

## EDUKASI DAN DETEKSI DINI ASAM URAT DALAM UPAYA MENCEGAH NYERI SENDI

Maya Fadlillah<sup>1\*</sup>, Juwy Trianes<sup>2\*</sup>, Fazar Permana<sup>3</sup>, Inoy Rizky<sup>4</sup>, Indah Aprilia<sup>5</sup>, Nadella Agustia<sup>6</sup>, Thessa Margareta<sup>7</sup>, Dita Permatasari<sup>8</sup>, Hanifah Khusnul<sup>9</sup>, Della Anggelica<sup>10</sup>, Adelia Sahfitri<sup>11</sup>, Syintia Rahmadanty<sup>12</sup>, Vlora<sup>13</sup>, Yeyen Saputri<sup>14</sup>, Sri Nariah<sup>15</sup>

Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15

\*Corresponding Author : mayastikes@gmail.com

### ABSTRAK

Nyeri sendi merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang sering dialami masyarakat dan dapat menurunkan kualitas hidup serta produktivitas. Salah satu penyebab utama nyeri sendi adalah peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) yang dapat berkembang menjadi gout arthritis apabila tidak terdeteksi dan tidak dikendalikan dengan baik. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pola makan, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala menyebabkan banyak kasus baru diketahui setelah muncul gejala yang berat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta melakukan deteksi dini kadar asam urat sebagai upaya pencegahan nyeri sendi. Metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif dan preventif dengan desain deskriptif intervensi. Kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, pembagian leaflet, serta pemeriksaan kadar asam urat menggunakan metode Point of Care Testing (POCT) dengan sampel darah kapiler. Pemeriksaan dilakukan terhadap 21 peserta di Dusun 8 Desa Sungai Pinang. Hasil menunjukkan bahwa 18 peserta (85,70%) memiliki kadar asam urat dalam kategori normal ( $\leq 6,0$  mg/dL), sedangkan 3 peserta (14,30%) berada pada kategori tinggi ( $> 6,0$  mg/dL). Selain itu, beberapa peserta juga menunjukkan tekanan darah dalam kategori hipertensi. Hasil ini menunjukkan pentingnya deteksi dini dan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat, seperti pengaturan pola makan rendah purin, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin guna mencegah terjadinya hiperurisemia dan nyeri sendi di masyarakat.

**Kata kunci** : asam urat, nyeri sendi, penyakit tidak menular

### ABSTRACT

*Joint pain is one of the most common musculoskeletal complaints experienced by the community and can reduce quality of life and productivity. One of the main causes of joint pain is an increased level of uric acid in the blood (hyperuricemia), which can develop into gout arthritis if it is not detected and properly controlled. The lack of public knowledge regarding risk factors, dietary patterns, and the importance of regular health check-ups causes many cases to be identified only after severe symptoms appear. This community service activity aims to improve public knowledge and conduct early detection of uric acid levels as an effort to prevent joint pain. The method used was an educational and preventive approach with a descriptive intervention design. The activities included health education, interactive discussions, distribution of educational leaflets, and uric acid examination using the Point of Care Testing (POCT) method with capillary blood samples. The examination was conducted on 21 participants in Hamlet 8, Sungai Pinang Village. The results showed that 18 participants (85.70%) had uric acid levels within the normal range ( $\leq 6.0$  mg/dL), while 3 participants (14.30%) had elevated levels ( $> 6.0$  mg/dL). In addition, several participants were found to have blood pressure in the hypertensive category. These findings indicate the importance of early detection and health education to increase public awareness in adopting healthy lifestyles, such as implementing a low-purine diet, increasing physical activity, and conducting regular health check-ups to prevent hyperuricemia and joint pain in the community.*

**Keywords** : gout; joint pain; non-communicable diseases

## PENDAHULUAN

Nyeri sendi merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling sering dialami masyarakat, baik pada usia dewasa maupun lanjut usia (Dawod *et al.*, 2025). Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup karena mengganggu aktivitas sehari-hari, produktivitas kerja, hingga mobilitas individu. Salah satu penyebab utama nyeri sendi yang sering dijumpai di masyarakat adalah peningkatan kadar asam urat dalam darah atau hiperurisemia, yang apabila tidak terkontrol dapat berkembang menjadi gout arthritis (Abdullah *et al.*, 2025; Bailey *et al.*, 2025; Annamalai, Vasunandan and Mehta, 2025). Asam urat merupakan hasil akhir metabolisme purin dalam tubuh. Secara fisiologis, asam urat akan dikeluarkan melalui ginjal dan sebagian kecil melalui saluran cerna. Namun, apabila produksi asam urat meningkat atau ekskresinya menurun, maka akan terjadi penumpukan dalam darah. Kondisi ini dapat menyebabkan pembentukan kristal monosodium urat yang mengendap di sendi dan jaringan sekitarnya sehingga memicu proses inflamasi dan menimbulkan nyeri (Bailey *et al.*, 2025; Ners and Kebidanan, 2025; Bai *et al.*, 2025).

Gout arthritis merupakan manifestasi klinis dari penumpukan kristal asam urat di sendi. Serangan gout biasanya ditandai dengan nyeri hebat yang muncul secara tiba-tiba, kemerahan, pembengkakan, serta rasa panas pada sendi, terutama pada sendi jempol kaki. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menjadi kronis dan menyebabkan kerusakan sendi permanen (Zhang *et al.*, 2025; Targhi, Targhi and Mope, 2025; Perspective *et al.*, 2026). Prevalensi hiperurisemia dan gout menunjukkan tren peningkatan seiring perubahan pola hidup masyarakat modern. Konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, makanan laut, daging merah, serta minuman tinggi fruktosa menjadi faktor risiko utama. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, dan penyakit metabolik seperti hipertensi serta diabetes melitus turut berkontribusi terhadap peningkatan kadar asam urat (Mustafa *et al.*, 2025; Bailey *et al.*, 2025; Tanaka, 2025). Di Indonesia, kasus asam urat cukup tinggi dan sering kali tidak terdeteksi pada tahap awal karena sebagian individu tidak merasakan gejala yang khas. Banyak masyarakat yang baru memeriksakan diri ketika nyeri sendi sudah parah atau berulang. Kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan kadar asam urat secara berkala menjadi salah satu penyebab keterlambatan deteksi (Chen, 2025; Maryati, Praningsih and Nurmalisyah, 2025).

Deteksi dini asam urat memiliki peran penting dalam upaya pencegahan komplikasi lebih lanjut. Pemeriksaan kadar asam urat dapat dilakukan melalui tes darah sederhana yang relatif mudah dan terjangkau. Dengan mengetahui kadar asam urat sejak dini, individu dapat melakukan intervensi gaya hidup, pengaturan pola makan, serta konsultasi medis untuk mencegah terjadinya serangan gout (Rubino *et al.*, 2026; C. Chen, 2025). Edukasi kesehatan menjadi strategi utama dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya hiperurisemia. Melalui kegiatan penyuluhan dan promosi kesehatan, masyarakat dapat memperoleh informasi yang benar mengenai penyebab, gejala, faktor risiko, serta cara pencegahan asam urat. Edukasi yang tepat diharapkan mampu mengubah perilaku masyarakat menuju pola hidup sehat (Xiang *et al.*, 2026; Arabia, 2025). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (pengabmas) memiliki peran strategis dalam menjembatani ilmu pengetahuan dengan kebutuhan nyata masyarakat. Melalui program edukasi dan deteksi dini, tenaga kesehatan dan akademisi dapat memberikan kontribusi langsung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan penyakit tidak menular seperti gout (Ma *et al.*, 2025; H. Shi *et al.*, 2025; Scientific and Journal, 2025).

Upaya pencegahan asam urat tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada perubahan gaya hidup seperti peningkatan aktivitas fisik, pengendalian berat badan, pembatasan konsumsi makanan tinggi purin, serta peningkatan konsumsi air putih. Pendekatan promotif dan preventif ini lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan penanganan

komplikasi yang telah terjadi (Ra *et al.*, 2025; Mccarty, Gaffo and Diaz-torne, 2025). Selain berdampak pada kesehatan individu, nyeri sendi akibat asam urat dapat memberikan dampak sosial dan ekonomi. Individu yang mengalami nyeri kronis cenderung mengalami penurunan produktivitas dan peningkatan biaya pengobatan. Oleh karena itu, intervensi berbasis komunitas menjadi langkah penting untuk menekan beban penyakit di masyarakat. Pelaksanaan kegiatan edukasi yang disertai dengan pemeriksaan kadar asam urat secara langsung dapat meningkatkan partisipasi masyarakat. Tujuan pengabdian agar masyarakat tidak hanya mendapatkan informasi teoritis, tetapi juga mengetahui kondisi kesehatannya secara nyata. Hal ini dapat memotivasi mereka untuk melakukan perubahan perilaku yang lebih sehat.

## METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dan preventif dengan desain deskriptif intervensi. Kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak lurah, identifikasi sasaran kegiatan, serta penyusunan materi edukasi mengenai asam urat, faktor risiko, pencegahan, dan pengelolaan nyeri sendi. Sasaran kegiatan adalah masyarakat usia dewasa dan lanjut usia yang memiliki faktor risiko hiperurisemia. Sebelum intervensi edukasi diberikan, peserta akan dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal terkait asam urat dan pencegahannya. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, serta pembagian leaflet edukatif. Materi yang disampaikan meliputi pengertian asam urat, mekanisme terjadinya nyeri sendi, faktor risiko, pola makan rendah purin, pentingnya aktivitas fisik, serta anjuran pemeriksaan kesehatan berkala. Selain edukasi, dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan kadar asam urat menggunakan alat POCT berbasis sampel darah kapiler. Hasil pemeriksaan dicatat dan disampaikan secara langsung kepada peserta disertai konseling singkat sesuai dengan hasil yang diperoleh.

Tahap evaluasi dilakukan dengan pemberian post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi. Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat pemahaman masyarakat. Hasil pemeriksaan kadar asam urat dianalisis untuk mengetahui proporsi peserta dengan kadar normal dan tinggi. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika, termasuk persetujuan peserta (*informed consent*) dan kerahasiaan data, sehingga kegiatan pengabdian ini tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga memberikan manfaat nyata dalam upaya pencegahan nyeri sendi akibat asam urat.

## HASIL

Berdasarkan kegiatan pemeriksaan kesehatan dalam program pengabdian kepada masyarakat, telah dilakukan pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan kadar asam urat terhadap 21 peserta di Dusun 8 Desa Sungai Pinang. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya hiperurisemia sebagai faktor risiko terjadinya nyeri sendi serta mengidentifikasi kondisi tekanan darah sebagai bagian dari skrining penyakit tidak menular dapat dilihat tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, hasil pemeriksaan terhadap 21 peserta, diperoleh rentang kadar asam urat antara 3,1–6,7 mg/dL, dengan sebagian besar peserta berada dalam batas normal ( $\leq 6,0$  mg/dL), namun terdapat 3 orang dengan kadar di atas normal yaitu 6,1 mg/dL, 6,4 mg/dL, dan 6,7 mg/dL yang berisiko mengalami hiperurisemia. Sementara itu, hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan variasi yang cukup signifikan, mulai dari kategori normal hingga hipertensi, bahkan terdapat beberapa peserta dengan tekanan darah sangat tinggi seperti 192/94 mmHg dan 192/96 mmHg. Kondisi ini menunjukkan bahwa selain risiko asam urat, sebagian

masyarakat juga memiliki faktor risiko penyakit tidak menular lainnya seperti hipertensi. Adanya peserta dengan kadar asam urat tinggi yang disertai tekanan darah meningkat mengindikasikan kemungkinan hubungan dengan pola hidup dan faktor metabolik. Oleh karena itu, hasil ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan edukasi berkelanjutan mengenai pengaturan pola makan rendah purin, pembatasan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan rutin guna mencegah komplikasi nyeri sendi dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari.

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Asam Urat Dusun 8 Desa Sungai Pinang**

| No  | Nama | Tekanan Darah (mmHg) | Kadar Asam Urat (mg/dL) |
|-----|------|----------------------|-------------------------|
| 1.  | PU   | 132/84               | 3,3                     |
| 2.  | HA   | 140/86               | 4,5                     |
| 3.  | KA   | 138/93               | 6,4                     |
| 4.  | AA   | 192/94               | 4,9                     |
| 5.  | WK   | 141/100              | 5,0                     |
| 6.  | YA   | 168/105              | 5,6                     |
| 7.  | PA   | 120/74               | 6,0                     |
| 8.  | FU   | 135/87               | 3,1                     |
| 9.  | RA   | 119/66               | 4,1                     |
| 10. | DS   | 122/81               | 5,2                     |
| 11. | LS   | 134/87               | 5,4                     |
| 12. | PJ   | 129/82               | 5,3                     |
| 13. | SP   | 129/86               | 4,8                     |
| 14. | SM   | 192/96               | 6,1                     |
| 15. | RW   | 159/89               | 4,0                     |
| 16. | AT   | 110/78               | 4,4                     |
| 17. | SD   | 142/94               | 6,7                     |
| 18. | US   | 111/70               | 4,7                     |
| 19. | KR   | 123/62               | 4,4                     |
| 20. | RR   | 157/100              | 4,8                     |
| 21. | ST   | 121/79               | 5,8                     |

**Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kadar Asam Urat**

| Kategori Kadar Asam Urat | Rentang Nilai (mg/dL) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------------------|------------|----------------|
| Normal                   | ≤ 6,0                 | 18         | 85,70%         |
| Tinggi (Hiperurisemia)   | > 6,0                 | 3          | 14,30%         |
| <b>Total</b>             |                       | <b>21</b>  | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 2 hasil pemeriksaan kadar asam urat terhadap 21 peserta, diperoleh bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori normal ( $\leq 6,0$  mg/dL) yaitu sebanyak 18 orang (85,70%), sedangkan 3 orang (14,30%) termasuk dalam kategori tinggi atau hiperurisemia ( $> 6,0$  mg/dL). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang mengikuti kegiatan masih memiliki kadar asam urat dalam batas aman, namun terdapat sebagian kecil peserta yang berisiko mengalami gangguan sendi apabila tidak dilakukan pengendalian lebih lanjut. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan edukasi kesehatan sebagai langkah preventif untuk mencegah peningkatan kadar asam urat yang dapat berkembang menjadi gout arthritis atau nyeri sendi kronis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta melakukan deteksi dini kadar asam urat sebagai upaya pencegahan nyeri sendi di Dusun 8 Desa Sungai Pinang. Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 21 peserta, sebagian besar memiliki kadar asam urat dalam batas normal, namun tetap ditemukan 14,30% peserta dengan kadar di atas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas masyarakat belum mengalami hiperurisemia, risiko gangguan metabolik tetap ada dan memerlukan perhatian berkelanjutan.



Gambar. Hasil Pengabdian Masyarakat di Dusun 8 Sungai Pinang

## PEMBAHASAN

Hiperurisemia merupakan kondisi peningkatan kadar asam urat dalam darah yang dapat berkembang menjadi gout arthritis apabila tidak dikendalikan. Tiga peserta dengan kadar asam urat  $>6,0$  mg/dL berpotensi mengalami pengendapan kristal monosodium urat pada sendi. Jika kondisi ini berlangsung lama, dapat menimbulkan peradangan berulang, nyeri hebat, bahkan kerusakan sendi permanen. Deteksi dini menjadi langkah penting dalam mencegah komplikasi lebih lanjut (Peng *et al.*, 2025; Bashor, 2025; Santos *et al.*, 2025). Selain kadar asam urat, hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan adanya peserta dengan kategori hipertensi. Kondisi ini penting diperhatikan karena hiperurisemia sering berkaitan dengan sindrom metabolik, termasuk hipertensi, obesitas, dan gangguan metabolisme lainnya. Kombinasi faktor risiko ini dapat meningkatkan terjadinya penyakit kardiovaskular serta memperburuk kondisi inflamasi sendi (Y. Shi *et al.*, 2025; Saber *et al.*, 2025). Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa sebagian peserta belum menyadari kondisi kesehatannya sebelum dilakukan pemeriksaan. Banyak masyarakat yang merasa sehat karena tidak mengalami gejala yang signifikan, padahal kadar asam urat dapat meningkat tanpa gejala awal. Kondisi ini memperkuat pentingnya skrining rutin di tingkat komunitas sebagai bagian dari strategi promotif dan preventif (Manfredini, Bracci and Val, 2025).

Edukasi yang diberikan selama kegiatan berperan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko asam urat, seperti konsumsi makanan tinggi purin, kurang aktivitas fisik, serta kebiasaan minum yang kurang optimal. Setelah dilakukan penyuluhan, peserta menunjukkan respons positif dan antusias dalam berdiskusi mengenai perubahan pola makan dan gaya hidup sehat (Deng *et al.*, 2025). Pendekatan yang digunakan dalam pengabdian ini bersifat partisipatif dan interaktif, sehingga masyarakat tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat dalam proses pemeriksaan dan konsultasi langsung. Metode ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran serta memotivasi peserta untuk melakukan kontrol kesehatan secara berkala (Ofanoa *et al.*, 2025).

Dari sisi kesehatan masyarakat, angka 14,30% hiperurisemia dalam kelompok kecil ini menunjukkan adanya potensi masalah kesehatan yang perlu diintervensi lebih awal. Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan, angka tersebut dapat meningkat seiring bertambahnya usia dan perubahan gaya hidup masyarakat. Program edukasi dan pemeriksaan rutin perlu dilakukan secara berkelanjutan (Ofanoa *et al.*, 2025). Kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat praktis bagi masyarakat karena pemeriksaan dilakukan secara langsung dan hasilnya segera

dikonsultasikan. Peserta dengan hasil tinggi diberikan saran untuk membatasi makanan tinggi purin, memperbanyak konsumsi air putih, menjaga berat badan ideal, serta berkonsultasi lebih lanjut ke fasilitas kesehatan apabila diperlukan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta memiliki kadar asam urat dalam batas normal (85,70%), namun masih ditemukan sebagian peserta (14,30%) dengan kadar tinggi yang berisiko mengalami hiperurisemia dan nyeri sendi. Selain itu, terdapat peserta dengan tekanan darah meningkat hingga kategori hipertensi yang menunjukkan adanya faktor risiko penyakit tidak menular lainnya. Kegiatan edukasi dan deteksi dini ini terbukti penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya, serta menjadi langkah preventif yang efektif dalam mencegah komplikasi nyeri sendi dan gangguan metabolik melalui perubahan pola hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang yang telah memberikan dukungan serta memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada tim KKN Dusun 8 Desa Sungai Pinang yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan, mulai dari persiapan, pelaksanaan edukasi, hingga pemeriksaan kesehatan masyarakat. Selain itu, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada seluruh warga Dusun 8 Desa Sungai Pinang yang telah berpartisipasi aktif dan mendukung terlaksananya kegiatan ini dengan baik. Partisipasi dan antusiasme masyarakat sangat berarti dalam keberhasilan program edukasi dan deteksi dini kesehatan ini. Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan serta mencegah terjadinya nyeri sendi akibat peningkatan kadar asam urat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. *et al.* (2025) 'Work-Related Musculoskeletal Disorders and their Impact on Quality of Life: A Comprehensive Review', *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 4929, pp. 360–377.
- Annamalai, S., Vasunandan, A. and Mehta, A. (2025) 'Social isolation and loneliness among Generation Z employees : can emotional intelligence help mitigate ?', *Cogent Business & Management*, 12(1), p. Available at: <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2441474>.
- Arabia, S. (2025) 'Public knowledge and awareness of gout among adults in Jeddah, Saudi Arabia', *Medicine*, 16(April), pp. 2–7.
- Bai, Q. *et al.* (2025) 'FBP1 promotes ABCG2-mediated uric acid excretion through activation of the PI3K / AKT / CREB signaling pathway', *Scientific Reports*, pp. 1–9.
- Bailey, C. *et al.* (2025) 'The performance of the EQ - HWB - S as a measure of quality - of - life of caregivers in families that have experienced adverse events', *The European Journal of Health Economics*, 26(1), pp. 7–21. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10198-024-01688-w>.
- Bashor (2025) 'The Role of Risk Factors in the Early Manifestation of Gout in Young Women', *Journal of Diverse Medical Research*, 2(8), pp. 390–397.
- Chen (2025) 'Tophaceous gout in the lumbar spinal canal mimicking epidural spinal tumor in a male adolescent', *Clinical Case Report Medicine*, 33(January).

- Chen, C. (2025) 'Non-linear association of the uric acid to high-density lipoprotein cholesterol ratio with non-alcoholic fatty liver disease and diabetes effect modification in Chinese adults : a secondary analysis', *Frontiers in Medicine*, (October), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1686975>.
- Dawod, M.S. *et al.* (2025) 'Approach to Adult Patients with Musculoskeletal Complaints and Normal Findings : A Guide for Clinical Practice Approach to Adult Patients with Musculoskeletal Complaints and Normal Findings : A Guide for Clinical Practice', *Orthopedic Research and Reviews*, 1462. Available at: <https://doi.org/10.2147/ORR.S539197>.
- Deng, Z. *et al.* (2025) 'The role of lipid profile in the relationship between skipping breakfast and hyperuricemia : a moderated mediation model', *BMC Public Health* [Preprint].
- Ma, Lili *et al.* (2025) 'The link between hyperuricemia and diabetes : insights from a quantitative analysis of scientific literature', *Frontiers in Endocrinology*, (February), pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1441503>.
- Manfredini, D., Bracci, A. and Val, M. (2025) 'Comparison Between Ecological Momentary Assessment and Self- Report of Awake Bruxism Behaviours in a Group of Healthy Young Adults', *Journal of Oral Rehabilitation*, pp. 289–295. Available at: <https://doi.org/10.1111/joor.13895>.
- Maryati, H., Praningsih, S. and Nurmalisyah, F.F. (2025) 'Risk Factors Of Hypertension In Elderly And Late Adult Hypertensions' Patients', *JCNSP Journal of Clinical Nursing Studies and Practice*, 01(02).
- Mccarty, K.L., Gaffo, A.L. and Diaz-torne, C. (2025) 'Gout therapy updated', *Therapeutic advances in Musculoskeletal disease*, pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1177/1759720X251384584>.
- Mustafa, M. *et al.* (2025) 'Impact of lifestyle factors and dietary patterns on serum uric acid levels and disease activity in gout : a systematic review', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 4.
- Ners, J. and Kebidanan, D.A.N. (2025) 'The Moderating Role of Drinking Water Habit on the Effect of High- Purine Dietary Intake on Uric Acid Levels in Adults and the Elderly', *JOURNAL OF NERS AND MIDWIFERY*, 6, pp. 259–269.
- Ofanoa, S. *et al.* (2025) 'Pacific community 's perceptions on how to improve uptake of urate-lowering therapy for Pacific gout patients', *International Journal for Equity in Health*, 8.
- Peng, Z. *et al.* (2025) 'Advances in drug delivery systems for the management of gout and hyperuricemia', *Frontiers in Pharmacology* [Preprint], (October). Available at: <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1660890>.
- Perspective, P. *et al.* (2026) 'Comprehensive Treatment of Gout with Traditional Chinese Medicine : A Modern Comprehensive Treatment of Gout with Traditional Chinese Medicine : A Modern Pathophysiological Perspective', *International Journal of General Medicine* ISSN:, 7074. Available at: <https://doi.org/10.2147/IJGM.S542924>.
- Ra, M. *et al.* (2025) 'Improving Elderly Knowledge On Gout Through Community-Based Health Education In Bumi Harapan Village, Indonesia', *Community-Based Health Education In Bumi Harapan Village , Indonesia*, pp. 59–64.
- Rubino, M. *et al.* (2026) 'Serum uric acid to HDL-Chol ratio ( UHR ) is associated with insulin resistance / sensitivity in individuals without diabetes', *Acta Diabetologica*, pp. 87–95.
- Saber, A. *et al.* (2025) 'The Impact of Biological Therapy on Cardiovascular Disease Risk among Patients with Rheumatoid Arthritis', *Zagazig University Mediccal Journal*, 31(8), pp. 4264–4273. Available at: <https://doi.org/10.21608/ZUMJ.2025.382919.3942>.
- Santos, K.K.R. *et al.* (2025) 'Severe Tophaceous Polyarticular Gout : A Case Report and Review of Literature', *Cureus*, 17(2). Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.79045>.
- Scientific, T. and Journal, N. (2025) 'Effect of Social Cognitive Theory Based Educational

Program Regarding Lifestyle Modification among Patients with Gout', *Tanta Scientific Nursing Journal*, 38(3).

- Shi, H. *et al.* (2025) 'Patients ' knowledge influences practice via attitudes toward hyperuricaemia : a mediation analysis', *Clinical Rheumatology*, 45(2), pp. 1385–1393. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10067-025-07813-1>.
- Shi, Y. *et al.* (2025) 'The association between insulin resistance-related markers and ASCVD with hyperuricemia : results from the 2005 to 2018 National Health and Nutrition Examination Survey', *Frontiers in Cardiovascular Medicin* [Preprint], (May). Available at: <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1583944>.
- Tanaka, Y.U. (2025) 'Chronic kidney disease and diet', *Renal Replacement Therapy*, pp. 1–14.
- Targhi, K., Targhi, S. and Mope, M. (2025) 'Uric Acid Crystal Deposition Within a Ganglion Cyst : A Case Report', *Cureus*, 17(10). Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.94625>.
- Xiang, D. *et al.* (2026) 'Hyperuricemia Among Patients Diagnosed with Hyperuricemia Knowledge , Attitude , and Practice Toward Hyperuricemia Among Patients Diagnosed with Hyperuricemia', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2390(May 2025). Available at: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S512887>.
- Zhang, J. *et al.* (2025) 'The impact of uric acid on musculoskeletal diseases : clinical associations and underlying mechanisms', *Frontiers in endocrinology*, (February), pp. 1–16. Available at: <https://doi.org/10.3389/fendo.2025.1515176>.