan tophi, dan mengurangi risiko kerusakan sendi. Berikut indikasi terapi penurun asam urat:

DAFTAR PUSTAKA

- Briesacher BA, Andrade SE, Fouayzi H, Chan KA. Perbandingan tingkat kepatuhan obat di antara pasien dengan tujuh kondisi medis berbeda. *Farmakoterapi*. 2008; 28 (4):437-443.
- Chayati. N. (2020). *Vertigo: Pencegahan dan Simulasi Deteksi Dini di Pedukuhan Ngrame*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Chia FL. Asam Urat yang Tidak Terkendali: Siapa yang Kondisinya Buruk? *Singapura Med J*. 2016; 57 (8):412-414.
- Corbett EJ, Pentony P, McGill NW. Mencapai target serum urat pada asam urat: audit dalam praktik reumatologi berorientasi asam urat. *Int J Rheum Dis*. 2017; 20 (7):894-897.
- Dehlin M, Ekstrom EH, Petzold M, Strömberg U, Telg G, Jacobsson LT. Faktor yang berhubungan dengan inisiasi dan persistennya terapi penurun urat. *Arthritis Res Ada*. 2017; 19 (1):6.
- Desideri G, Castaldo G, Lombardi A, dkk. Apakah sudah waktunya untuk merevisi kisaran normal kadar asam urat serum? *Eur Rev Med Farmakol Sci*. 2014; 18 (9):1295-1306.
- Harrold LR, Mazor KM, Velten S, Ockene IS, Yood RA. Pasien dan penyedia layanan memandang asam urat secara berbeda: studi kualitatif. *Penyakit Kronis*. 2010; 6 (4):263-271.

- HE, Bornstein SR, Aringer M, Müller-Ladner U. Gout - diagnosis dan pengobatan saat ini. *Dtsch Arztebl Int.* 2009; 106 (34-35):549-555.
- Khanna PP, Nuki G, Bardin T, dkk. Tophi dan serangan asam urat yang sering terjadi berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, produktivitas, dan peningkatan penggunaan sumber daya layanan kesehatan: hasil dari survei cross-sectional. *Hasil Kehidupan Berkualitas Kesehatan.* 2012; 10 :117.
- Kiltz U, Smolen J, Bardin T, dkk. Rekomendasi treat-to-target (T2T) untuk asam urat. *Ann Rheum Dis.* 2016; 76 (4):632-638.
- Kuo CF, Grainge MJ, Mallen C, Zhang W, Doherty M. Meningkatnya beban asam urat di Inggris tetapi melanjutkan pengelolaan suboptimal: studi populasi nasional. *Ann Rheum Dis.* 2015; 74 (4):661-667.
- Mantarro S, Capogrosso-Sansone A, Tuccori M, dkk. Kepatuhan allopurinol di antara pasien dengan asam urat: studi database praktik umum Italia. *Praktek Klinik Int J.* 2015; 69 (7):757-765.
- Nasser-Ghods N, Harrold LR. Mengatasi masalah kepatuhan dan hambatan lain untuk mendapatkan perawatan optimal pada asam urat. *Opini Curr Rheumatol.* 2015; 27 (2):134-138.
- Perez-Ruiz F, Martinez-Indart L, Carmona L, Herrero-Beites AM, Pijoan JI, Krishnan E. Asam urat tophaceous dan hiperurisemia tingkat tinggi keduanya berhubungan dengan peningkatan risiko kematian pada pasien asam urat. *Ann Rheum Dis.* 2014; 73 (1):177-182.

- Richette P, Doherty M, Pascual E, dkk. Rekomendasi berbasis bukti EULAR yang diperbarui pada tahun 2016 untuk pengelolaan asam urat. *Ann Rheum Dis.* 2017; 76 (1):29–42.
- Richette P, Flipo RN, Patrikos DK. Karakteristik dan penatalaksanaan pasien asam urat di Eropa: data dari sejumlah besar pasien. *Eur Rev Med Farmakol Sci.* 2015; 19 (4):630–639.
- Roddy E, Zhang W, Doherty M. Perubahan epidemiologi asam urat. *Nat Clin Praktek Rheumatol.* 2007; 3 (8):443–449.
- Singh JA. Fasilitator dan hambatan kepatuhan terhadap terapi penurun urat pada orang Afrika-Amerika dengan asam urat: studi kualitatif. *Arthritis Res Ada.* 2014; 16 (2):R82.
- Smith E, Hoy D, Cross M, dkk. Beban global asam urat: perkiraan dari studi Global Burden of Disease 2010. *Ann Rheum Dis.* 2014; 73 (8):1470–1476.
- Spencer K, Carr A, Doherty M. Hambatan pasien dan penyedia terhadap pengelolaan asam urat yang efektif dalam praktik umum: studi kualitatif. *Ann Rheum Dis.* 2012; 71 (9):1490–1495.
- Trieste L, Palla I, Fusco F, dkk. Dampak ekonomi dari asam urat: tinjauan literatur sistematis. *Clin Exp Rheumatol.* 2012; 30 (4 Tambahan 73):S145–S148.

Vincent ZL, Gamble G, Rumah M, dkk. Prediktor kematian pada penderita asam urat yang baru timbul: studi observasional prospektif. *J Reumatol*. 2017; 44 (3):368-373.

Whelton A, Macdonald PA, Zhao L, Hunt B, Gunawardhana L. Fungsi ginjal pada asam urat: efek pengobatan jangka panjang dari febuxostat. *J Clin Reumatol*. 2011; 17 (1):7-13.

TENTANG PENULIS

Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom. Seorang pengajar pada Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Bekerja pada Fakultas Keperawatan Sejak Tahun 2013. Pada tahun 2011 menyelesaikan Studi Sarjana Keperawatan dan pada Tahun 2012 menyelesaikan program profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Kemudian menyelesaikan Studi Magister Keperawatan pada Tahun 2015 pada Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.