

EDUKASI SWAMEDIKASI PENGGUNAAN OBAT ASAM URAT PADA PEMERIKSAAN KESEHATAN BERKALA

Ratna Mildawati^{1*}, Bandhi Prasetyo Nugroho², Fendy Prasetyawan³ Ary
Kristjono⁴, Yuneka Saristiana⁵

^{1,2,4} Stikes Ganesha Husada Kediri

^{3,5} Universitas Kadiri

Email: ratnamildawati@gmail.com,
bandhipn@stikesganesshusada.ac.id,
fendy.pra@gmail.com,
ary_kristjono@stikesganesshusada.ac.id,
nexa.rist@gmail.com

ABSTRAK

Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan atau menenangkan diri bentuk perilaku untuk mengobati penyakit yang dirasakan atau nyata. Masyarakat Indonesia sebagian besar melakukan swamedikasi atau menggunakan obat untuk menyembuhkan penyakit, termasuk penyakit asam urat dan kolestrol. **Tujuan** Untuk meningkatkan pemahaman tentang cara pengobatan sendiri menggunakan obat asam urat dan kolesterol. **Metode** yang digunakan adalah ceramah terkait edukasi melalui leaflet dan PPT, diskusi dan tanya jawab. **Hasil** Edukasi Swamedikasi setelah pretest dan posttest yaitu dari 32 peserta 5 masuk kategori baik, 10 cukup dan 17 kurang menjadi 28 baik dan 4 cukup, sehingga dalam kegiatan ini bisa disimpulkan adanya pemahaman masyarakat untuk melakukan swamedikasi asam urat dan pentingnya melakukan pemeriksaan secara berkala agar bisa mendeteksi dini apabila ada kenaikan asam urat.

Kata Kunci: Edukasi, Swamedikasi, Asam urat

ABSTRACT

Self-medication or self-medication is the use of drugs or self-soothing forms of behavior to treat a perceived or real illness. Most Indonesians practice self-medication or use drugs to cure diseases, including gout and cholesterol. Aim: To increase understanding of how to self-medicate using gout and cholesterol medication. The method used is lectures related to education through leaflets and PPTs, discussions and questions and answers. The results of the Self-Medication Education after the pretest and posttest were that of the 32 participants, 5 were in the good category, 10 were adequate and 17 were poor, to 28 were good and 4 were sufficient, so that in this activity it can be concluded that there is an understanding of the community to carry out self-medication for gout and the importance of carrying out regular examinations so that they can detect early if there is an increase in uric acid.

Keywords: Education, Self-medication, Gout

*Corresponding Author: Ratna Mildawati (ratnamildawati@gmail.com), STIKes Ganesha Husada Kediri, Jl. Soekarno Hatta Gang, Jl. Budaya Cipta 2 No.02, Tepus, Sukorejo, Kec. Ngasem, Kabupaten Kediri, Jawa Timur 6418

Received 5 June; received in revised form 11 June 2024; accepted 10 July 2024

LATAR BELAKANG

Swamedikasi merupakan upaya seseorang untuk mengobati gejala penyakit tanpa melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan dokter. Pemilihan dan penggunaan obat tersebut ditujukan untuk mengatasi penyakit dan gejala penyakit ringan. (1) Swamedikasi (self-medication) paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum memutuskan mencari pertolongan ke institusi/petugas pelayanan kesehatan. Lebih dari 60% masyarakat mempraktekkan pengobatan sendiri ini, dan lebih dari 80% diantara mereka mengandalkan obat modern. Pemilihan dan penggunaan obat tersebut ditujukan untuk mengatasi penyakit dan gejala penyakit ringan. Besarnya biaya kesehatan di Indonesia yang tergolong mahal sebagian diantaranya telah dapat diatasi dengan adanya jaminan kesehatan seperti BPJS. Apoteker mempunyai peranan yang sangat besar untuk menjamin bahwa pasien menerima obat dan pengobatan dengan baik, aman, dan efektif sesuai dengan tujuan terapi (Pratiwi et al., 2020). Daerah pedesaan swamedikasi dengan prevalensi (81,5%) lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan (32,5%).

Upaya swamedikasi dilakukan masyarakat sebagai tindakan pertama jika merasakan gejala sakit yang dianggap ringan seperti flu, sakit kepala, batuk, keluhan pencernaan dan nyeri. (2) Penyakit – penyakit nyeri sendi seperti *osteoarthritis*, *arthritis gout* dan *arthritis rematik* seringkali disertai dengan keluhan nyeri. Di masyarakat kini beredar mitos bahwa nyeri sendi berarti asam urat, sehingga mereka banyak yang melakukan tindakan swamedikasi dengan membeli obat penghilang rasa nyeri. Pengertian ini perlu diluruskan karena tidak semua keluhan dari nyeri sendi atau sendi yang bengkak disebabkan oleh asam urat. Untuk memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan di laboratorium. Karena swamedikasi yang tidak tepat dapat berakibat fatal diantaranya dapat menimbulkan penyakit lain misal gagal ginjal yang dapat terjadi karena mengkonsumsi obat berkepanjangan. (3)

Maka untuk mengatasinya masyarakat perlu untuk diberikan informasi pengetahuan yang benar agar tepat dalam melakukan pengobatan. Inilah alasan yang mendasari tentang pentingnya pemahaman. Swamedikasi terhadap penyakit asam urat banyak dilakukan oleh masyarakat di Desa Dahu, Jatiorejo. Masyarakat menggunakan obat pereda nyeri terutama asam urat karena dipengaruhi oleh informasi yang mereka terima dari teman, saudara atau tetangga. Dijumpai beberapa kasus swamedikasi penyakit asam urat di diantaranya menggunakan obat

sebanyak 2 macam yaitu *allopurinol* dan *piroxicam*. Masalah yang dapat timbul dari swamedikasi yang mereka lakukan adalah diantaranya nyeri yang dialami belum tentu karena akibat dari tingginya asam urat. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan kepada mitra untuk memberikan edukasi swamedikasi untuk penyakit asam urat dan perlunya skrining pemeriksaan asam urat untuk mencegah potensi terjadinya PTM.

METODE

Metode dalam pengabdian ini diawali dengan analisis situasi, identifikasi masalah, dan penentuan prioritas masalah. Selanjutnya diawali dengan persiapan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi. Kemudian metode yang digunakan dalam proses penyampaian materi adalah materi terkait penyakit sendi dan pengobatannya sekaligus diskusi aktif serta pre/post test dengan harapan masyarakat paham dan bisa melakukan swamedikasi penyakit asam urat dengan baik dan benar.

Kemudian metode yang digunakan dalam proses penyampaian materi adalah materi konseling dan demonstrasi sekaligus diskusi aktif melalui pemutaran video serta pre/post test untuk mencapai komunikasi dua arah dan mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pada siswa pada saat dan sebelum dilakukan kegiatan mengalami peningkatan atau tidak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu, 27 April 2024 mulai jam 09.00-Selesai, lokasi kegiatan di Desa Dahu Jatirejo dengan jumlah 32 peserta.

Untuk mempermudah pemahaman akan lebih jelas digambarkan dalam bagan alur berikut ini:

Gambar 1. Konsep Pengabdian



Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan adalah;

1. Tahap persiapan. Dimulai dengan persiapan tempat pengabdian masyarakat, perizinan, persiapan materi terkait penyakit asam urat dan swamedikasinya, persiapan alat disini team menggunakan *easy touch* utk melakukan pemeriksaan asam urat. Kegiatan pemeriksaan asam urat, kolesterol dan tekanan darah menggunakan alat pemeriksaan darah sewaktu digital EasyTouch dan alat pemeriksaan tekanan darah digital Omron. Masyarakat mendapatkan nomor antri sesuai dengan daftar tamu dan mahasiswa akan memanggil satu-persatu. Pemeriksaan darah sewaktu dengan cara jari yang akan ditusuk dilap terlebih dahulu dengan alkohol swab, kemudian atur alat pen tusuk jari dengan ukuran standar 2-3 agar tidak terlalu sakit jika ditusuk ke tangan. Darah yang keluar dari jari, diteteskan kepada alat pemeriksaan darah sewaktu sesuai dengan strip pemeriksaan yang digunakan gula darah, asam urat dan kolesterol secara bergantian. Hasil akan keluar dalam hitungan detik dan akan dicatat dalam kartu hasil pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah dipasangkan pada lengan, secara otomatis akan terdeteksi tekanan darah dan hasil pemeriksaan dicatat pada kartu hasil

pemeriksaan kesehatan

2. Tahap Pelaksanaan kegiatan: Sebelum dilakukan pemaparan materi, diadakan *pretest* terlebih dahulu terkait pemahaman asam urat dan obatnya. Kemudian penyampaian materi menggunakan power point diikuti dengan pembagian leaflet tentang swamedikasi asam urat, obat *allupurinol*, *piroxicam* dan antiinflamasi non steroid (AINS). Setelah itu dibuka sesi tanya jawab dan diskusi serta pemeriksaan kesehatan. Berakhir dengan memberikan *posttest* setelah dilakukan pemaparan materi.
3. Tahap evaluasi. Pada tahap ini team mengevaluasi keberhasilan kegiatan dengan membandingkan hasil dari *pretest* dan *post test* dari peserta. Apabila hasilnya mengalami kenaikan berarti pada pengabdian terkait swamedikasi berhasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu, 27 April 2024 mulai jam 09.00-Seleseai, lokasi kegiatan di Desa Dahu Jatirejo. Kegiatan dilakukan secara runtut, mulai dari tahap persiapan sampai evaluasi. Pada tahap Penyampaian materi dilakukan dengan tatap muka secara langsung kepada masyarakat di desa tersebut. Selain pemaparan materi, pelaksanaan kegiatan pengabdian juga terdapat sesi tanya jawab atau diskusi terbuka. Materi pertama yang disampaikan kepada peserta adalah mengenai hal-hal yang terkait dengan penyakit nyeri sendi dan macam-macam penyakit nyeri sendi yang sering dialami oleh lansia karena faktor usia. Kemudian selanjutnya disampaikan cara pengobatan penyakit nyeri sendi secara farmakologi dan non farmakologi. Berdasarkan hasil paparan tersebut, para peserta pengabdian tertarik dengan materi yang disampaikan. Kemudian dilakukan sesi diskusi terkait permasalahan yang ada. Berdasarkan hasil pemaparan materi penyuluhan pada sesi ini, didapatkan analisa bahwa masih banyak penderita penyakit nyeri sendi pada lansia maupun usia muda, kurang tepat cara pengobatannya, karena minimnya pengetahuan akan penyakit sendi dan pengobatan yang tepat.

Selanjutnya, kegiatan penyuluhan diteruskan dengan sesi diskusi dan *sharing* bersama dengan peserta pengabdian. Pada sesi ini peserta pengabdian sangat antusias untuk *sharing* pengalamannya mengenai penyakit sendi yang dialaminya, dan cara pengobatannya. Ada peserta pengabdian yang mengatakan bahwa beliau seringkali swamedikasi mengobati nyeri sendi yang dialaminya dengan obat (terapi farmakologi) menggunakan alupurinol apabila tidak kunjung reda nyeri, langsung ganti dengan piroxicam atau obat lain berdasarkan pengalaman dan anjuran dari tetangga kerabat. Ada yang merasa sudah

ketergantungan obat. Hal ini sangat berbahaya jika diteruskan, maka dengan ini kami juga menyampaikan terapi-terapi non farmakologi yang juga dapat dilakukan untuk mencegah dan mengobati penyakit nyeri sendi, seperti tetap menjaga berat badan, menjaga pola makan, olahraga, menghindari mandi terlalu malam, dan menghindari aktivitas berlebih yang dapat memicu nyeri sendi.

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak lain. Dalam hal ini kepada ketua RT dan Kader pihak yang mempunyai wewenang. Dimana kegiatan pengabdian masyarakat hendak dilakukan, memberi dukungan dalam kegiatan ini dengan memudahkan koordinasi dalam pengabdian masyarakat terkait swamedikasi penyakit asam urat.

Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan



Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tingkat pemahaman masyarakat desa Dahu, tentang swamedikasi obat masih sangat rendah, ini dapat dilihat ketika tim melakukan tanya jawab tentang bagaimana cara mendapatkan, memilih, menggunakan, menyimpan dan membuang obat yang benar, mereka belum memahami secara komprehensif. Namun setelah diberikan edukasi, pemahaman masyarakat tentang swamedikasi mulai mengalami peningkatan ke arah yang baik.

Tabel 1 menunjukkan hasil dari pengabdian masyarakat ini melalui edukasi swamedikasi.

Tabel 1. Hasil test peserta

No	Indikator	Pre-test		Post Test	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Baik	5	15.6	28	87.5
2	Cukup	10	31.3	4	12.5
3	Kurang	17	53.1	-	-

Pada Tabel 1 terlihat bahwa hasil pada pre-test (sebelum penyuluhan) yaitu sebanyak 5 orang (15.6%) memiliki tingkat pemahaman yang masuk kategori baik, 10 orang (31,3%) masuk kategori cukup dan sebanyak 17 orang (53.1%) masuk ketegori kurang, dari hasil tersebut dapat terlihat bahwa sebelum masyarakat diberikan penyuluhan, sebagian besar masyarakat belum memahami atau memiliki pengetahuan yang kurang terkait swamedikasi terapi asam urat.

Hasil pada posttest menunjukkan yaitu sebanyak 28 orang (87.5%) memiliki tingkat pemahaman yang masuk kategori baik, 4 orang (12,5%) masuk kategori cukup dan tidak ada masyarakat yang memiliki tingkat pemahaman yang masuk ketegori kurang.

Nilai perbandingan pre-test dan post-test memperlihatkan hasil dimana setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan tingkat pemahaman pasien. Hasil tersebut membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terkait swamedikasi pengobatan gout arthritis (asam urat) setelah dilakukan penyuluhan yang awalnya sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang berubah menjadi tingkat pengetahuan yang sebagian besar masuk kategori baik, dengan kata lain kegiatan penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat Desa Dahu, Jatirejo sudah berhasil dengan bukti peningkatan pemahaman masyarakat terkait swamedikasi pengobatan asam urat. Kegiatan penyuluhan sebagai bentuk edukasi kepada masyarakat khususnya terkait swamedikasi ini perlu terus dikembangkan agar kedepannya masyarakat lebih memahami dan menyadari tentang potensi bahaya dalam penggunaan obat, sehingga dengan semakin meningkatnya pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait dengan pengobatan diharapkan akan lebih bisa berdampak pada derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Masyarakat dimasa sekarang ini sudah dapat menentukan sendiri jenis pengobatan dan obat apa yang akan mereka gunakan, hal ini disebut dengan pengobatan swamedikasi. Banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam menerapkan pengobatan swamedikasi diantaranya adalah pengalaman pengobatan, keadaan ekonomi, keadaan psikologis, edukasi, riwayat pendidikan dan pengaruh dari periklan produk.(4) Pengobatan secara swamedikasi banyak juga menimbulkan efek yang buruk dalam penggunaannya seperti salah mendiagnosis, dosis obat yang kurang tepat dan efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat dalam jangka waktu lama.

Penerapan penggunaan obat farmakologi yang mudah didapatkan secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, salah satunya adalah penggunaan obat farmakologi Allopurinol yang digunakan untuk mengobati asam urat. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri.(5)

Selain itu untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dimana peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional dapat dicapai melalui peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri yang sekaligus menjamin penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional maka

ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Obat Keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

Obatan-obatan untuk sistem muskuloskeletal, masuk ke dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) No. 3. Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter untuk sistem muskuloskeletal yaitu Alopurinol maksimal 10 tablet 100 mg, Diklofenak natrium maksimal 10 tablet 25 mg dan Piroksikan maksimal 10 tablet 10 mg dengan catatan pemberian obat hanya atas dasar. pengobatan ulangan dari dokter.

Penanganan terhadap penderita Gout dapat dibagi menjadi 2 yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan secara farmakologi menggunakan obat, seperti: Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), *kolkisin*, *kortikosteroid*, *probenecid*, dan *alopurinol*. Adas asam urat yang tinggi disebabkan oleh kurangnya perhatian dalam mengonsumsi makanan yang mengandung purin, seperti hati sapi, organ ikan, makanan kaleng yang mengandung bahan pengawet, serta sayuran hijau seperti kangkung dan bayam, yang biasa dikonsumsi masyarakat. Cara efektif menurunkan kadar asam urat adalah dengan meminum air rebusan daun salam yang terbukti dapat menurunkan kadar asam urat, seperti yang ditemukan Andriani & Reny dalam penelitiannya.(6) Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan asam urat kadarnya sebelum dan sesudah minum air matang daun salam.

Pilihan obat untuk penanganan awal harus mempertimbangkan ada tidaknya kontraindikasi obat, serta pengalaman pasien dengan obat-obat sebelumnya. Rekomendasi obat untuk serangan gout akut yang onsetnya < 12 jam adalah kolkisin dengan dosis awal 1 mg diikuti 1 jam kemudian 0,5 mg. Terapi pilihan lain diantaranya Obat Antiinflamasi Non Steroid (OAINS), kortikosteroid oral dan/atau bila dibutuhkan aspirasi sendi diikuti injeksi kortikosteroid. Obat penurun asam urat seperti alopurinol tidak disarankan memulai terapinya pada saat serangan gout akut namun, pada pasien yang sudah dalam terapi rutin obat penurun asam urat, terapi tetap dilanjutkan. Obat penurun asam urat dianjurkan dimulai 2 minggu setelah serangan akut reda.(7)

Alopurinol dan beberapa obat golongan Antiinflamasi Non Steroid (AINS) merupakan jenis terapi Gout Arthritis yang bisa didapatkan masyarakat di apotek tanpa menggunakan resep dokter karena masuk dalam kategori Obat Wajib Apotek (OWA), karena mudah untuk didapatkan, masyarakat cenderung membeli obat hanya atas dasar pengulangan dari resep dokter yang awal di dapatkan. Berdasarkan salah satu penelitian di daerah kabupaten Sleman Kota Yogyakarta didapatkan dari 138 apotek terdapat 127 apotek (92%) memberikan alopurinol tanpa resep dokter.(8) Penelitian lain juga menyatakan bahwa rata-rata frekuensi penggunaan analgetik secara swamedikasi mencapai 10,71 kali

dalam sebulan. Hal ini memberi gambaran bahwa terdapat potensi risiko yang besar untuk terjadi kesalahan penggunaan alopurinol dan AINS dalam swamedikasi masyarakat.(9)

Gambar 2. Materi Penyuluhan



SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan:

Hasil kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa pemahaman warga tentang penggunaan obat bertambah setelah dilakukan edukasi melalui metode ceramah, diskusi dan pembagian leaflet, hal ini terlihat hasil tanya jawab yang dilakukan pada warga sebelum dan setelah edukasi dilaksanakan. Diharapkan terkait swamedikasi terapi asam urat maka akan memperkecil potensi terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat khususnya allopurinol dan AINS yang dapat menyebabkan efek merugikan bagi masyarakat, serta dapat meningkatkan kesadaran untuk bisa lebih bijak mengenali gejala penyakit dan pilihan pengobatan.

Saran:

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dilakukan penyuluhan secara menyeluruh di wilayah tempat penelitian dilaksanakan tentang pemeriksaan kadar asam urat sebelum dilakukannya swamedikasi terhadap terapi Asam Urat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., & Islamiyati R. Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien BPJS. *J Pengabdian Kesehatan*. 2020;3(1):65–72.
2. RI B. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Uji Toksisitas Nonklinik secara In Vivo. BPOM RI. Jakarta. 2014.
3. Sulastri R. Tingkat Pengetahuan pasien Terhadap swamedikasi Penyakit Asam Urat di Apotek Intan Farmas Sragen. *KTI. Stikes Nasional Surakarta*; 2020.
4. Jajuli, M., & Sinuraya RK. Artikel Tinjauan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*. 2018;16(01):48–53.
5. Kesehatan DJBK dan A. Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
6. Andriani, A. & Reny C. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat. *J Ipteks Terap*. 2016;10(2):112119.
7. Indonesia PR. Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout. Perhimpunan Reumatologi Indonesia. Jakarta; 2018.
8. M. Rifqi Rokhman, Mentari Widiastuti, Satibi, Ria Fasyah Fatmawati, Na'imatul Munawaroh YAP. Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep Di Apotek Volume 7 Nomor 3 – September 2017 p-ISSN. 2018;115–124.
9. Halim, S. V., Prayitno S, A. A., & Wibowo YI. Self-Medication With Analgesic Among Surabaya, East Java Communities. *J Ilmu Kefarmasian Indones* [Internet]. 2018;16(1):86. Available from: <https://doi.org/10.35814/jifi.v16i1.424>
10. S S. CBIA: Improving the quality of self-medication through mothers active learning. Vol. 23. *Essential Drug Monitor*; 2003. 22–23 p.
11. Pandya, R. N., Jhaveri, K. S, Vyas, F. I. & Patel VJ. Prevalence, Pattern and Perceptions of Self-medication in Medical Student. *Int J Basic Clin Pharmacol*. 2013;2:275–80.