

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM URAT DI PUSKESMAS LOSARI AMPELGADING PEMALANG

Nila Amelia*¹, Meliyana Perwira Sari², Joko Santoso³

^{1,2} Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000

³ Prodi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia
e-mail: *¹amelianila516@gmail.com ²xxx@xxxx.xxx
³jokosantosophb@gmail.com

Abstrak

Asam urat merupakan kondisi pembengkakan serta adanya rasa panas di area persendiaan, semua sendi dalam tubuh beresiko terkena asam urat, terutama asam urat yang paling terpengaruh jari tangan, lutut, jari kaki, pergelangan kaki. Faktor lingkungan dan berbagai faktor lain-nya dapat berperan sebagai penyebab pembengkakan, rasa panas di area persendiaan pada pasien asam urat. Prevalensi asam urat, di Indonesia menunjukkan angka sekitar 81%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui beberapa dari sekian banyak orang dengan penderita penyakit asam urat di instalasi rawat jalan Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang pada periode Oktober – Desember 2020.

Hasil penelitian berdasarkan data adalah 58 sampel menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan 42 pasien (72%) dan jenis kelamin laki-laki 16 pasien (28%), berdasarkan umur pasien 46-55 tahun 33 (57%), dan umur pasien 56-65 tahun 14 (24%), jenis obat yang digunakan pada asam urat adalah kombinasi allopurinol dan piroxicam 58 (100%) sedangkan allopurinol 58 (100%), dan piroxicam 32 (55%), dexamethasone 30 (52%), vitamin b complex 30 (52%), neurotropil 28 (48%), methylprednisone 22 (38%), asam mefenamat 9 (16%), natrium diklofenak 9 (16%), ibuprofen 8 (14%), dan prednisone 6 (10%). Bentuk sediaan obat paling banyak tablet 52 (90%).

Kata kunci : *Asam urat, penggunaan obat asam urat, deskriptif*

Abstract

Uric acid is a condition of swelling as well as the presence of heat in the joint, all joints in the body are at risk of exposure to uric acid, especially the most affected urid acid, fingers, knees, toes, ankles. Environmental factors and various other factors play a role as the cause or swelling, heart in the joint area in uric acid patients. The prevalence of uric acid, in Indonesia, shows a figure of about 81 %. The purpose of this study is to find out some of many people with uric acid disease in the outpatient installation of Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang in the period October – December 2020.

The results of the study based on data were 58 samples showing that the female gender of 42 patients (72%) and male gender 16 patients (28%), based on the age of patients 46-55 years 33 (57%), and the age of patients 56-65 years 14 (24%), the type of drug used in uric acid is a combination of allopurinol and piroxicam 58 (100%) while allopurinol 58 (100%), and piroxicam 32 (55%), dexamethasone 30 (52%), vitamin b complex 30 (52%), Neurotropil 28 (48%),

methylprednisone 22 (38%), mefenamic acid 9 (16%), sodium diclofenac 9 (16%), ibuprofen 8 (14%), and prednisone 6 (10%).dosage of drug at most tablets 52(90%).

Keyword : *Uric acid, the use of uric acid drugs, descriptive*

I. PENDAHULUAN

Salah satu Negara berkembang yang mengalami kasus asam urat di Indonesia ini menepati peringkat kedua dengan jumlah penderita asam urat di dunia. Indonesia mencapai 335 juta, (100.000) 81% kasus (Jaliana, 2018). Menurut Riskedes, 2018. Provinsi Jateng ini mencapai 72% dari total populasi penduduk Jawa Tengah yang telah survei epidemiologik dilakukan atas dasar kerjasama dengan WHO terdapat 100.000 kasus baru asam urat. Sementara itu dari prevalensi asam urat di Indonesia ini perkiraan WHO dari hasil survei di Puskesmas menyatakan bahwa adanya 56.394 pasien penderita asam urat per tahun ataupun dalam 840 penderita asam urat per hari (WHO, 2016). Hal ini cukup tinggi karena Indonesia merupakan kekayaan alam yang tinggi akan tetapi tidak bisa pada makanan-makanan kaya serat dan tidak sehat, sehingga masyarakat lebih memilih mengkonsumsi makanan cepat saji maka terjadi pada efek samping yang tidak diinginkan sehingga dapat menyebabkan penggunaan terapi asam urat semakin meningkat (Purwaningsih, 2010). Strategi penyembuhan dan pengobatan asam urat pada pasien dibagian Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, dan Apotek. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang maka inilah yang seiring terjadi banyaknya penyembuhan dan pengobatan asam urat yang dilakukan dengan penggunaan paduan obat asam urat dalam jangka panjang serta terdapat pada penerapan dari pengawasan obat, melalui penggunaan obat asam urat dengan benar dan baik. Namun bila pasien tersebut tidak lah teratur dalam menjalani pengobatan asam urat, akan menyebabkan proses penyembuhan menjadi lama dan meningkatkan kadar asam urat yang melebihi batas normal pada asam urat. Selain itu dalam jumlah pasien asam urat di Puskesmas tersebut cukup tinggi. Sehingga mendorong peneliti untuk bisa melakukan penelitian di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut. Gambaran Penggunaan Obat Asam Urat di Puskesmas Losari Ampelgading, Pemalang

II. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dalam bidang kesehatan masyarakat survey deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau mengambil masalah kesehatan serta terkait dengan kesehatan dimana sekelompok penduduk ini atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menghitung kuantitas/jumlah dalam penggunaan obat asam urat di instalasi rawat jalan di Puskesmas Losari Ampelgading, Pemalang pada periode Oktober – Desember 2020.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Gambaran Karakteristik Pasien Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tempat Penelitian ini diambil di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang, digambarkan ini sebagai mengenai gambaran karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin pasien asam urat di Instalasi Rawat Jalan di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang di bulan Oktober – Desember 2020. Hasil diperoleh dapat dilihat dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1. Pasien Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Perempuan	42	72
2	Laki-laki	16	28
Total Jumlah		58	100

Berdasarkan Tabel 4.1. diketahui karakteristik pasien penderita asam urat ini lebih sering terjadi pada perempuan dari pada laki-laki dengan jumlah perempuan 42 orang (72%) dan sedangkan laki-laki 16 orang (28%). Kecenderungan asam urat ini lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki, hal ini karena disebabkan oleh frekuensi kadar hormon *estrogen* (Anesty,2019).

Gambar 4.1 Diagram pasien asam urat berdasarkan jenis kelamin

Penelitian derpatemen imunologi dan bimolekuler dari Universitas Harvard, mendapatkan prevalensi asam urat tinggi ini pada perempuan disebabkan oleh kadar purin tinggi berada di dalam tubuh yang dapat meningkatkan enzim *adenosine diamise* sehingga memudahkan untuk terjadinya serangan asam urat. Kadar *estrogen* tinggi dapat berperan substansi proinflamasi (memicu inflamasi), terutama mempengaruhi peradangan persendiaan ini yang berperan dalam memicu sistem imun tubuh ini dengan melepaskan senyawa sitokin dan mediator inflamasi lainnya, sehingga bisa memperberat morbiditas asam urat pada pasien perempuan (Anesty, 2019).

1.1.1. Pasien Berdasarkan Umur

Penelitian mengenai karakteristik pasien berdasarkan umur pasien asam urat di rawat jalan di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang bulan Oktober – Desember 2020. Dibagi menjadi 7 kelompok umur (Departemen Kesehatan RI, 2013) yaitu kelompok umur 30-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun hingga 65 tahun keatas. Hasil tersebut diperoleh di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang tahun 2020. Menyerang di umur 46-55 tahun ke atas, dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2. Pasien Asam Urat Berdasarkan Umur

Jenjang Umur	Jumlah Pasien	Persentase (%)
30 – 35 Tahun	3	5
36 – 45 Tahun	3	5
46 – 55 Tahun	33	57
56 – 65 Tahun	14	24
66 Tahun keatas	5	9
Total Jumlah	58	100

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa pasien asam urat di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang pada bulan Oktober – Desember 2020 terbanyak pada umur 46-55 tahun jumlah 33 orang (57%). Asam urat terjadi pada umur 46-55 tahun, banyaknya yang menderita asam urat dikarenakan banyaknya pasien/masyarakat tidak dapat mengontrol asupan makanan, serta kekurangan aktifitas fisik, sehingga terjadinya penumpukan asam urat akan membentuk kristal di sendi, yang dapat memicu nyeri dan pembengkakan diberbagai sendi tubuh. Umumnya terbentuk di sendi, kristal asam urat juga bisa terbentuk di ginjal dan saluran kemih. Kondisi tersebut dapat mengganggu fungsi ginjal dan menyebabkan batu saluran kemih. Jadi bisa mengakibatkan serangan asam urat tinggi. Umur 46-55 tahun biasanya disebabkan oleh adanya produksi asam urat dalam tubuh meningkat dan keadaan ini terjadi dikarenakan tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan sebagai penyebab preproduksi asam urat dalam tubuh sangat berlebihan karena adanya gangguan metabolisme purin bawaan. Kelainan ini bersifat pautan, perempuan sebagai pembawa gen biasanya tanpa gejala, dan akibat mengkonsumsi makanan berkadar purin tinggi seperti, daging, jeroan, kepiting, kerang, keju, kacang, tanah, bayam, buncis, kembang kol dan brokoli. Metabolisme makanan tersebut bisa membentuk asam urat, pembuangan asam urat berkurang dalam pembuangan asam urat terjadi akibat ke tidak mampuan ginjal mengeluarkan asam urat berlebihan dalam tubuh. Keadaan timbul akibat mengkonsumsi obat-obat tertentu yang mengandung pirazinamid, betabloker. Obat-obatan tersebut bisa meningkatkan asam urat dalam darah, keadaan kelaparan kekurangan kalori tubuh dipenuhi dalam membakar lemak tubuh. Zat keton terbentuk dari pembakaran lemak akan menghambat keluarnya asam urat melalui ginjal, akibat kadar asam urat dalam darah tersebut meningkat, keracunan kehamilan, minum alkohol terlalu berlebihan, peningkatan kadar asam urat, kadar maksimal sekitar 0,9 mmol/l, dari keseluruhan diperlukan untuk diagnose. Gout kronika, daam episode akut, biasanya urat plasma

batas normal tinggi dan peningkatan yang moderat bisa ditemukan family laki-laki pasien. Penyebab urat plasma tinggi asam urat belum diketahui dalam semua kasus, tetapi biasanya karena peningkatan sintesa asam urat endogen sebagai cacat metabolik bawaan. Gout pangkalan asam urat dalam tubuh bisa lebih dari 10 kali normal, 6 mmol dan natrium urat di deposit di dalam jaringan sebagai tofi. Biasa terjadi kerusakan ginjal sekunder oleh karena itu deposisi urat kadang-kadang kalkulus. Faktor lingkungan pekerjaan, sejumlah bahan pola makanan dan minuman yang tinggi purin sehingga mudah penderita asam urat tinggi dalam darah oleh purin (Pratiwi, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat Kusuma, 2006. Bahwa penyebab utama ini meningkatkan kadar asam urat dalam darah, gangguan metabolisme ini yang telah mengkonsumsi makanan mengandung tinggi purin, oleh karena itu penderita harus lah dianjurkan diet purin untuk mengurangi pembentukan asam urat (Mulyati, 2019).

Berdasarkan pada umur > 66 tahun ke atas paling terendah dengan jumlah 5 orang (9%). Menurut Rahmatul, 2015. Karena proses dalam penuaan ini dapat mengakibatkan pada gangguan pembentukan enzim *urikinase* mengoksidase asam urat ini telah menjadi alotonin sehingga mudah dibuang, apabila dalam pembentukan enzim telah terganggu di kadar asam urat akan menjadi baik. Umur merupakan salah satu fakta resiko penyakit asam urat, berkaitan dengan adanya peningkatan kadar asam urat dalam seiring bertambahnya umur dapat terkena asam urat, sekitar >66 tahun ke atas (Rahmatul,2015).

1.2. Gambaran Jenis Penggunaan Pengobatan Asam Urat

Penelitian ini mengenai jenis obat asam urat digunakan di Instalasi Rawat Jalan di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang pada periode Oktober – Desember 2020. Hasil yang telah diperoleh dapat dilihat dalam tabel 4.3.

Tabel 4.3. Jenis Penggunaan Pengobatan Kombinasi di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Golongan obat dan Jenis obat		Jumlah	Persentase (%)
Pemakaian Kombinasi	Kombinasi Allopurinol dan Piroxicam	58	100
Total Jumlah		58	100

Berdasarkan Tabel 4.3. menunjukkan pengobatan Asam Urat paling banyak adalah tablet allopurinol dan piroxicam dengan jumlah 43 persentase (74%). Kombinasi allopurinol dan piroxicam yaitu allopurinol telah meningkatkan efek kerja untuk menghambat terbentuknya asam urat. Waktu paruh allopurinol panjang dengan 15 jam waktu paruh harus membutuhkan obat₄kadar dalam

darah yang tinggal setengahnya. Waktu paruh allopurinol dalam darah hanyalah 2 jam, sedangkan allopurinol ia panjang dengan kadar yang lebih lama dalam darah. Hal tersebut bisa mengakibatkan pada waktu penghambatan pembentukan asam urat yang dipelihara oleh obat allopurinol sehingga dapat diberikan dengan dosis satu kali sehari. Walaupun ia telah dapat diberikan dosis yang berbeda-beda dalam dosis obat individual harus setiap individual kondisi yang berbeda maka dapat berefek pada pemberian obat dan dosis berbeda (Kemila, 2016). Oleh karena itu penggunaan tablet allopurinol (*Xanthine Oxidase*) telah dapat memperbaiki menghambat kerja enzim santin ini memiliki fungsi mensistesa senyawa purin dari bahan dasar pembentukan asam urat hingga dapat menghentikan produksi asam urat dan juga dapat mempercepat eksresi asam urat melalui ginjal dan memperbaiki menghambat pembentukan asam urat dari sintesis purin lebih baik dari pada penggunaan obat tunggal NSAID. Pasien dewasa dengan dosis ganda dalam piroxicam ditambahkan awal terapi untuk mengurangi angka pasien asam urat di rawat jalan yang sedang hingga parah. Penggunaan NSAID ini yang dikombinasikan dengan *xanthine oxidase* ditunjukkan terapi jangka panjang asam urat agar lebih efektif dari 2-3 bulan ia dapat memperbaiki fungsi yang menstabilkan kadar asam urat dalam darah. Penggunaan piroxicam yang telah memiliki fungsi sebagai anti nyeri disebabkan oleh adanya peradangan dan mengurangi rasa nyeri. Jadi hal ini terjadi dalam kombinasi allopurinol dan piroxicam yang dikarenakan terdapat dalam kombinasi obat telah lebih efektif menghilangkan nyeri pada pundak, sendi, kaki dan piroxicam dalam stok jumlah lebih banyak sehingga tidak terbentuk kristal asam urat (Putri, 2017).

Tabel 4.4. Jenis Penggunaan Pengobatan Asam Urat di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Golongan Obat dan Jenis	Jumlah	Persentase (%)
Obat Asam Urat		
Xanthine Oxidase	58	100
Total Jumlah	58	100

Berdasarkan Tabel 4.4. menunjukkan pengobatan asam urat ini paling banyak adalah obat tablet allopurinol dengan jumlah 58 dalam persentase (100%). Karena target terapi penurun asam urat ini dengan suatu kadar asam urat serum <6 mg/dL., dalam pemantauan kadar asam urat dilakukan dengan secara berkala. Pasien dengan gout berat ini (terdapat tofi, artropati kronis, seiring terjadi serangan artritis gout) target kadar asam urat serum menjadi yang lebih rendah sampai <5 mg/dL., Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk membantu larutnya kristal monosodium urat (MSU) sampai terjadinya total disolusi kristal dan resolusi gout. Kadar asam urat serum < 3 mg/dL, tidak dapat untuk direkomendasikan dalam jangka panjang. Semua

pilihan obat ini tersebut untuk menurunkan kadar asam urat serum di mulai dengan dosis terendah, Dosis obat yang telah di titrasi meningkat sampai target terapi dan dipertahankan sepanjang hidup sebagai allopurinol ini yang telah di mulai dengan dosis 100 mg/hari, kemudian dilakukan dengan pemeriksaan kadar asam urat setelah 4 minggu. Apabila target kadar asam urat telah mencapai dengan dosis maksimal maka dikarnakan obat penurun asam urat ini seperti allopurinol tidak disarankan memulai terapinya pada saat serangan gout akut namun pada pasien yang sudah terapi rutin obat penurun asam urat, akan tetapi tetap dianjurkan. Obat penurun asam urat yang dianjurkan di mulai 2 minggu setelah serangan akut rendah terjadi studi dalam menunjukan tidak adanya peningkatan kekambuhan pada pemberian allopurinol saat serangan akut, tetapi hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasi mengingat besar sampel kecil hanya menggunakan allopurinol. Indikasi inilah memulai terapi penurun asam urat pada pasien gout adalah pasien serangan gout dalam >2 kali serangan, pasien serangan pertama kali dengan kadar asam urat serum >8 ataupun usia 40 tahun ke atas. Allopurinol dalam metabolit mempunyai waktu paruh yang panjang pada gangguan fungsi ginjal, dosis allopurinol ini disesuaikan dengan bersihan kreatinin. Penggunaan obat Allopurinol dengan pilihan pertama untuk menurunkan kadar asam urat, diberikan mulai dosis 100 mg/hari dan dapat dinaikan secara bertahap sampai dosis maksimal 900 mg/hari (jika fungsi ginjal baik). Apabila dosis telah diberikan melebihi 300 mg/hari, maka pemberian obat harus terbagi (Putri, 2017).

Tabel 4.5. Jenis Penggunaan Pengobatan NSAID di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Golongan Obat dan Jenis	Jumlah	Persentase (%)
Obat Anti Inflamasi Non Steroid		
NSAID		
Ibuprofen	8	14
Piroxicam	32	55
Asam Mefenamnat	9	16
Natrium Diklofenak	9	16
Total Jumlah	58	100

Berdasarkan Tabel 4.5. menunjukkan golongan NSAID penggunaan piroxicam paling banyak digunakan dengan jumlah 32 dengan persentase hasil (55%). Karna Piroxicam mempunyai akan lebih mengiritasi lambung. Secara umum ke empat obat tersebut harus memiliki aktifitas anti inflamasi, analgetik, dan anti piretik serta menghambat biosintesa prostaglandin yang menimbulkan nyeri. efek samping di lambung, flatulen, diare, terjadi pada 10-60% pasien (Depkes,

2006). Namun karena pada piroxicam biasanya bisa dikombinasikan dengan obat allopurinol untuk kasus yang lebih parah dan membutuhkan obat NSAID yang lebih kuat untuk mengobati serangan akut. Mekanisme kerja piroxicam melalui proses penghambatan oleh piroxicam lebih selektif pada enzim siklookgenase-1 dan siklooksigenase-2 (COX-1 dan COX-2), penghambatan COX-1 yang menunjukkan dengan menggagu produksi prostaglandin sehingga ini mengurangi peradangan dan rasa nyeri hebat akan tetapi penghambatan COX-2 diaktivasi oleh sel darah putih mensekresikan sel radang. Hal ini menyebabkan adanya berkurangnya dari pembentukan prekursor prostaglandin, yaitu mediator inflamasi yang dapat mensensitisasi saraf aferen dan meninggalkan potensi aksi bradikini dalam menginduksi nyeri, sehingga ia menurunkan produksi biosintesa prostaglandin (PGE2) diketahui ia sebagai mediator peradangan dan prostasiklin (PGI2) mediator inflamasi mengalibatkan terjadinya vasokonstriksi. Obat-obat ini golongan NSAID digunakan mengatasi rasa nyeri akut ini termasuk proses inflamasi. Semua jenis NSAID dapat diberikan untuk pengobatan gout akut dan asam urat paling digunakan piroxicam ini yang dapat menimbulkan efek samping terkait dengan sistem pencernaan apabila dikonsumsi dalam jangka panjang (Ramadan, 2015).

Golongan NSAID penggunaan ibuprofen dengan jumlah 8 dengan persentase (14%). Obat ibuprofen memiliki efek samping terhadap saluran cerna lebih ringan dibanding aspirin, indomethasin, naproxen. Efek samping lainnya yang jarang eritema kulit, sakit kepala, trombositopenia, amblyopia toksik reversible karena obat masih dalam jangka pendek. Mekanisme kerja ibuprofen telah digunakan sebagai menghambatnya sintesis hormon prostaglandine (Wilmana dan Sulistia, 2011).

Tabel 4.6. Jenis Penggunaan Pengobatan Kortikosteroid di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Golongan Obat dan Jenis Obat		Jumlah	Persentase (%)
Anti Inflamasi Steroid			
Kortikosteroid	Dexamethasone	30	52
	Prednison	6	10
	Methylprednison	22	38
Total Jumlah		58	100

Berdasarkan golongan obat kortikosteroid dexamthasone dengan jumlah 30 dengan persentase hasil (52%). Pasien gangguan fungsi ginjal berat dan mengalami serangan gout akut dan asam urat dapat diberikan kortikosteroid. Penggunaan dexamthasone ia memberikan dalam timbulnya pembengkakan dan kemerahan pada asam urat oleh karena itu yang dibutuhkan anti radang sehingga penggunaan dexamethasone melalui parateral lebih banyak yang

digunakan disebabkan memiliki masa kerja yang lama dan berguna untuk meminimalkan efek samping pengobatan asam urat (Erny Wulandari, 2011).

Sedangkan kortikosteroid penggunaan prednisone terendah dengan jumlah 6 dengan persentase hasil (3%). Karena prednisone mempunyai efek glukokortikoid, immunosupresif dan anti-inflamasi untuk mengurangi proses peradangan pada tubuh. Prednison juga memiliki peran untuk meningkatkan aliran darah koklea, mengurangi degenerasi stria vaskularis, dan mempunyai efek antioksidan (Erny Wulandari, 2011).

Tabel 4.7. Jenis Penggunaan Pengobatan Suplemen di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Golongan Obat dan Jenis Obat		Jumlah	Presentase %
Vitamin			
	Vitamin B Komplek	30	52
	Neutropil	28	48
Total Jumlah		58	100

Berdasarkan golongan vitamin pada vitamin B complex ini dengan jumlah 30 presentase hasil 52%. Vitamin B Complex berisi vitamin B1, B6, B12. Vitamin B complex ini merupakan multivitamin yang digunakan untuk mencegah dan mengobati kekurangan vitamin B1, B6, B12. Penambahan vitamin B1 ini berperan dalam metabolisme karbohidrat, vitamin B6 dapat membantu dalam metabolisme protein dan asam amino, sedangkan vitamin B12 ini berperan dalam sintesis asam nukleat dan dapat berpengaruh dalam pematangan sel dan memelihara integritas syaraf. Sedangkan berdasarkan neurotropil dengan jumlah 28 presentase hasil 48%. Neurotropil digunakan ini sebagai salah satu indikator terhadap respon inflamsi sistemik. Parameter yang dapat digunakan sebagai suatu marker inflamasi. Karena neurotropil dilakukan parameter diferensial dari sel darah putih merupakan parameter mudah diukur, tersedia luas, dan dapat diandalkan sebagai indeks keparahan suatu peradangan sistemik.

1.3. Gambaran Bentuk Sediaan Pengobatan Asam Urat

Berdasarkan dari jumlah resep 58 pasien asam urat bahwa salah satu pasien mendapatkan lebih dari satu obat atau lebih dari satu jenis obat yang diberikan oleh pasien sehingga mendapat jumlah 58.

Tabel 4.8. Bentuk Sediaan Pengobatan Asam Urat di Puskesmas Losari Ampelgading Pemalang

Sediaan Bentuk	Jumlah	Persentase (%)
Tablet	52	90
Kaplet	3	5
Syrup	3	6

Berdasarkan tabel 4.3. penggunaan bentuk sediaan obat inilah paling banyak tablet 52 persentase (90%), pemberian tablet akan menjadi pilihan pertama dalam pemberian obat diberikan lewat mulut. Tablet memberikan efek relatif lebih lambat dibandingkan injeksi dan inhalasi karena lambat tablet jauh lebih aman maka jika ini terjadi kesalahan masih ada kesempatan untuk memuntahkannya tablet kembali (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sedangkan penggunaan sirup yang paling terendah dengan jumlah 3 persentase (5%), karena dalam penggunaan sirup berupa larutan cair yang mengandung sakarosa, kecuali disebutkan lain dengan kadar sakarosa antara 64% sampai 66% maka biasanya orang-orang menggunakan sediaan sirup karena disamping itu mudah penggunaannya, sirup juga bisa warna menarik sehingga disukai oleh pasien terutama pada orang yang susah menelan obat dalam bentuk sediaan oral lainnya dan mempunyai efek relatif lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan kaplet (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

IV. KESIMPULAN

1.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat Asam Urat pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Losari Ampelgading Pematang pada periode Oktober – Desember 2020.

Berdasarkan Karakteristik pasien jenis kelamin terbanyak menunjukkan pada perempuan dengan persentase tertinggi 72%., Karakteristik umur ini terbanyak menunjukkan 46-55 tahun persentase sebanyak 57%. Karakteristik jenis penggunaan pengobatan asam urat tanpa komplikasi ini menunjukkan persentase tertinggi 100% yaitu penggunaan obat kombinasi allopurinol dan piroxicam)., Karakteristik jenis penggunaan pengobatan asam urat adalah allopurinol 100%., Karakteristik penggunaan jenis pengobatan NSAID atau analgesik ialah Piroxicam persentase tinggi 55%., Karakteristik jenis dalam pengobatan Kortikosteroida atau anti radang dengan hasil persentase 52% (Dexamethasone)., Sedangkan karakteristik jenis penggunaan pengobatan suplemen presentase tertinggi yaitu Vitamin B Complex 52%. Berdasarkan dari Karakteristik penggunaan jenis bentuk sediaan obat paling banyak ialah tablet dengan persentase 90%.

1.2. Saran

1. Penderita Asam Urat maupun keluarganya untuk mengikuti konseling ke petugas kesehatan agar ia dapat menetapkan upaya dan gaya hidup sehat untuk mencegah timbulnya kecemasan pada

penderita Asam Urat yang dapat menjadi Hiperurisemia.

2. Perlu adanya monitoring dan evaluasi penggunaan obat asam urat secara sistematis yang dilaksanakan secara teratur untuk mengatasi penggunaan obat asam urat yang kurang tepat sehingga dapat menyebabkan ketidak rasionalan dalam penggunaannya.
3. Perlu adanya sinergitas kooperatif antara dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian pada terapi pengobatan pasien sehingga ia didapatkan target terapi yang tepat efektif dan aman.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Bagian ini memberikan apresiasi kepada perorangan maupun organisasi yang memberikan bantuan kepada penulis. Ucapan terima kasih kepada pihak sponsor maupun dukungan finansial juga dituliskan di bagian ini.

VI. REFERENSI

Daftar pustaka di tulis bukan berdasarkan alfabetis tetapi menggunakan Vancouver yaitu di tulis sesuai dengan urutan kutipan.

- [1] Ahmad, Nablory, 2011. Cara Mencegah dan Mengobati Asam Urat dan Asam Urat. Jakarta; Rineka Cipta
- [2] Asripa, Rina. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet ada Penderita Asam Urat Di Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah. (Skripsi). Purwokerto; Universotas Muhammadiyah Purwokerto; 2012
- [3] Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes, RI), (2013). Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut. Jakarta; Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [4] Dinas Kesehatan Republik Indonesia (Dinkes, RI), 2013. Tentang Profil Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- [5] Drs. Tan hoan dan Drs. Kirana Raharja. (t.t.). Obat – obat penting (ke 7). Pt elek media komputido Kompas Gramedia bilding.
- [6] Emy Wulandari, 2011. Pola penggunaan obat untuk penyakit asam urat pada pasien asam urat di instalasi rawat jalan RSUD Dr. MOEWARDI.
- [7] Fajarina, 2011. Analisis Pola Konsumsi dan Pola Aktivitas dengan Kadar Asam Urat pada Lansia Wanita Peserta Pemberdayaan Lansia Bogor. Skripsi. Institut Pertanian Bogor., Bogor
- [8] Farida, J., dan Arfian, M. (2015). Hubungan

- Obesitas Dengan Kadar Asam Urat Darah di Dusun Pilanggadung Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan. *Jurnal Surya*, 2 (9).
- [9] Gardenhire, D.S., 2016. RAU's Respiratory Care Pharmacology.
- [10] Islamy, Ramadhan R. 2015. Rasionalitas Penggunaan OAINS Pada Pasien Rematik Osteoarthritis Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Subang Tahun 2014 di Tinjau dari (Tepat Diagnosis, Tepat Indikasi, Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Cara Pemberian, Tepat Pasien). Skripsi. Program Studi Farmasi. FKIK.UIN Syaif Hidayatullah. Jakarta
- [11] Junaidi, I. (2012). Rematik dan Asam Urat. Jakarta; Bhuana Ilmu Populer. Permenkes RI, 2016
- [12] Kee, Joyce L dan Evelyn R. H. 1996. Farmakologi pendekatan proses keperawatan. EGC. Jakarta
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta
- [14] Kementerian Kesehatan RI, 2016. Infodation Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek.
- [15] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (Farmakope Indonesia Edisi V, 2014).
- [16] Millin, Sushila, and Neeraj, 2013. *Understanding Gout Beyond Doubt. International Research of Pharmacy.*
- [17] Montol, A., B., 2014. Konsumsi Minuman Beralkohol dan Kadar Asam Urat pada Pria Dewasa di Kelurahan Koya Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa. Diakses Tanggal 27 November 2017
- [18] Muhammad, 2010. Waspada Asam Urat. Yogyakarta; Penerbit DIVA Press
- [19] Noviyanti, SKM. 2015, Hidup Sehat Tanpa Asam Urat, Yogyakarta; Note Book
- [20] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 269 Menkes/Per/III/2008. Tentang Terselenggaraan pelayanan Rekam Medis. Jakarta
- [21] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43, 2019. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- [22] Purwaningsih, T. 2010. Faktor-Faktor Resiko Hiperurisemia. Tesis, Program Studi Magister Epidemiologi, Universitas Diponegoro, Semarang Ratnasari, N. I. Gejala Awal Demensia Pada Pra Lansia Di Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember.
- [23] Putri, N. an K. (2017). Pengukuran kadar asam urat pada perempuan usia > 40 tahun (KTI, STIKES ICME). <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id>
- [24] Riset Kesehatan Dasar (Risjesdas), 2018; Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [25] Susanto, T., 2013. Asam Urat Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Yogyakarta; Buku Pintar, hal.16
- [26] World Health Organization, 2014. Global Health Indicators for asam urat
- [27] World Health Organization, 2016. Noncommunicable Diseases. (Online), <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/e/>. Diakses 20 November 2018