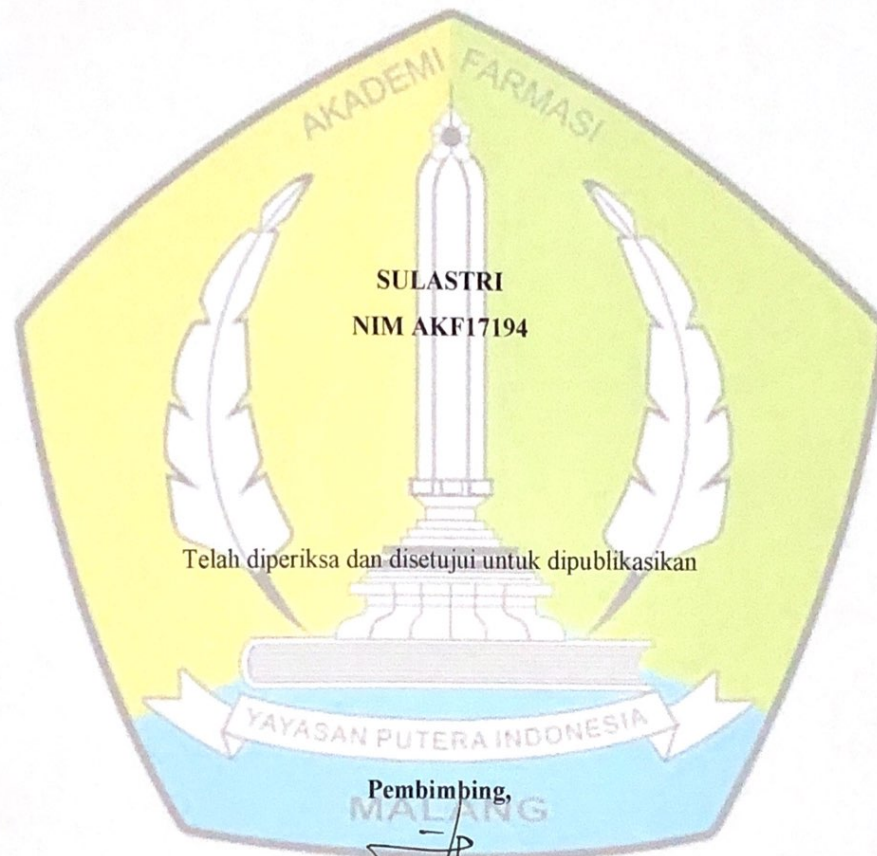


ARTIKEL ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT
ALLOPURINOL PADA TERAPI *GOUT ARTHRITIS* SECARA
SWAMEDIKASI DI APOTEK DAHLIA TUREN MALANG**



**SULASTRI
NIM AKF17194**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

**Pembimbing,
MALANG**

apt. Jainuri Erik Pratama, M.Farm-Klin

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG OBAT ALLOPURINOL PADA TERAPI *GOUT ARTHRITIS* SECARA SWAMEDIKASI DI APOTEK DAHLIA TUREN MALANG

THE LEVEL OF PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT ALLOPURINOL AS A DRUG IN SELF-MEDICATED ARTHRITIS GOUT THERAPY IN DAHLIA PHARMACY AT TUREN MALANG

Sulastri, Jainuri Erik Pratama

Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang

ABSTRAK

Pada umumnya masyarakat akan melakukan swamedikasi ketika mengalami gangguan kesehatan. Penyakit *Gout* adalah contoh penyakit yang sering diswamedikasi oleh masyarakat di Apotek Dahlia Turen Malang, yaitu penyakit akibat kadar asam urat yang melebihi kadar normal. Allopurinol merupakan obat penurun kadar asam urat. Swamedikasi yang baik dapat dievaluasi dari tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat yang akan digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Allopurinol pada terapi *gout arthritis* secara swamedikasi di Apotek Dahlia Turen Malang. Terdapat 4 variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang indikasi, dosis, cara penggunaan dan efek samping Allopurinol. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang indikasi Allopurinol dikategorikan kurang yaitu sebesar 41,5%, pengetahuan tentang dosis dikategorikan kurang dengan persentase 39%, pengetahuan tentang cara penggunaan dikategorikan cukup dengan persentase 58,5% dan pengetahuan tentang efek samping dikategorikan kurang dengan persentase 34%.

Kata kunci: Allopurinol, *gout arthritis*, swamedikasi

ABSTRACT

In general, the public will make swamedikasi when experiencing health problems. Gout is an example of a disease that is often diswamedicated by the community at Malang Dahlia Turen Pharmacy, which is a disease caused by uric acid levels that exceed normal levels. Allopurinol is a uric acid-lowering drug. Good self-authentication can be evaluated from the level of public knowledge about the drug to be used. This study aims to determine the level of public knowledge about the drug Allopurinol on gout arthritis therapy by self-medication at Dahlia Turen Pharmacy Malang. There are 4 variables, namely the level of knowledge about indications, dosage, how to use and side effects of Allopurinol. The study was conducted in March - April 2020 with a total sample of 50 respondents. The results showed that the level of public knowledge about Allopurinol indications was categorized as less, namely 41.5%, knowledge about doses was categorized as less with a percentage of 39%, knowledge of how to use was categorized sufficiently with a percentage of 58.5% and knowledge of side effects was categorized as less with a percentage of 34 %.

Keywords: Allopurinol, gout arthritis, swamedication

PENDAHULUAN

Dalam usaha memelihara kesehatan, pada umumnya masyarakat akan melakukan swamedikasi. Swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat (Muchid, 2006). Contoh kasus swamedikasi yang sering dilakukan masyarakat di Apotek Dahlia Turen Malang adalah *gout arthritis*, yaitu suatu penyakit akibat dari kelebihan kadar asam urat dalam darah dengan gejala rasa nyeri yang hebat, bengkak, kemerahan dan rasa panas pada sendi yang mengalami peradangan (Misnadiarly, 2007). Nilai normal kadar asam urat dalam darah untuk wanita dewasa 2,3 - 5,7g/dl, pria dewasa 3,4 – 7 mg / dl, dan anak- anak 2,8 – 4 mg (Lingga, 2012).

Kadar asam urat yang berlebih bisa disebabkan karena produksi yang meningkat, eksresi yang berkurang atau karena keduanya, sehingga dapat mengendap pada jaringan ((kristalisasi) yang disebut *gout*. Timbunan kristal ini akan menimbulkan radang dan pembengkakan sendi yang merupakan ciri khas pada *gout* atau pirai sehingga

penyakit ini sering disebut dengan penyakit “ Asam urat” (Kusumayanti et al., 2014).

Allopurinol adalah obat penurun asam urat dengan mekanisme menghambat xantin oksidase, suatu enzim yang mengubah hipoxantin menjadi xantin dan selanjutnya menjadi asam urat (Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran-Universitas Indonesia, 2008). Allopurinol bisa diperoleh secara swamedikasi karena merupakan salah satu obat yang termasuk dalam obat wajib apotek yaitu obat yang bisa diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1999).

Sebagian besar masyarakat pada saat membeli obat Allopurinol di Apotek Dahlia Turen Malang menyampaikan keluhan yang dirasakan yaitu capek atau pegal linu, nyeri sendi tanpa mengetahui berapa kadar asam uratnya, karena dengan adanya gejala tersebut masyarakat sudah yakin telah menderita *gout* atau asam urat padahal tidak semua nyeri disebabkan karena *gout*, hal ini harus dibuktikan melalui cek kadar asam urat (Lingga, 2012).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Allopurinol pada terapi *gout arthritis* secara swamediasi di Apotek Dahlia Turen Malang yang meliputi indikasi, dosis, cara penggunaan dan efek samping Allopurinol.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian prospektif observasional dengan analisis secara deskriptif untuk membuat gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Allopurinol pada terapi *gout arthritis* secara swamedikasi di Apotek Dahlia Turen Malang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April 2020 di Apotek Dahlia Turen Malang, menggunakan instrumen kuesioner

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang membeli obat Allopurinol generik dengan dosis 100 mg untuk digunakan sendiri dan dibeli di Apotek Dahlia Turen Malang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Quota sample (non- probability)* dengan sarat jumlah atau kuota sampel yang telah

ditetapkan dapat terpenuhi (Sugiyono, 2019). Jumlah sampel ditentukan sebanyak 50 sampel, dengan pertimbangan keterbatasan waktu penelitian dan jumlah tersebut sudah layak digunakan dalam penelitian yaitu 30 – 500 sampel (Sugiyono, 2019).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi sampel adalah obat digunakan sendiri, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, berusia ≥ 17 th dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu pembelian untuk orang lain.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah pengetahuan tentang indikasi, dosis, cara penggunaan, dan efek samping Allopurinol 100 mg.

Pengolahan dan Analisa Data

Metode analisa data dilakukan dengan cara menghitung persentase perolehan nilai pada masing-masing variabel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Dimana :

P : Persetase nilai

F : jawaban benar

N : Jumlah skor maksimal (jumlah responden x jumlah kuesioner)

Nilai dalam persentase di konversi menjadi data kualitatif, jika nilai 76%-100% adalah baik, 57%-75% adalah cukup dan < 56% adalah kurang (Afifah, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Instrumen

Kuesioner nomor 3 dan 11 tidak terdapat nilai, kuesioner terlalu mudah untuk ditebak sehingga jawaban yang diperoleh dari responden semua benar, sedangkan kuesioner nomor 6 nilai r hitung < r tabel, sehingga tidak valid dan tidak dapat digunakan (Sugiyono, 2019). Semua kuesioner adalah reliabel karena memiliki nilai *Alpha Cronbach* > nilai r tabel (0,444) dan memiliki reliabilitas yang sangat kuat karena nilai *Alpha Cronbach* > 0,8. Pada uji validitas terdapat kuesioner yang tidak valid, hal ini menunjukkan bahwa reliabel belum tentu valid, kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian harus valid dan reliabel agar dapat diperoleh data yang akurat (Sugiyono, 2019). Kuesioner nomor 3, 6, dan 11 tidak dapat digunakan, sehingga jumlah kuesioner yang pada awalnya 16 menjadi 13 item.

Data Demografi Responden

Tabel 1 adalah gambaran data demografi responden.

a. Umur

Berdasarkan kelompok umur yang paling banyak adalah kelompok umur 40-60 tahun, dari penelitian terdahulu diketahui persentase penderita *gout* tertinggi terjadi pada usia 50 – 59 tahun. dan pada masa ini mulai bermunculan berbagai gangguan metabolisme yang berkaitan dengan faktor usia (Kusumayanti et al., 2014), sehingga masyarakat akan melakukan swamedikasi untuk mengatasi gangguan kesehatan.

Kelompok usia >60 th lebih sedikit dari kelompok usia 40 th, pada umumnya usia >60th akan semakin banyak yang mengalami gangguan fungsi organ tubuh yang akan mengurangi kemampuan tubuh untuk beraktifitas (Purnomo and Muhlisin, 2010). Pada saat pengambilan data, diketahui responden yang berusia > 60 tahun banyak yang mengalami kesulitan membaca dan menulis sehingga akan meminta bantuan orang terdekat menolongnya, masyarakat yang tidak bisa menulis sendiri maka tidak bisa dijadikan responden dalam penelitian ini.

Tabel 1 Data Demografi Responden

Kategori	Data	Jumlah	Prosentase
Jenis Kelamin	Pria	21	42%
	Wanita	29	58%
Usia	21-40	9	18%
	41-60 tahun	29	58%
	> 60 tahun	12	24%
Pendidikan	SD	15	30%
	SMP	15	30%
	SMA	15	30%
	Lain-Lain	5	10%
Pekerjaan	Wiraswasta	29	58%
	PNS	4	8%
	Ibu rumah tangga	15	30%
Status kesehatan	Pernah cek asam urat	20	40%
	Tidak pernah cek asam urat	30	60%
Alasan	Penyakit ringan	30	60%
	Mahal	13	26%
	Takut	2	3%
	Sibuk Kerja	6	12%

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, responden yang melakukan swamedikasi lebih banyak wanita daripada laki-laki, hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Izzatin, 2015), yang menyebutkan bahwa pasien yang melakukan swamedikasi mayoritas adalah perempuan, dan berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asyikin et al., 2018) yang menyebutkan bahwa swamedikasi lebih banyak dilakukan oleh laki-laki.

Banyaknya responden perempuan ini karena laki-laki yang melakukan swamedikasi di Apotek Dahlia lebih tertutup atau banyak yang tidak bersedia menjadi responden daripada perempuan meskipun sebenarnya yang lebih beresiko mengalami *gout* adalah laki-laki. Pada usia 50 th keatas, wanita memiliki resiko hiperurisemia sama dengan pria, karena pada masa ini wanita mulai memasuki periode menopause sehingga kadar estrogen dalam tubuh juga sudah menurun hormon ini berperan dalam membantu proses ekskresi asam urat (Kusumayanti et

al., 2014), hal ini juga menjadi alasan mengapa responden wanita lebih banyak.

c. Pekerjaan

Pekerjaan responden sebagian besar adalah berwiraswasta, dengan penghasilan yang tidak menentu, maka masyarakat merasa lebih hemat waktu dan biaya jika melakukan pengobatan sendiri karena tidak harus meninggalkan pekerjaan untuk pergi ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Wulandari et al., 2017).

d. Pendidikan

Status pendidikan responden tergolong menengah kebawah yaitu SD, SMP dan SMA dengan persentase yang sama 30%, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah kebawah tidak mengurangi keinginan masyarakat untuk melakukan swamedikasi. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya

pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan, pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional (Restiyono, 2016). Masyarakat menyadari pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri agar bisa tetap beraktivitas dengan baik tetapi masih perlu peningkatan pengetahuan bagi masyarakat dalam melakukan swamedikasi.

Faktor Yang Mendorong Masyarakat Untuk Melakukan Swamedikasi

Dari 50 responden, diketahui yang pernah melakukan cek asam urat lebih sedikit daripada yang tidak pernah melakukan cek asam urat. Ada beberapa alasan mengapa responden tidak melakukannya antara lain, karena penyakitnya ringan, biaya lebih mahal, karena takut dan sibuk bekerja. Masyarakat yang tidak melakukan cek asam urat banyak yang mengatakan sudah merasa yakin telah menderita penyakit asam urat. Keyakinan adalah suatu sikap yang menunjukkan bahwa manusia telah cukup tau dan telah memperoleh kebenaran dan tidak harus disertai bukti kebenaran (Purnomo and Muhlisin, 2010).

Sumber informasi

Sebagian besar responden memperoleh informasi tentang obat Allopurinol dari orang terdekat, dengan latar belakang pekerjaan sebagian besar berwiraswasta.. Hal ini sesuai dengan pendapat (Jajuli and Kurnia, 2018), yang melatar belakangi seseorang untuk melakukan swamedikasi antara lain karena pengalaman orang lain, pengalaman keluarga dan pernah menggunakan obat orang lain. Pekerjaan akan menuntut seseorang untuk meningkatkan pengetahuannya sesuai dengan bidangnya dalam hal ini adalah berwiraswasta, sehingga pengetahuan responden tentang kesehatan lebih sedikit daripada tentang pekerjaannya maka tidak kompeten sebagai sumber informasi.

Untuk melakukan pengobatan sendiri yang berkualitas, masyarakat membutuhkan informasi yang benar, informasi tersebut harus obyektif, lengkap, dan tidak menyesatkan. Sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan, informasi yang bernilai kebenaran akan menjadi salah satu faktor yang penyebab terjadinya perilaku yang benar (Bulahari et al., 2015). Dengan pengetahuan yang benar maka diharapkan masyarakat akan mengalami peningkatan kualitas swamedikasi yang lebih baik .

Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Allopurinol meliputi indikasi, dosis, cara penggunaan dan efek samping yang disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Allopurinol

No.	Variabel	Jumlah Skor	Skor Maksimal	Persentase	Interpretasi
1	Indikasi	83	200	41,5%	Kurang
2	Dosis	39	100	39%	Kurang
3	Cara penggunaan	117	200	58,5%	Cukup
4	Efek samping	51	150	34%	Kurang

Dari tabel 2 dapat diketahui responden memiliki tingkat pengetahuan tentang indikasi Allopurinol sebesar 41,5% dengan interpretasi kurang, tingkat

pengetahuan tentang dosis Allopurinol sebesar 39% dengan interpretasi kurang, tingkat pengetahuan tentang cara penggunaan Allopurinol sebesar 58,5% dengan

interpretasi cukup dan tingkat pengetahuan tentang efek samping Allopurinol 34% dengan interpretasi kurang.

a. Pengetahuan Tentang Indikasi

Pada variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang indikasi obat Allopurinol adalah kurang yaitu 41,5%. Responden menganggap Allopurinol bisa digunakan untuk menghilangkan pegal linu sebanyak 40%, bisa digunakan untuk menghilangkan nyeri karena pengeroposan tulang sebanyak 36%, bisa digunakan untuk menghilangkan bengkak pada kaki 26% dan bisa digunakan untuk menghilangkan nyeri pada persendian sebanyak 64%. Masyarakat telah mengetahui bahwa Allopurinol adalah obat asam urat tetapi masih banyak yang yang beranggapan bahwa Allopurinol dapat menghilangkan gejala penyakit asam urat.

Allopurinol adalah obat penyakit pirai (*gout*) yang dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah dengan menghambat xantin oksidase yaitu enzim yang dapat merubah hipoxantin menjadi xantin selanjutnya mengubah xantin menjadi

asam urat, apabila enzim ini dihambat maka asam urat tidak akan terbentuk (Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran -Universitas Indonesia, 2008).

Seseorang yang menderita suatu penyakit sebagian besar akan mengalami gejala atau tanda penyakit, penyakit yang berbeda bisa memiliki gejala yang sama. Nyeri merupakan penyebab terbanyak yang mendorong seseorang untuk mencari pengobatan, rasa nyeri sering timbul apabila suatu jaringan mengalami gangguan atau kerusakan. Nyeri sendi adalah salah satu tanda karena asam urat yang berlebih, tetapi nyeri sendi tidak selalu karena asam urat berlebih (Lingga, 2012). Ada beberapa penyakit yang menyebabkan nyeri sendi, penurunan fungsi musculoskeletal dapat menyebabkan terjadinya perubahan secara degeneratif dengan keluhan kekakuan, dan tanda-tanda inflamasi seperti nyeri, kadang sering disertai dengan pembengkakan yang mengakibatkan terjadinya gangguan mobilitas (Rachmawati dkk, 2006). Seiring bertambahnya usia menyebabkan munculnya masalah degeneratif yang juga dapat

menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan sistem organ lain mengalami penurunan, sehingga dapat menyebabkan kurangnya produktivitas, rasa tidak nyaman dan merasa mudah capek atau masyarakat menyebutnya pegal linu (Wakhidah et al., 2019)

Osteoarthritis (OA) juga dapat menyebabkan nyeri pada persendian, OA merupakan penyakit sendi degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan kartilago sendi, pada umumnya penderita mengeluh nyeri pada saat melakukan aktivitas atau jika ada pembebanan pada sendi (NSH et al., 2020).

Kelelahan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan beragam kondisi dan akibat dari sebagian besar aktifitas dalam pekerjaan. Kelelahan dapat diatasi dengan melakukan istirahat atau dengan mengkonsumsi vitamin yang dapat membantu memaksimalkan metabolisme nutrient (karbohidrat, protein, lemak). Vitamin B1, B6 dan vitamin B12 telah diteliti manfaatnya terkait dengan kelelahan. selain berpotensi menurunkan tingkat kelelahan, juga aman untuk

dikonsumsi dengan efek samping yang minimal (Halomoan, 2017).

Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang indikasi Allopurinol tersebut bisa disebabkan karena informasi yang diperoleh responden hanya berdasarkan pengalaman teman atau saudara yang pernah menggunakan Allopurinol dan banyak yang tidak mengetahui kadar asam uratnya. Informasi yang diperoleh masyarakat tersebut tidak dapat dijadikan pedoman dalam melakukan swamedikasi karena pengetahuan yang diperoleh hanya sekedar tahu dan belum tentu sumber informasi tersebut telah memahami dengan benar apa yang disampaikan.

Faktor yang mendorong masyarakat dalam melakukan swamedikasi juga berpengaruh pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat yang akan digunakan, karena seseorang yang pernah berobat ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan pada umumnya pengetahuan tentang kesehatan atau tentang obat akan lebih baik karena telah memperoleh informasi tentang hal tersebut dari sumber yang kompeten.

Tenaga kefarmasian perlu menerangkan dengan jelas meskipun pasien tidak bertanya apa khasiat obat yang akan digunakan oleh pasien, dan memastikan kesesuaian indikasi obat dengan penyakit atau gangguan kesehatan yang dialami pasien. Tidak semua masyarakat yang melakukan swamedikasi akan bertanya tentang obat yang akan digunakan termasuk indikasi, karena masyarakat merasa sudah paham dengan obat yang akan digunakan.

b. Tingkat Pengetahuan Tentang Dosis

Pada variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang dosis obat Allopurinol masih kurang yaitu 39%. Responden banyak yang tidak mengetahui bahwa Allopurinol tersedia dalam dua dosis yaitu 100mg dan 300 dengan nilai 36% dan responden beranggapan bahwa Allopurinol diminum sampai gejala hilang seperti rasa nyeri, bengkak dan terasa panas dengan nilai 42%.

Allopurinol tersedian dalam dua dosis yaitu 100mg dan 300mg, diminum sampai kadar asam urat dalam darah normal. Allopurinol dapat menurunkan kadar asam urat dalam dalam darah tetapi Allopurinol tidak dapat menghilangkan gejala

gout arthritis. Dosis Allopurinol bisa berubah sesuai kondisi pasien dan respon tubuh terhadap obat. (Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran -Universitas Indonesia, 2008).

Kurangnya pengetahuan tentang dosis ini bisa disebabkan karena pada saat responden membeli obat Allopurinol petugas apotek tidak pernah bertanya kepada pasien tentang dosis yang dikehendaki apakah yang 100mg atau yang 300mg serta tidak memberikan informasi berapa lama obat harus diminum. Petugas apotek menganggap pasien telah mengetahui dosis obat yang akan dikonsumsi, sehingga merasa tidak perlu memberikan informasi terkait dosis Allopurinol yang tersedia, karena sebagian besar masyarakat membeli Allopurinol yang 100mg, hanya orang-orang tertentu yang membeli Allopurinol 300mg, biasanya hanya pasien yang pernah mendapatkan resep dokter.

Untuk memperoleh tujuan terapi yang baik dan mencegah timbulnya efek samping, masyarakat perlu mengetahui dosis Allopurinol yang tersedia karena ada beberapa obat yang tersedia lebih dari satu

dosis, tujuan penggunaan obat berbeda-beda, sehingga lama penggunaan juga berbeda tergantung dari tujuan penggunaannya. Obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit (Ansel, 1989).

Tenaga kefarmasian harus memberikan informasi tentang dosis obat sesuai dengan yang disarankan dokter atau oleh produsen obat (sebagaimana petunjuk pemakaian yang tertera pada brosur), terutama pada masyarakat yang telah mengalami gangguan penglihatan sehingga tidak memungkinkan untuk membaca brosur obat yang pada umumnya tertulis dengan ukuran kecil. Lama penggunaan obat juga harus diinformasikan kepada pasien, kapan harus dihentikan dan kapan harus tetap digunakan, agar pasien tidak menggunakan obat secara berkepanjangan karena gejala penyakitnya belum hilang, padahal sudah memerlukan pertolongan dokter.

c. Pengetahuan Tentang Cara Penggunaan

Pada variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara penggunaan obat Allopurinol

diperoleh rata-rata 58,5% dengan keterangan cukup. Responden yang beranggapan bahwa Allopurinol boleh diminum ketika terjadi serangan *gout* dengan nilai 24%, sebelum menggunakan Allopurinol harus mengetahui kadar asam urat dengan nilai 66%, sumber makanan yang harus dibatasi dengan nilai 76% dan buah yang dianjurkan bagi penderita *gout* dengan nilai 68%. Hasil penelitian ini adalah nilai yang tertinggi dari semua variabel, khususnya pada soal tentang sumber makanan yang harus dibatasi dan buah yang dianjurkan bagi penderita *gout arthritis*.

Responden telah mengetahui sumber makanan dan buah yang harus dibatasi oleh penderita *gout arthritis* yaitu sumber makanan yang mengandung tinggi purin dan buah yang banyak mengandung air, tetapi masih ada responden yang beranggapan bahwa penderita suatu penyakit tidak ada pantangan terhadap sumber makanan karena penyakit bisa diatasi dengan obat.

Asupan tinggi purin belum tentu menyebabkan hiperurisemia jika tubuh mampu memelihara keseimbangan asam urat, meskipun

perannya tidak dominan, konsumsi purin tetap perlu mendapat perhatian khususnya bagi yang peka terhadap purin. Banyak penderita hiperurisemia yang mengalami kenaikan asam urat dan kekambuhan setelah mengkonsumsi makanan tinggi purin, bahkan bagi sebagian orang yang peka terhadap purin, konsumsi makanan rendah purinpun bisa menyebabkan kekambuhan atau serangan *gout*. (Kusumayanti et al., 2015).

Sebelum menggunakan Allopurinol harus dipastikan bahwa kadar asam urat melebihi kadar normal. Masih banyak responden yang beranggapan bahwa tidak perlu mengetahui kadar asam urat, responden sudah merasa yakin dengan gejala yang dialami dan tidak perlu dibuktikan, pembuktian sangat diperlukan sebelum mengambil keputusan untuk mendukung dugaan atau anggapan yang belum tentu benar. Ada beberapa alasan mengapa responden tidak melakukan cek asam urat antara lain penyakitnya ringan, biaya lebih mahal, takut dan sibuk kerja, hal ini tidak bisa dijadikan alasan dalam melakukan swamedikasi karena ketidaktepatan pengobatan

akan memperparah penyakit sehingga akan menambah biaya pengobatan.

Pengetahuan responden tentang waktu yang tepat penggunaan Allopurinol masih kurang, responden banyak yang tidak mengetahui bahwa Allopurinol tidak boleh diminum ketika terjadi serangan *gout* yang biasanya ditandai adanya nyeri, rasa panas dan bengkak pada ibu jari kaki, karena dapat meningkatkan serangan. Responden beranggapan bahwa Allopurinol boleh digunakan pada saat terjadi serangan *gout* karena responden akan menggunakan Allopurinol ketika merasakan nyeri padahal Allopurinol tidak dapat menghilangkan nyeri (Misnadiarly, 2007).

Rendahnya pengetahuan ini bisa disebabkan karena petugas apotek tidak pernah memberikan informasi tentang hal tersebut kepada masyarakat karena sebagian besar pasien yang membeli obat Allopurinol tersebut ketika diberi edukasi tentang penggunaan Allopurinol seringkali mengatakan sudah terbiasa minum obat tersebut sehingga merasa tidak perlu penjelasan lagi. Tingkat pendidikan responden masih ada yang SD dan

SMP, pada umumnya tingkat pendidikan yang kurang akan sulit untuk menerima informasi yang disampaikan, pendidikan yang rendah juga dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Restiyono, 2016).

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pada saat menggunakan obat atau hal-hal yang dapat menyebabkan menghambat keberhasilan terapi, hal tersebut juga harus disampaikan kepada pasien, misalnya, kapan waktu yang tepat penggunaan, pantangan makanan dan minuman, atau obat lain yang digunakan dalam waktu yang bersamaan.

d. Pengetahuan Tentang Efek Samping

Pada variabel tingkat pengetahuan tentang efek samping Allopurinol 34% dengan keterangan kurang. Seluruh obat memiliki resiko menimbulkan efek samping, namun hanya beberapa saja yang menimbulkan reaksi alergi. Reaksi simpang obat (RSO), yaitu reaksi yang tidak diinginkan atau reaksi yang berbahaya yang muncul pada dosis normal, dalam hal ini tidak mudah menentukan apakah suatu

reaksi simpang obat merupakan reaksi alergi atau bukan. Masih banyak dilaporkan oleh beberapa negara tentang kejadian alergi obat pada pasien, hal ini menunjukkan bahwa alergi obat merupakan salah satu masalah kesehatan yang tidak bisa dianggap remeh (Pandapotan and Rengganis, 2017).

Efek samping Allopurinol yang sering terjadi adalah reaksi pada kulit, bila terjadi timbul kemerahan pada kulit. Efek samping lainnya adalah demam, leukopenia dan gangguan saluran pencernaan (Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran -Universitas Indonesia, 2008).

Erupsi obat atau *drug eruption* ialah reaksi alergi pada kulit atau daerah mukokutan yang terjadi sebagai akibat pemberian obat dengan cara sistemik. Bentuk *drug eruption* dapat gejala yang ringan sampai yang berat yaitu *Steven Johnson Syndrome* (SJS). *Steven-Johnson Syndrome* (SJS) ialah reaksi mukokutan akut dengan nekrosis dan pengelupasan epidermis luas, yang ditandai oleh trias kelainan pada kulit, mukosa orifisium, serta mata dan dapat menyebabkan kematian. *Steven-*

Johnson Syndrome (SJS) merupakan salah satu bentuk *drug eruption* yang serius yang dapat disebabkan karena obat, infeksi, keganasan dan idiopatik (Devi, 2011). Allpurimol juga pernah dilaporkan dapat mengakibatkan *Toxic Epidermal Necrolysis* (TEN) ., Dikatakan SJS apabila total *body surface area* yang terkena <10%, dikatakan TEN apabila total *body surface area* yang terkena >30%. Apabila total *body surface area* yang terkena 10-30% disebut SJS-TEN overlap, keduanya juga dikenal dengan istilah epidermal necrolysis (Putri et al., 2016).

Informasi tentang efek samping tetap harus disampaikan kepada masyarakat meskipun jarang terjadi agar masyarakat dapat berhati-hati dalam memilih dan menggunakan obat. Masyarakat perlu mengenali efek samping obat yang akan digunakan agar bisa membedakan apabila timbul gejala sakit lain pada saat menggunakan obat, apakah gejala tersebut merupakan efek samping obat yang digunakan atau adanya penyakit baru yang dialami, serta dapat mencegah dan mengatasi dengan benar apabila mengalami gejala atau tanda terjadinya efek samping obat. Durasi

dan frekuensi timbulnya efek samping berbeda pada tiap individu, tergantung pada dosis obat, cara pakai, kondisi fisik pasien, hingga lama penggunaan obat (Muchid, 2006).

Tenaga kefarmasian harus menekankan kepada pasien, meskipun obat dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun obat tetap dapat menimbulkan bahaya dan efek samping. pasien juga perlu diberi informasi tentang efek samping yang mungkin muncul, serta apa yang harus dilakukan untuk menghindari atau mengatasinya. Tenaga kefarmasain mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan informasi yang dibutuhkan, nasehat, petunjuk dan melakukan konseling kepada masyarakat yang ingin melakukan swamedikasi, agar dapat melakukannya secara bertanggung jawab, aman, tepat dan rasional.

Konseling dilakukan terutama dalam mempertimbangkan ketepatan indikasi, dosis, cara penggunaan dan keamanan dari obat yang akan digunakan. Edukasi yang diberikan agar terhindar dari penyakit *gout*, salah satu caranya adalah menjaga kadar asam urat dalam darah

dengan diet purin. Edukasi mengenai diet rendah purin penting dilakukan karena pengetahuan yang kurang akan memperburuk *gout*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat Allopurinol pada terapi *gout arthritis* secara swamedikasi di Apotek Dahlia Turen Malang adalah kurang. Masyarakat yang melakukan swamedikasi pada umumnya kurang mengetahui informasi yang lengkap tentang obat yang akan digunakan.

Peran tenaga kefarmasian di dalam swamedikasi sangatlah penting, yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi juga harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), salah satunya dengan cara memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau pelaksana swamedikasi mengenai obat yang akan di gunakan. Hal ini untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan juga rasionalitas penggunaan obat oleh masyarakat sehingga kesalahan pengobatan dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, L., 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgetik pada Santri Tingkat MA di Pesantren Sunan Bonang Pasuruan*.
- Ansel, H.C., 1989. *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*. UI Press.
- Bulahari, S.N., Korah, H.B., Lontaan, A., 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jurnal Ilmu Bidan 3, 91412.
- Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran - Universitas Indonesia, 2008. *Farmakologi Dan Terapi Edisi V*, Jakarta.
- Devi, M.H., 2011. *Hubungan antara Riwayat Penggunaan Cefadroxil dengan Kejadian Steven-johnson Syndrome di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Periode 2007-2010 (PhD Thesis)*. Tanjungpura University.
- Halomoan, J.T., 2017. *Pengaruh Suplemen Multivitamin B1, B6, Dan B12 Terhadap Kelelahan Kerja Pada Pekerja Shift Di Pabrik Pengemasan Minyak Goreng*.
- Jajuli, M., Kurnia, R., 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Resiko Pengobatan Swamedikasi*. Farmaka 16, 48–53.

- Kusumayanti, D.G.A., Wiardani, N.K., Antarini, A.N., 2015. *Pola Konsumsi Purin dan Kegemukan Sebagai Faktor Risiko Hiperurisemia pada Masyarakat Kota Denpasar*. Jurnal Skala Husada 12, 27–31.
- Kusumayanti, G.D., Wiardani, N.K., Sugiani, P.P.S., 2014. *Diet Mencegah dan Mengatasi Gangguan Asam Urat*. Jurnal Ilmu Gizi 5, 69–78.
- Lingga, L., 2012. *Bebas Asam Urat Tanpa Obat*. AgroMedia Pustaka, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1999. *Tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3*. Jakarta.
- Misnadiarly, 2007. *Rematik, Asam Urat, Hiperurisemia, Arthritis Gout*. Pustaka Obor Populer, Jakarta.
- Muchid, A., 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. 13.
- NSH, M.C., Narakusuma, E., Zahara, F., 2020. *Evaluai Penggunaan Obat Pada Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUD DR. M. Ashari Pematang Periode Maret-April 2018*. Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinis, 16, 93–98.
- Pandapotan, R.A., Rengganis, I., 2017. *Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Alergi Obat*. J. Penyakit Dalam Indonesia 4, 45.
- <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i1.113>.
- Purnomo, J., Muhlisin, A., 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Lansia dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Reumatik di Posyandu Lansia Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta*.
- Putri, N.D., Mutiara, H., Sibero, H.T., 2016. *Steven-Johnson Syndrom et causa Paracetamol*. Medical Profesi Journal Lampung University. 6, 101–107.
- Rachmawati, M., Samara, D., Purnamawati Tjhin, M.W., 2006. *Nyeri Musculoskeletal dan Hubungannya dengan Kemampuan Fungsional Fisik pada Lanjut Usia*. Universitas Med 25, 179–86.
- Restiyono, A., 2016. *Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia 11, 14–27.
- Sugiyono, 2019. *Statistik Untuk Pebelitian*. ALFABETA, Bandung.
- Utaminigrum, W., Lestari, J.E., Kusuma, A.M., 2015. *Pengaruh Faktor-Faktor Sosiodemografi terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat dalam Pengobatan Sendiri pada Pasien*

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Farmasains.

Wakhidah, S.U.N., Purwati, L.E., Nurhidayat, S., 2019. *Upaya Pencegahan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis.* Health Science Journal 3, 90–98.

Wulandari, Heni, Fitriana, 2017. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang swamedikasi Diare di Dusun Macanan Kelurahan Tanjung Kecamatan Muntilan.* Jurnal Farmasi Sains Dan Praktek 3

