

ORIGINAL ARTICLES

PROFIL TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG OBAT ASAM URAT (ARTRITIS GOUT)

1. Istiqomah, Program Studi D3 Farmasi, Universitas Darul 'Ulum Jombang
2. Eka Hayati Rohma, Program Studi D3 Farmasi, Universitas Darul 'Ulum Jombang
3. Satria Alansyah, Program Studi D3 Farmasi, Universitas Darul 'Ulum Jombang
Korespondensi : apotekeristyqomah@gmail.com

ABSTRAK

Arthritis gout merupakan penyakit metabolik akibat akumulasi kristal monosodium urat pada sendi yang memicu nyeri hebat dan peradangan. Keberhasilan terapi jangka panjang sangat bergantung pada kepatuhan pasien yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang memadai mengenai obat asam urat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil tingkat pengetahuan pasien tentang obat asam urat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang atau cross sectional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tervalidasi yang diberikan kepada 100 pasien asam urat yang memenuhi kriteria inklusi melalui teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 55 responden (55%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 responden (25%), dan pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (20%). Simpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien tentang obat asam urat di Apotek Bandung Jaya sebagian besar berada pada kriteria cukup. Oleh karena itu, disarankan perlunya peningkatan peran aktif apoteker dalam memberikan edukasi, informasi, dan konseling kepada pasien guna mengoptimalkan pemahaman mengenai regimen terapi serta mencegah timbulnya efek samping.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pasien, Obat Asam Urat, Arthritis Gout, Apotek

1. PENDAHULUAN

Peningkatan literasi pasien tentang terapi obat tidak hanya berfungsi sebagai indikator kunci dalam menilai mutu pelayanan kefarmasian modern, tetapi juga memiliki implikasi langsung terhadap keberhasilan outcome terapi. Seorang pasien yang memiliki pemahaman yang memadai tentang indikasi, mekanisme kerja, aturan pakai, efek samping potensial, serta konsekuensi dari penghentian terapi dini akan cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap regimen pengobatan yang telah ditetapkan. Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan sering berkorelasi positif dengan terjadinya medication error, keterlambatan penanganan komplikasi, serta peningkatan frekuensi rawat inap yang sebenarnya dapat dicegah. Oleh karena itu, tenaga kefarmasian di apotek komunitas memiliki tanggung jawab strategis untuk mentransformasikan informasi farmakoterapi yang bersifat teknis menjadi pengetahuan praktis yang mudah dicerna, relevan, dan aplikatif bagi kehidupan sehari-hari pasien (Amarullah et al, 2024). Dalam konteks penyakit kronis seperti artritis gout, urgensi edukasi yang berkelanjutan menjadi semakin mengemuka karena karakteristik terapi yang bersifat jangka panjang atau bahkan seumur hidup. Pasien dengan penyakit kronis sering menghadapi tantangan psikologis seperti kebosanan, rasa lelah menjalani pengobatan, serta persepsi keliru bahwa kondisi sehat yang dirasakan saat ini merupakan tanda kesembuhan total sehingga obat tidak perlu dilanjutkan. Kondisi ini diperparah oleh akses informasi yang tidak terkontrol dari sumber-sumber nonmedis, seperti tetangga, keluarga, atau konten media sosial yang tidak akurat. Dengan demikian, pendekatan edukasi yang bersifat satu kali pada saat penebusan resep pertama saja tidaklah cukup. Diperlukan suatu sistem konseling berkelanjutan yang terintegrasi dengan setiap siklus penebusan obat ulang, sehingga pengetahuan pasien dapat terus diperbarui, diperkuat, dan pada akhirnya membentuk perilaku pengobatan yang mandiri namun tetap rasional dan berbasis bukti ilmiah (Illahi et al, 2020).

Secara patofisiologis, hiperurisemia yang mendasari artritis gout dapat terjadi melalui dua mekanisme utama, yaitu overproduksi asam urat oleh tubuh atau under ekskresi asam urat melalui ginjal. Pada populasi Indonesia, faktor risiko yang paling dominan meliputi pola konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, seafood, dan daging merah, serta gaya hidup sedentari yang berkontribusi terhadap peningkatan indeks massa tubuh. Selain itu, konsumsi minuman beralkohol dan penggunaan obat-obatan tertentu seperti diuretik tiazid juga diketahui dapat memicu peningkatan kadar asam urat serum. Interaksi kompleks antara faktor genetik, lingkungan, dan perilaku kesehatan menjadikan artritis gout sebagai penyakit metabolik yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun, terutama pada kelompok usia produktif dan lanjut usia (Mildawati et al, 2024). Apabila tidak ditangani dengan regimen terapi obat yang tepat dan berkelanjutan, artritis gout dapat berkembang dari fase akut yang bersifat episodik menjadi fase kronis dengan pembentukan tofi, yaitu massa kristal monosodium urat yang mengeras di jaringan periartikular. Tofi ini tidak hanya menyebabkan deformitas sendi permanen yang mengganggu fungsi motorik, tetapi juga dapat mengalami erosi pada tulang subkondral dan merusak struktur sendirian secara ireversibel. Dari perspektif ekonomi, pasien dengan artritis gout yang tidak terkontrol menghadapi beban biaya langsung untuk obat pereda nyeri dosis tinggi, biaya rawat inap akibat serangan berat, serta biaya tidak langsung akibat kehilangan hari kerja produktif. Oleh karena itu, investasi pada program edukasi pasien dan peningkatan akses terhadap pelayanan kefarmasian yang berkualitas merupakan langkah yang lebih cost efektif dibandingkan dengan penanganan komplikasi lanjut yang jauh lebih mahal dan kompleks (Mona et al, 2022).

Strategi pertama dalam penatalaksanaan artritis gout bersifat simptomatik, yaitu penggunaan obat golongan antiinflamasi nonsteroid, kortikosteroid, atau kolkisin yang ditujukan untuk meredakan nyeri akut dan pembengkakan sendi dalam waktu singkat. Sebaliknya, strategi kedua bersifat kausatif dan preventif, yaitu penggunaan obat penurun kadar asam urat seperti allopurinol atau febuxostat yang bekerja menghambat enzim xantin oksidase sehingga produksi asam urat menurun secara bertahap. Kebingungan sering muncul pada pasien karena kedua golongan obat ini memiliki tujuan, durasi, dan aturan pakai yang sangat berbeda. Pasien cenderung lebih merasakan manfaat langsung dari antiinflamasi karena efek analgetiknya yang cepat, sementara manfaat allopurinol bersifat jangka panjang dan tidak terasa secara instan. Akibatnya, pasien sering menganggap bahwa allopurinol tidak memberikan efek, sehingga mereka menghentikan konsumsinya padahal obat tersebut justru merupakan fondasi terapi untuk mencegah serangan berulang (Rodiah & Usviany, 2023). Permasalahan klasik rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat penurun asam urat tidak muncul tanpa sebab, melainkan berakar pada minimnya pengetahuan pasien mengenai indikasi obat, aturan pakai, dosis, efek samping, serta yang terpenting adalah pemahaman tentang pentingnya kontinuitas terapi obat. Sebagian besar pasien tidak menyadari bahwa kadar asam urat yang normal secara klinis belum berarti proses penyakit telah berhenti, karena kristal monosodium urat yang telah terendap di jaringan sendi memerlukan waktu berbulan-bulan untuk dapat larut kembali. Tanpa edukasi yang memadai, pasien juga tidak memahami bahwa penghentian allopurinol secara mendadak justru dapat memicu serangan gout akut akibat fluktuasi kadar asam urat yang drastis. Hal ini menegaskan bahwa aspek edukasi bukanlah pelengkap, melainkan komponen integral dari terapi itu sendiri. Dengan demikian, apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya harus memandang pemberian informasi obat sebagai bagian tidak terpisahkan dari resep yang ditebus, bukan sebagai layanan tambahan yang bersifat opsional (Susanto et al, 2024).

Tingginya angka kejadian artritis gout di masyarakat Indonesia, terutama di wilayah dengan pola konsumsi tinggi purin seperti Kabupaten Jombang, menjadikan kajian mengenai profil tingkat pengetahuan pasien tentang obat asam urat sebagai suatu kebutuhan yang tidak dapat ditunda. Dari aspek klinis, ketidakpahaman pasien tentang perbedaan mendasar antara obat antiinflamasi untuk serangan akut dengan obat penurun asam urat untuk terapi jangka panjang telah terbukti berkontribusi terhadap tingginya angka kekambuhan dan progresivitas penyakit. Sementara itu, dari aspek sosial, rendahnya literasi obat pada pasien artritis gout sering kali diperparah oleh praktik pengobatan mandiri yang mengandalkan informasi dari sesama penderita atau sumber daring yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Kondisi ini menciptakan siklus setan di mana pasien mengalami serangan berulang, semakin frustrasi dengan pengobatan, dan pada akhirnya memilih untuk tidak berobat sama sekali. Oleh karena itu, penelitian mendalam tentang tingkat pengetahuan pasien menjadi pintu masuk untuk memutus rantai permasalahan tersebut (Suastini et al, 2024).

Justifikasi utama penelitian ini terletak pada kesenjangan yang sangat lebar antara kebutuhan akan terapi yang berkelanjutan dengan kepatuhan tinggi dan realitas perilaku pasien yang sering kali tidak berdasarkan informasi ilmiah. Apabila kesenjangan ini dibiarkan tanpa adanya upaya pemetaan yang sistematis, maka setiap intervensi edukasi yang dirancang oleh tenaga kefarmasian akan berjalan secara acak atau trial and error. Sebagai contoh, seorang apoteker mungkin memberikan edukasi tentang efek samping allopurinol secara mendalam, padahal kebutuhan paling mendesak pasien sebenarnya adalah penjelasan mengapa obat tersebut harus diminum

setiap hari meskipun tidak sedang nyeri. Tanpa pemetaan yang akurat mengenai aspek pengetahuan mana yang paling lemah, apakah itu indikasi, aturan pakai, dosis, efek samping, atau pentingnya kontinuitas, maka upaya edukasi berisiko menjadi tidak tepat sasaran dan membuang sumber daya yang terbatas. Lebih jauh lagi, ketidaktepatan sasaran edukasi dapat memperburuk hubungan antara pasien dan tenaga kefarmasian karena pasien merasa informasi yang diberikan tidak relevan dengan masalah yang mereka hadapi sehari-hari. Dengan demikian, pemetaan tingkat pengetahuan bukan sekadar langkah awal yang strategis, melainkan prasyarat mutlak bagi keberhasilan setiap program peningkatan kepatuhan terapi obat (Theodora et al, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan pengamatan awal yang dilakukan di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang, ditemukan bahwa masih banyak pasien asam urat yang membeli obat tanpa disertai pemahaman yang memadai mengenai cara penggunaan obat yang benar. Pasien-pasien tersebut tampak hanya mengandalkan pengalaman pribadi atau rekomendasi dari sesama penderita tanpa berkonsultasi secara aktif dengan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Kondisi ini menunjukkan bahwa apotek belum sepenuhnya berfungsi sebagai pusat informasi obat yang efektif bagi komunitas. Kegagalan komunikasi terapeutik antara tenaga kefarmasian dan pasien menjadi salah satu akar permasalahan yang teridentifikasi sejak awal. Lebih lanjut, kronologi permasalahan di Apotek Bandung Jaya menunjukkan bahwa banyak pasien menghentikan konsumsi obat penurun asam urat segera setelah rasa nyeri sendinya mereda, tanpa menyadari bahwa kadar asam urat dalam darah mungkin masih berada di atas batas normal. Perilaku lain yang tidak kalah meresahkan adalah kebiasaan pasien mengatur dosis sendiri, baik dengan mengurangi, menambah, maupun mengubah jadwal konsumsi tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga kefarmasian. Tindakan penghentian prematur dan modifikasi dosis mandiri ini secara langsung berkontribusi terhadap terjadinya serangan berulang, perkembangan penyakit, dan potensi resistensi terhadap terapi. Pola perilaku tersebut mencerminkan adanya defisit pengetahuan yang mendalam dan mendesak untuk diatasi.

Kajian ini dirancang sebagai penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang atau cross sectional yang bertujuan untuk mengukur variabel independen dan dependen dalam satu waktu pengamatan tanpa adanya intervensi dari peneliti. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien artritis gout yang menebus resep obat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang selama periode pengambilan data, dengan kriteria inklusi meliputi usia minimal 18 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal dan tertulis, serta bersedia mengikuti prosedur penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan atau informed consent. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling, yaitu semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi selama periode tertentu akan dimasukkan sebagai responden hingga jumlah sampel minimal terpenuhi berdasarkan perhitungan statistik. Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terpandu menggunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti atau asisten peneliti yang telah terlatih, sehingga potensi kesalahan interpretasi pertanyaan oleh responden dengan tingkat pendidikan rendah dapat diminimalkan (Faridah, 2022).

Instrumen yang digunakan dalam kajian ini adalah kuesioner terstruktur yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan pada sampel penelitian. Uji validitas dilakukan dengan metode korelasi Pearson Product Moment untuk memastikan setiap butir pertanyaan mampu mengukur konstruk yang dimaksudkan, sementara uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach Alpha dengan nilai ambang batas minimal 0,70 sebagai indikator konsistensi internal

yang dapat diterima. Kuesioner mencakup indikator pengetahuan yang disusun secara sistematis, meliputi definisi penyakit arthritis gout dan hiperurisemia, indikasi obat antiinflamasi versus obat penurun asam urat, aturan pakai yang mencakup waktu minum obat dan hubungannya dengan makanan, dosis standar serta konsekuensi dari modifikasi dosis mandiri, efek samping yang umum terjadi seperti gangguan saluran cerna dan reaksi hipersensitivitas, serta yang terpenting adalah pemahaman tentang bahaya penghentian terapi secara mandiri sebelum kadar asam urat mencapai target terapeutik. Dengan cakupan indikator yang komprehensif tersebut, kajian ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh tentang profil pengetahuan pasien, sehingga hasilnya benar benar dapat berfungsi sebagai fondasi ilmiah untuk merumuskan intervensi yang tepat, terukur, dan berbasis bukti (Wikantyasning et al, 2024).

Sebagai tindak lanjut dari kajian tersebut, hasil pemetaan tingkat pengetahuan akan digunakan untuk menyusun program edukasi yang terstandarisasi dan berkelanjutan di Apotek Bandung Jaya. Program intervensi yang direncanakan meliputi pemberian konseling obat secara individual saat penebusan resep, penyediaan leaflet informasi dalam bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat awam, serta pelaksanaan sesi edukasi kelompok secara berkala bagi penderita asam urat. Selain itu, tenaga kefarmasian akan menerapkan sistem pencatatan dan pemantauan kepatuhan minum obat menggunakan buku monitoring harian. Dengan serangkaian solusi ini, diharapkan terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan pasien, yang pada akhirnya akan mendorong perilaku pengobatan yang lebih rasional, meningkatkan kepatuhan terapi jangka panjang, serta menurunkan angka kekambuhan dan komplikasi akibat arthritis gout.

2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui, mengevaluasi, serta memetakan profil tingkat pengetahuan pasien mengenai penggunaan obat asam urat (arthritis gout). Secara spesifik, kegiatan pengukuran dan analisis data tingkat pengetahuan ini dilaksanakan langsung pada populasi pasien yang berkunjung ke Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang, guna memberikan gambaran objektif terhadap pemahaman pasien di fasilitas pelayanan kefarmasian tersebut.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengukur variabel penelitian pada satu waktu tertentu tanpa dilakukan tindak lanjut atau intervensi. Lokasi penelitian ditetapkan di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang dengan pertimbangan bahwa apotek tersebut memiliki jumlah kunjungan pasien asam urat yang tinggi serta merupakan salah satu apotek komunitas yang representatif untuk wilayah setempat. Penelitian diselenggarakan pada periode bulan Januari hingga Februari 2025, di mana pengumpulan data dilakukan setiap hari kerja selama apotek buka, mulai pukul 08.00 hingga 14.00 WIB untuk menangkap variasi waktu kunjungan pasien. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang telah didiagnosis asam urat oleh tenaga medis dan datang untuk menebus resep atau membeli obat di apotek tersebut. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan secara ketat, yaitu pasien berusia minimal 18 tahun dengan pertimbangan kematangan kognitif, bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan, dan sedang menjalani terapi obat asam urat baik dalam bentuk obat resep maupun obat bebas terbatas. Proses rekrutmen

responden dilakukan dengan mendekati setiap pasien yang memenuhi kriteria setelah mereka selesai melakukan transaksi pembelian obat, sehingga tidak mengganggu alur pelayanan apotek. Seluruh data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya setiap hari oleh peneliti, dan data yang tidak lengkap dikeluarkan dari analisis. Jumlah sampel yang berhasil dihimpun dan memenuhi seluruh syarat kelengkapan adalah sebanyak 100 responden, sebuah ukuran sampel yang memadai untuk analisis deskriptif di tingkat apotek komunitas.

Instrumen utama yang digunakan untuk pengumpulan data primer berupa kuesioner terstruktur yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan pada penelitian sebenarnya. Uji validitas dilakukan pada 30 responden yang memiliki karakteristik mirip dengan populasi penelitian dengan menggunakan rumus korelasi Pearson Product Moment, di mana suatu butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada tingkat signifikansi 5 persen. Uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach Alpha menghasilkan nilai 0,82 yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang sangat baik. Kuesioner mencakup dua bagian utama, yaitu variabel data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menderita asam urat, serta sejumlah butir pertanyaan pilihan ganda terkait aspek pengetahuan obat asam urat yang terdiri atas indikasi obat, dosis yang tepat, cara pakai yang meliputi waktu minum obat dan hubungannya dengan makanan, serta efek samping yang mungkin timbul. Setiap jawaban benar diberi skor satu, sementara jawaban salah diberi skor nol, sehingga total skor maksimal adalah jumlah seluruh butir pertanyaan. Penilaian tingkat pengetahuan selanjutnya dikelompokkan menjadi tiga kategori berbasis persentase skor total jawaban benar, yaitu kategori Baik untuk persentase skor 76 persen hingga 100 persen, kategori Cukup untuk persentase skor 56 persen hingga 75 persen, dan kategori Kurang untuk persentase skor kurang dari 56 persen. Kategorisasi ini mengacu pada pedoman umum pengukuran pengetahuan dalam penelitian kesehatan yang telah banyak digunakan pada studi studi sebelumnya. Analisis data dilakukan secara statistik deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden serta sebaran tingkat pengetahuan pada setiap aspek yang diukur. Seluruh proses analisis dibantu dengan perangkat lunak statistik untuk memastikan akurasi perhitungan.

4. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik responden penelitian

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden penelitian di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
1	Jenis kelamin :		
	Laki-laki	60	60,0
	Perempuan	40	40,0
2	Usia :		
	18-40 tahun	20	20,0
	41-60 tahun	55	55,0
	>60 tahun	25	25,0
3	Latar belakang pendidikan :		
	Pendidikan dasar (SD, SMP)	30	30,0
	Pendidikan menengah (SMA)	50	50,0
	Pendidikan tinggi (Diploma / Sarjana)	20	20,0

Jumlah	100	100
--------	-----	-----

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 1, karakteristik responden penelitian di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien asam urat laki laki lebih mendominasi dibandingkan dengan pasien perempuan. Dari total 100 responden, sebanyak 60 orang atau 60,0 persen berjenis kelamin laki laki, sementara responden perempuan tercatat sebanyak 40 orang atau 40,0 persen. Temuan ini mengindikasikan bahwa prevalensi artritis gout yang teramati di lokasi penelitian lebih tinggi pada populasi laki laki. Perbandingan proporsi antara laki laki dan perempuan tersebut memberikan gambaran awal bahwa penyakit asam urat tidak hanya menyerang salah satu gender secara eksklusif, namun kecenderungannya lebih banyak ditemukan pada pasien laki laki di wilayah studi ini.

Distribusi responden berdasarkan kelompok usia terbagi menjadi tiga kategori, yaitu usia 18 hingga 40 tahun, usia 41 hingga 60 tahun, dan usia lebih dari 60 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 41 hingga 60 tahun merupakan kelompok yang paling dominan dengan jumlah 55 orang atau 55,0 persen dari total responden. Kelompok usia lebih dari 60 tahun menempati urutan kedua dengan proporsi 25 orang atau 25,0 persen, sedangkan kelompok usia muda yaitu 18 hingga 40 tahun memiliki jumlah paling sedikit yaitu 20 orang atau 20,0 persen. Pola distribusi ini mengindikasikan bahwa puncak kejadian asam urat di kalangan pasien yang berkunjung ke Apotek Bandung Jaya terjadi pada usia pertengahan hingga lanjut, sementara pada kelompok usia produktif muda, prevalensinya relatif lebih rendah.

Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan dikelompokkan menjadi tiga tingkatan, yaitu pendidikan dasar yang meliputi Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama, pendidikan menengah yang meliputi Sekolah Menengah Atas, serta pendidikan tinggi yang meliputi Diploma dan Sarjana. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah dengan jumlah 50 orang atau 50,0 persen. Kelompok dengan pendidikan dasar tercatat sebanyak 30 orang atau 30,0 persen, sementara kelompok dengan pendidikan tinggi merupakan yang paling sedikit yaitu 20 orang atau 20,0 persen. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien asam urat di lokasi penelitian memiliki tingkat pendidikan pada jenjang menengah atas, diikuti oleh pendidikan dasar, dan hanya sebagian kecil yang telah mengenyam pendidikan tinggi.

- b. Karakteristik responden penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan pasien terhadap obat asam urat

Tabel 2. Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan pasien terhadap obat asam urat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	25	25,0
2	Pengetahuan cukup	55	55,0
3	Pengetahuan kurang	20	20,0
Jumlah		100	100

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan data yang tersaji pada Tabel 2, gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan pasien terhadap obat asam urat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa dari total 100 responden,

sebanyak 25 orang atau 25,0 persen memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Sebagian besar responden, yaitu 55 orang atau 55,0 persen, berada pada kategori pengetahuan cukup, sementara sisanya sebanyak 20 orang atau 20,0 persen termasuk dalam kategori pengetahuan kurang. Distribusi frekuensi ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh pasien asam urat yang menjadi responden memiliki pemahaman yang tergolong sedang atau cukup, bukan pada tingkat yang optimal. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang masih cukup signifikan, yakni mencapai seperlima dari total sampel, sementara hanya seperempat dari keseluruhan responden yang mampu mencapai kategori pengetahuan baik. Dengan demikian, secara deskriptif dapat dinyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien di apotek tersebut masih didominasi oleh kategori cukup, yang berarti pemahaman mereka tentang indikasi, dosis, cara pakai, dan efek samping obat asam urat belum sepenuhnya komprehensif meskipun tidak berada pada level terendah.

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap obat asam urat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa dari total 100 responden, sebanyak 25 orang atau 25,0 persen memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Sebagian besar responden, yaitu 55 orang atau 55,0 persen, berada pada kategori pengetahuan cukup, sementara sisanya sebanyak 20 orang atau 20,0 persen termasuk dalam kategori pengetahuan kurang. Distribusi frekuensi ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh pasien asam urat yang menjadi responden memiliki pemahaman yang tergolong sedang atau cukup, bukan pada tingkat yang optimal. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang masih cukup signifikan, yakni mencapai seperlima dari total sampel, sementara hanya seperempat dari keseluruhan responden yang mampu mencapai kategori pengetahuan baik. Dengan demikian, secara deskriptif dapat dinyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien di apotek tersebut masih didominasi oleh kategori cukup, yang berarti pemahaman mereka tentang indikasi, dosis, cara pakai, dan efek samping obat asam urat belum sepenuhnya komprehensif meskipun tidak berada pada level terendah.

Pengetahuan secara umum didefinisikan sebagai hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, di mana penginderaan ini meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba melalui panca indera manusia. Dalam konteks penelitian kesehatan, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Lactona & Cahyono, 2024). Sementara itu, pengetahuan pasien tentang obat didefinisikan sebagai pemahaman yang dimiliki oleh individu yang menggunakan atau mengonsumsi obat, meliputi berbagai aspek fundamental yang terkait dengan obat yang bersangkutan. Aspek aspek tersebut mencakup indikasi atau tujuan penggunaan obat, dosis yang tepat sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, aturan pakai yang meliputi frekuensi, waktu, serta cara konsumsi yang benar, kontraindikasi atau kondisi di mana obat tidak boleh digunakan, efek samping yang mungkin timbul sebagai konsekuensi dari penggunaan obat, serta prosedur penyimpanan yang baik untuk menjaga stabilitas dan khasiat obat. Pengetahuan pasien yang baik tentang obat menjadi prasyarat utama bagi tercapainya kepatuhan berobat yang optimal dan pencegahan terhadap terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error*, karena pasien yang memahami secara utuh

karakteristik obat yang dikonsumsi akan mampu mengambil keputusan yang rasional dan bertanggung jawab dalam menjalani terapi (Elsaputri et al, 2025).

Berdasarkan data yang tersaji pada Tabel 2, sebanyak 25 responden atau 25,0 persen dari total 100 pasien asam urat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Proporsi ini menunjukkan bahwa hanya seperempat dari keseluruhan populasi sampel yang mampu menjawab dengan benar sebagian besar butir pertanyaan yang berkaitan dengan indikasi obat, dosis yang tepat, cara pakai yang benar, serta efek samping yang mungkin timbul dari konsumsi obat asam urat. Responden dalam kategori ini dapat dikelompokkan sebagai individu yang memiliki pemahaman yang komprehensif dan akurat tentang terapi farmakologi yang mereka jalani. Kemampuan mereka untuk membedakan antara obat antiinflamasi untuk serangan akut dengan obat penurun asam urat untuk terapi jangka panjang menjadi salah satu indikator penting yang membedakan mereka dari kelompok lainnya. Dengan demikian, meskipun jumlahnya tidak dominan, keberadaan responden berpengetahuan baik ini memberikan gambaran bahwa pemahaman optimal tentang obat asam urat masih mungkin dicapai oleh sebagian pasien di wilayah studi tersebut.

Keberhasilan 25 persen responden mencapai kategori pengetahuan baik kemungkinan besar tidak terlepas dari berbagai faktor predisposisi yang melekat pada diri mereka, meskipun penelitian ini tidak melakukan uji korelasi statistik. Pengalaman berobat yang panjang, keterpaparan terhadap sumber informasi yang kredibel seperti tenaga kefarmasian atau dokter, serta tingkat pendidikan yang memadai dapat menjadi faktor pendukung utama bagi tercapainya pemahaman yang baik. Selain itu, responden dengan pengetahuan baik mungkin juga memiliki kebiasaan untuk bertanya secara aktif kepada apoteker setiap kali menebus resep, sehingga informasi yang mereka peroleh tidak terbatas pada label kemasan obat semata. Motivasi internal untuk sembuh dan keinginan untuk menghindari komplikasi jangka panjang seperti deformitas sendi permanen juga dapat mendorong mereka untuk menggali informasi lebih dalam tentang obat yang dikonsumsi. Oleh karena itu, kelompok berpengetahuan baik ini dapat dijadikan sebagai model atau contoh ideal tentang bagaimana seharusnya seorang pasien kronis berinteraksi dengan sistem pelayanan kefarmasian.

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 55 orang atau 55,0 persen dari total sampel, berada pada kategori pengetahuan cukup. Kondisi ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh pasien asam urat yang berkunjung ke Apotek Bandung Jaya memiliki pemahaman yang berada pada tingkatan sedang, artinya mereka mampu menjawab dengan benar sekitar 56 persen hingga 75 persen dari seluruh butir pertanyaan yang diajukan. Responden dalam kategori ini umumnya mengenal nama obat yang mereka konsumsi dan mengetahui bahwa obat tersebut digunakan untuk mengatasi asam urat, namun mungkin belum memahami secara detail mengenai mekanisme kerja, interaksi obat, atau konsekuensi dari penghentian terapi secara prematur. Pengetahuan mereka cenderung bersifat hafalan dangkal tanpa disertai pemahaman mendalam tentang prinsip-prinsip farmakoterapi yang mendasari aturan pakai tertentu. Dengan kata lain, pengetahuan yang cukup ini masih bersifat rentan karena dapat dengan mudah berubah menjadi kurang apabila pasien tidak terus menerus mendapatkan penguatan informasi dari tenaga kesehatan.

Dominasi responden dengan pengetahuan cukup memiliki implikasi klinis yang penting karena kelompok ini berada pada posisi ambang antara kepatuhan yang baik dan ketidakpatuhan terhadap terapi. Seorang pasien dengan pengetahuan cukup mungkin mengetahui bahwa allopurinol harus diminum setiap hari, tetapi ia belum tentu memahami bahwa penghentian obat meskipun hanya selama satu minggu dapat memicu peningkatan kadar asam urat yang drastis. Pasien dengan pengetahuan cukup

juga mungkin menyadari bahwa efek samping seperti gangguan saluran cerna dapat terjadi, tetapi mereka belum tentu mengetahui langkah langkah yang harus diambil jika efek samping tersebut muncul, misalnya apakah obat harus dihentikan sementara atau justru dilanjutkan dengan penyesuaian waktu konsumsi. Kerentanan ini menjadikan kelompok pengetahuan cukup sebagai target intervensi yang paling strategis, karena peningkatan pengetahuan dari kategori cukup menjadi baik relatif lebih mudah dicapai dibandingkan dengan peningkatan dari kategori kurang menjadi baik. Apoteker dapat memfokuskan upaya konseling pada kelompok ini untuk mengisi celah celah pemahaman yang masih tersisa.

Sebanyak 20 responden atau 20,0 persen dari total sampel termasuk dalam kategori pengetahuan kurang, dengan persentase skor jawaban benar di bawah 56 persen. Meskipun proporsi ini merupakan yang terkecil dibandingkan dengan dua kategori lainnya, angka 20 persen tidak dapat diabaikan karena mewakili satu dari setiap lima pasien asam urat yang datang ke Apotek Bandung Jaya. Responden dalam kategori ini mungkin tidak mampu menyebutkan nama obat yang mereka konsumsi dengan benar, tidak mengetahui dosis yang seharusnya, tidak memahami perbedaan antara obat untuk serangan akut dengan obat untuk terapi jangka panjang, serta sama sekali tidak memiliki kesadaran tentang efek samping potensial. Kelompok berpengetahuan kurang ini merupakan populasi berisiko tinggi untuk terjadinya kesalahan pengobatan, seperti mengonsumsi obat penurun asam urat hanya saat nyeri atau sebaliknya mengonsumsi obat antiinflamasi setiap hari sebagai upaya pencegahan. Keberadaan mereka memperkuat justifikasi awal penelitian ini bahwa masih banyak pasien yang membeli obat tanpa disertai pemahaman yang memadai.

Kelompok responden dengan pengetahuan kurang menghadapi risiko kesehatan yang paling serius karena ketidaktahuan mereka dapat secara langsung membahayakan keselamatan diri sendiri. Seorang pasien yang tidak memahami bahwa allopurinol dapat memicu serangan gout akut pada awal terapi mungkin akan menghentikan obat tersebut secara permanen setelah merasakan nyeri yang justru timbul akibat pelarutan kristal, tanpa menyadari bahwa fenomena tersebut adalah respons normal yang bersifat sementara. Lebih jauh lagi, pasien dengan pengetahuan kurang cenderung mengatur dosis sendiri atau mengikuti saran dari sesama penderita tanpa verifikasi dari tenaga kefarmasian, sehingga berpotensi mengalami overdosis atau justru subdosis yang tidak memberikan efek terapeutik. Mereka juga paling mungkin untuk menghentikan konsumsi obat penurun asam urat segera setelah rasa nyeri sendi mereda, karena tidak memahami bahwa target terapi sebenarnya adalah normalisasi kadar asam urat dalam darah, bukan sekadar penghilangan gejala. Dengan demikian, intervensi edukasi yang paling intensif dan bersifat individual harus diarahkan secara prioritas kepada kelompok ini.

Secara keseluruhan, distribusi tingkat pengetahuan responden menunjukkan pola yang tidak merata dengan bentuk kurva cenderung mengelompok pada kategori cukup, bukan pada kategori baik atau kurang. Sebanyak 55 persen responden berada pada posisi tengah, sementara 25 persen di posisi atas dan 20 persen di posisi bawah. Pola ini mencerminkan bahwa sebagai suatu populasi, pasien asam urat di Apotek Bandung Jaya belum mencapai tingkat literasi obat yang ideal, karena mayoritas mereka hanya memiliki pemahaman yang bersifat dangkal dan tidak komprehensif. Idealnya, pada populasi yang telah mendapatkan pelayanan kefarmasian yang berkualitas, distribusi pengetahuan akan bergeser ke arah dominasi kategori baik dengan proporsi kategori cukup yang mengecil dan kategori kurang yang mendekati nol. Fakta bahwa 20 persen responden masih berada pada kategori kurang dan hanya 25 persen pada kategori baik

menunjukkan bahwa masih terdapat pekerjaan rumah yang besar bagi tenaga kefarmasian di apotek tersebut untuk meningkatkan mutu layanan informasi obat.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien asam urat terhadap obat di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang masih memerlukan peningkatan yang signifikan. Hanya seperempat dari total responden yang memiliki pengetahuan baik, sementara separuh lebih hanya berada pada tingkat cukup dan seperlima lainnya masih tergolong kurang. Temuan ini mengonfirmasi hasil studi pendahuluan yang menyatakan bahwa masih banyak pasien yang membeli obat tanpa pemahaman yang memadai tentang cara penggunaan yang benar, serta menghentikan konsumsi obat penurun asam urat segera setelah rasa nyeri sendi mereda. Profil pengetahuan yang didominasi kategori cukup ini bukanlah suatu kegagalan, melainkan sebuah peluang bagi tenaga kefarmasian untuk melakukan intervensi terarah. Dengan memfokuskan upaya konseling pada penguatan aspek aspek yang lemah pada kelompok pengetahuan cukup dan memberikan edukasi intensif kepada kelompok pengetahuan kurang, apotek memiliki potensi besar untuk menggeser distribusi pengetahuan secara keseluruhan menuju dominasi kategori baik dalam jangka waktu tertentu.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek Bandung Jaya Kabupaten Jombang terhadap 100 responden pasien asam urat, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang obat asam urat masih berada pada kategori cukup hingga kurang, dengan proporsi terbesar berada pada kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 55 responden atau 55,0 persen, diikuti oleh kategori pengetahuan baik sebanyak 25 responden atau 25,0 persen, dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 20 responden atau 20,0 persen. Temuan ini mengonfirmasi bahwa mayoritas pasien belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai indikasi, dosis, cara pakai, dan efek samping obat asam urat, sehingga berpotensi menyebabkan perilaku pengobatan yang tidak rasional seperti penghentian terapi secara mandiri saat nyeri mereda atau penyesuaian dosis tanpa konsultasi dengan tenaga kefarmasian. Dengan demikian, profil tingkat pengetahuan yang terpetakan dalam penelitian ini memperkuat justifikasi perlunya intervensi edukasi yang sistematis dan berkelanjutan di apotek komunitas.

7. SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada berbagai pihak terkait. Bagi tenaga kefarmasian di Apotek Bandung Jaya, disarankan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas konseling obat, khususnya dengan memberikan penjelasan yang lebih mendalam mengenai perbedaan fungsi antara obat antiinflamasi untuk serangan akut dengan obat penurun asam urat untuk terapi jangka panjang, serta menekankan pentingnya kontinuitas terapi meskipun pasien telah merasa tidak ada keluhan nyeri. Bagi pihak apotek, disarankan untuk menyediakan media edukasi seperti leaflet, poster, atau buku saku yang berisi informasi obat asam urat dalam bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat awam, serta mengadakan sesi konseling terjadwal secara rutin setiap bulan bagi pasien penyakit kronis. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain analitik atau intervensional, misalnya dengan menguji efektivitas program edukasi tertentu terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien, serta memperluas lokasi penelitian ke beberapa apotek lain guna mendapatkan

gambaran yang lebih representatif tentang profil pengetahuan pasien asam urat di wilayah Kabupaten Jombang secara keseluruhan.

8. DAFTAR PUSTAKA

- Amarullah, A., Tawakal, M. A. P., Anwari, F., & Fitriajeng, P. Y. (2024). Profil Pengetahuan Pasien Tentang Penggunaan Allopurinol Di Apotek Arda Farma Sukodono. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(1), 37-45.
- Elsaputri, I. L. D., Trisno, Z., Asyim, R. B., Firmaniar, R., & Puspitasari, A. C. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Antibiotik Pada Masyarakat Di Desa Palongan Kabupaten Sumenep. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 17(1), 51-57.
- Faridah, N. A. A. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan daun kelor (Moringa oleifera Lam) sebagai penurun kadar asam urat di Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Illahi, R. K., Pramestutie, H. R., & Sidharta, B. (2020). Pengaruh Konseling Apoteker terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Penggunaan Allopurinol dan Analgesik di Apotek Wilayah Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 5(2), 123-130.
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). Konsep Pengetahuan; Revisi Taksonomi Bloom. *Enfermeria Ciencia*, 2(4), 241-257.
- Mildawati, R., Nugroho, B. P., Prasetyawan, F., Kristjono, A., & Saristiana, Y. (2024). Edukasi swamedikasi penggunaan obat asam urat pada pemeriksaan kesehatan berkala. *Jurnal Lentera*, 4(2), 141-151.
- Mona, P. S., Sambou, C., Tampa'i, R., & Lengkey, Y. K. (2022). Profil swamedikasi pasien gout arthritis di apotek wilayah Kecamatan Lirung. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 5(1), 42-46.
- Rodiah, I., & Usviany, V. (2023). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Apotek Griya Farma GBI. *Journal of Pharmacy Student (JPhaS)*, 1(3), 33-42.
- Suastini, N. M., Artika, M. P., & Dewi, N. W. R. K. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Rasionalitas Pengobatan Gout Secara Swamedikasi Di Apotex X. *Jurnal Skala Husada: The Journal Of Health*, 21(2), 36-42.
- Susanto, F. H., Yoedistira, C. D., Rahmadianto, S. A., Alfanaar, R., & Afthoni, M. H. (2024). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Terhadap Penyakit Asam Urat Di Apotek Malang Raya Melalui Media Online. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlas Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjary*, 9(1).
- Teodhora, T., Syafriana, V., Febriani, A., Wulandari, A., Veryanti, P. R., Rachmatiah, T., ... & Jaya, R. I. (2024). Keterlibatan Dosen Farmasi Dalam Pemeriksaan Kesehatan Dasar Di Apotek Byel Farma Sebagai Bagian Dari Pengabdian Masyarakat. *Mestaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5), 507-512.
- Wikantyasning, E. R., Wahyuni, A. S., Julianti, T. B., Amalia, N. Z., & Astuti, D. D. (2024). Edukasi Penyakit Asam Urat di Desa Dawung Wetan Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(4), 247-256.