



Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Asam Urat Rawat Jalan di RSUD Ulin Banjarmasin

Bella Aprilia Punlin^{1*}, Darini Kurniawati², Yusuf Anggoro Mukti³, Dewi Susanti Atmaja⁴

^{1,3,4}Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

²Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

*Corresponding Author's e-mail: bellaapriiapunlin04@gmail.com

Article History:

Received: August 4, 2025

Revised: August 17, 2025

Accepted: August 25, 2025

Keywords:

gout, rational drug use, outpatient care, medical records, RSUD Ulin Banjarmasin

Abstract: Rational drug use plays a crucial role in managing chronic conditions, including gout. This disease occurs due to the accumulation of uric acid crystals in the joints, typically caused by elevated blood uric acid levels (hyperuricemia). In outpatient care settings, limited access to laboratory facilities often becomes a barrier to proper monitoring. This study aims to evaluate the rationality of drug use in gout patients at Ulin Regional Hospital, Banjarmasin, using a descriptive observational method with a retrospective approach. Data were collected from 78 outpatient medical records from 2023 to 2024, selected through purposive sampling. The evaluation focused on five key aspects: proper indication, correct drug selection, appropriate patient, accurate dosage, and awareness of potential side effects. The findings revealed that all patients received treatment that met rational standards, and no adverse drug reactions were reported. Most patients had a history of gout lasting 1–2 years. Although laboratory data on uric acid levels were not available, clinical monitoring based on symptoms and patient responses was carried out effectively. This suggests that clinical approaches can still ensure appropriate therapy in resource-limited settings. Overall, the medication used was deemed rational, and clinical evaluation served as a practical alternative to laboratory-based monitoring.

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Bella Aprilia Punlin, Kurniawati, D., Mukti, Y. A., & Atmaja, D. S. (2025). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Asam Urat Rawat Jalan di RSUD Ulin Banjarmasin. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1557–1567. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4414>

PENDAHULUAN

Asam urat adalah penyakit inflamasi sendi kronis yang muncul akibat penumpukan kristal monosodium urat dari hiperurisemia. Kondisi ini menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan, dan keterbatasan gerak, sehingga mengganggu kualitas hidupenderitanya. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023, hlm. 45), prevalensi asam urat terus meningkat dan menjadi salah satu keluhan paling umum di fasilitas kesehatan primer. Data 2023 juga mencatat sekitar 81% pasien penyakit sendi di Indonesia menderita asam urat, umumnya pada usia produktif 40–60 tahun, baik laki-laki maupun perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2023, hlm. 46).

Isu utama yang menjadi perhatian dalam penatalaksanaan asam urat adalah rasionalitas penggunaan obat, terutama dalam layanan rawat jalan, di mana pengawasan medis terbatas dan fasilitas pemeriksaan laboratorium seringkali tidak tersedia. Obat yang umum digunakan untuk mengatasi kondisi ini adalah allopurinol, namun tidak sedikit

pasien yang mengalami efek samping seperti perih pada ulu hati, rambut rontok, dan sakit kepala (Notoatmodjo, 2023, hlm. 122). Selain itu, adanya penyakit penyerta seperti hipertensi, batu ginjal, kolesterol tinggi, dan gangguan sendi lainnya menjadi tantangan tersendiri dalam memilih terapi yang tepat dan aman.

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk mengevaluasi penggunaan obat asam urat dan rasionalitas terapi. Penelitian oleh Oktavianti dan Anzani menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam konsumsi obat allopurinol masih rendah akibat efek samping yang dirasakan dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan (Oktavianti & Anzani, 2021, hlm. 37). Sementara itu, studi lain oleh Indriyani, Nurhidayah, dan Supriyanto menyoroti pentingnya evaluasi Drug Use Evaluation (DUE) dalam menilai kesesuaian indikasi, dosis, frekuensi, dan durasi penggunaan obat pada pasien asam urat (Indriyani, Nurhidayah, & Supriyanto, 2020, hlm. 40).

Obat yang digunakan secara tidak tepat bisa berdampak besar, tidak hanya membuat kondisi pasien memburuk, tapi juga menambah risiko komplikasi dan biaya berobat yang sebenarnya bisa dicegah. WHO bahkan mencatat bahwa lebih dari setengah penggunaan obat di dunia dilakukan secara tidak rasional, termasuk pada penyakit kronis seperti asam urat (WHO, 1985, hlm. 12). Karena itu, penting sekali bagi rumah sakit, khususnya seperti RSUD Ulin Banjarmasin yang melayani masyarakat dari berbagai latar belakang, untuk secara rutin mengevaluasi apakah pemberian obat sudah sesuai kebutuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang dan isu-isu tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien asam urat rawat jalan di RSUD Ulin Banjarmasin, dengan harapan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan farmasi klinis dan rasionalitas pengobatan yang lebih optimal.

LANDASAN TEORI

Definisi Asam Urat

Gout, atau yang lebih dikenal masyarakat dengan nama asam urat, merupakan gangguan kesehatan yang muncul akibat tingginya kadar asam urat dalam darah. Ketika zat ini menumpuk, ia membentuk kristal di area sendi dan menimbulkan rasa sakit serta peradangan. Biasanya, kadar asam urat dikatakan normal jika tidak melebihi 7,0 mg/dL pada pria dan 6,0 mg/dL pada wanita. Penumpukan kristal ini seringkali menyebabkan pembengkakan dan nyeri pada sendi, menjadikan gout sebagai salah satu bentuk arthritis yang menyakitkan (Nuranti et al., 2022, hlm. 34; Widiyanto et al., 2020, hlm. 27)

Klasifikasi Asam Urat

Dalam dunia medis, asam urat dikategorikan menjadi dua tipe: primer dan sekunder. Asam urat primer umumnya muncul karena masalah metabolisme tubuh yang bersifat bawaan, dan sering kali dipicu oleh faktor keturunan atau kondisi hormonal tertentu. Sementara itu, asam urat sekunder muncul akibat asupan purin yang berlebihan dari makanan, seperti daging merah, jeroan, dan makanan laut (Amrullah et al., 2023).

Patofisiologi Asam Urat

Purin, senyawa penting dalam sel tubuh, akan mengalami proses pemecahan menjadi asam urat. Tahapannya dimulai dari hipoksantin, lalu xantin, hingga menjadi asam urat dengan bantuan enzim bernama xantin oksidase. Ketika tubuh menghasilkan asam urat dalam jumlah berlebih atau ginjal tidak mampu membuangnya secara optimal, terjadilah hiperurisemia (Setiawan, 2020, hlm. 102). Akibatnya, kristal asam urat dapat terbentuk di persendian dan memicu peradangan, yang melibatkan sistem kekebalan dan

zat peradangan seperti interleukin-1 (IL-1) (Harahap, 2019, hlm. 78). Gejala klinis dari gout antara lain nyeri hebat, pembengkakan, kemerahan, keterbatasan gerak, dan dalam kasus kronis dapat terjadi kerusakan jaringan serta pembentukan tofi (Prasetyo, 2021, hlm. 55).

Epidemiologi dan Etiologi

Secara global, prevalensi gout terus meningkat, termasuk di Indonesia yang menempati peringkat keempat dengan jumlah penderita tertinggi. Di Indonesia, prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia di atas 55 tahun. Etiologi gout mencakup berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, konsumsi makanan tinggi purin, alkohol, riwayat keluarga, serta penggunaan obat-obatan tertentu yang mengganggu ekskresi asam urat (Barangmanise et al., 2018, hlm. 88; Anggraini, 2022, hlm. 42).

Tatalaksana Terapi Asam Urat

Penatalaksanaan gout melibatkan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, pengobatan terbagi menjadi dua pendekatan utama: penghambatan produksi asam urat menggunakan obat seperti allopurinol dan febuxostat, serta peningkatan ekskresi melalui obat urikosurik seperti probenesid dan lesinurad. Losartan, yang biasa digunakan sebagai antihipertensi, juga memiliki efek urikosurik yang bermanfaat bagi penderita hipertensi dan gout. Selain itu, terapi nonfarmakologis seperti stretching dapat membantu meredakan nyeri dan memperbaiki mobilitas sendi. Edukasi pasien dan perubahan gaya hidup juga penting, termasuk pola makan rendah purin dan peningkatan asupan cairan (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2020, hlm. 25; Irfana et al., 2022, hlm. 19; Pribadi et al., 2022, hlm. 33).

Rasionalitas Penggunaan Obat

Agar pengobatan berjalan aman dan efektif, penting bagi tenaga medis untuk menerapkan prinsip penggunaan obat yang rasional. WHO menyoroti bahwa praktik penggunaan obat yang tidak rasional masih sering terjadi, seperti memberikan obat tanpa indikasi jelas, dosis yang salah, atau terlalu sering. Untuk mencegah hal ini, digunakan lima panduan utama yang dikenal sebagai 4T + 1W, yaitu Tepat Indikasi, Tepat Obat, Tepat Pasien, Tepat Dosis, serta Waspada terhadap Efek Samping. Kelima indikator ini menjadi acuan penting dalam memastikan bahwa pemberian obat benar-benar sesuai dengan kebutuhan medis pasien (Nisa et al., 2021, hlm. 12).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Lokasi penelitian berada di bagian rekam medis RSUD Ulin Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan yang didiagnosis dengan asam urat dan menjalani pengobatan di poliklinik subspecialis Reumatologi RSUD Ulin Banjarmasin selama periode 2023–2024, dengan jumlah total sebanyak 96 pasien. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling, yaitu seluruh data rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien yang telah mendapatkan diagnosis pasti gout (asam urat) dan menjalani terapi rawat jalan, sementara kriteria eksklusi mencakup pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap atau tidak relevan.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis yang mencakup data identitas pasien (usia dan jenis kelamin), kadar asam urat, jenis terapi gout

yang diberikan (golongan dan nama obat), jumlah serta durasi pemakaian obat, faktor risiko pasien, dan rute pemberian obat.

Data dianalisis secara deskriptif melalui uji univariat untuk memperoleh distribusi persentase karakteristik pasien, seperti data sosiodemografis (usia dan jenis kelamin), jumlah pasien dengan asam urat tanpa komorbid, maupun dengan komorbid, serta evaluasi rasionalitas penggunaan obat berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan kejadian efek samping.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebanyak 78 pasien rawat jalan yang terdiagnosis asam urat dan memenuhi syarat inklusi ditetapkan sebagai sampel dalam penelitian ini, berdasarkan data rekam medis yang telah dikumpulkan.

Karakteristik pasien asam urat

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	Keterangan	n(%)=78 (100%)	Lama Menderita
Umur (Tahun)	10-19	2 (2,57%)	1 tahun
	20-40	18 (23,07%)	1 tahun
	41-60	36 (46,15%)	1 tahun
	61-74	19 (24,35%)	2 tahun
	75-90	3 (3,84%)	2 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	13 (16,67%)	
	Perempuan	65 (83,33%)	

Berdasarkan tabel di atas pasien asam urat yang paling banyak terjadi pada usia 41-60 (46,15%) dan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan 65 (83,33%).

Analisis ketepatan obat Asam Urat

Tabel 2. Tepat Indikasi

Analisis Ketepatan	n(100%) = 78 (100%)
Tepat Indikasi	78 (100%)
Tidak Tepat Indikasi	0
Tepat Obat	78 (100%)
Tidak Tepat Obat	0
Tepat Pasien	78 (100%)
Tidak Tepat Pasien	0
Tepat Dosis	78 (100%)
Tidak Tepat Dosis	0
Tidak terjadi Efek Samping	78 (100%)

Terjadi Efek Samping		0
Rasionalitas Obat	Jumlah (kasus)	Persentase (%)
Rasional	78	100%
Tidak Rasional	0	0
Total	78	100%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa semua dari 78 pasien telah memperoleh pengobatan yang sesuai, baik dari segi indikasi, jenis obat, dosis, maupun kecocokan dengan kondisi pasien, dan tidak ada efek samping yang dilaporkan.

Profil Obat yang Digunakan Pada Terapi Asam Urat

Tabel 3. Obat yang digunakan pada terapi Asam Urat

Obat	n(%) = 78 (100)
Allopurinol + Gabapentin	1 (1,28%)
Allopurinol + Meloxicam	2 (2,56%)
Meloxicam + Methyl Prednisolone	5 (6,41%)
Methyl Prednisolone	36 (46,15%)
Allopurinol	1 (1,28%)
Kalium Diclofenac	1 (1,28%)
Allopurinol + Kalium Diclofenac + Methyl Prednisolone	1 (1,28%)
Dexametasone + Methyl Prednisolone	1 (1,28)
Meloxicam	1 (1,28)
Gabapentin + Hydroxychloroquine	1 (1,28%)
Gabapentin + Methyl Prednisolone	3 (3,84%)
Sulfasalazine	3 (3,84%)
Meloxicam + Methyl Prednisolone + Gabapentin	2 (2,56%)
Gabapentin	2 (2,56%)
Methyl Prednisolone + Sulfasalazine + Hydroxychloroquine	2 (2,56%)
Methyl Prednisolone + Hydroxychloroquine	5 (6,41%)

Asam Mefenamat + Gabapentin + Methyl Prednisolone	2 (2,56%)
Allopurinol + Methyl Prednisolone	2 (2,56%)
Desoximetasone + Methyl Prednisolone	2 (2,56%)
Desoximetasone + Meloxicam + Methyl Prednisolone	1 (1,28%)
Na. Diclofenac + Hydroxychloroquine	1 (1,28%)
Gabapentin + Methyl Prednisolone + Hydroxychloroquine	1 (1,28%)
Ibuprofen + Methyl Prednisolone	1 (1,28%)
Betametasone + Methyl Prednisolone	1 (1,28%)

Pembahasan

Sebanyak 78 pasien yang memenuhi syarat dijadikan sampel dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin selama Juni–Juli 2025.

Usia

Berdasarkan data dari 78 responden yang penderita asam urat, mayoritas berusia 41–60 tahun (46,15%) dengan lama menderita rata-rata 1 tahun, diikuti oleh kelompok usia 61–74 tahun (24,35%) yang rata-rata menderita selama 2 tahun. Dari segi jenis kelamin, pasien perempuan mendominasi dengan persentase sebesar 83,33% (65 orang), sedangkan laki-laki hanya 16,67% (13 orang). Data ini menunjukkan bahwa penderita asam urat lebih banyak berasal dari kelompok usia paruh baya hingga lanjut usia, dengan kecenderungan lebih tinggi terjadi pada perempuan.

Seiring bertambahnya usia, risiko seseorang terkena asam urat juga ikut meningkat. Khususnya bagi perempuan, risikonya biasanya lebih tinggi setelah menopause. Penelitian menunjukkan bahwa makin tua usia seseorang, makin besar pula kemungkinan mereka mengalami gangguan ini (Amrullah et al., 2023, hlm. 44). Ini karena fungsi ginjal cenderung menurun seiring waktu, sehingga tubuh lebih sulit membuang kelebihan asam urat. Selain itu, penggunaan obat-obatan tertentu yang lebih umum pada usia lanjut juga bisa memperbesar risiko tersebut.

Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 65 orang atau sekitar 83,33%. Data ini menunjukkan bahwa kasus asam urat lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Temuan ini sejalan dengan pendapat Sembiring et al., yang menjelaskan bahwa risiko asam urat pada perempuan cenderung

meningkat seiring bertambahnya usia (Sembiring et al., 2024, hlm. 38). Hal ini berkaitan dengan menurunnya kadar hormon estrogen setelah memasuki masa menopause. Estrogen memiliki peran penting dalam membantu tubuh mengeluarkan asam urat melalui urin. Ketika hormon ini menurun drastis, kemampuan tubuh dalam membuang asam urat ikut menurun, sehingga kadar asam urat cenderung lebih tinggi pada perempuan pascamenopause dibandingkan laki-laki.

Rasionalitas Obat Asam Urat

a. Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi berarti bahwa penggunaan obat didasarkan pada diagnosis yang sesuai dengan kondisi pasien. Obat dianggap tepat apabila selaras dengan keluhan dan hasil diagnosa yang diberikan oleh tenaga medis (Surya Nata et al., 2023, hlm. 21). Dalam penelitian ini, dari total 78 pasien penderita asam urat yang dianalisis, seluruhnya (100%) menerima terapi yang sesuai dalam hal indikasi penyakit, jenis obat yang digunakan, kecocokan dengan kondisi pasien, serta dosis yang diberikan. Artinya, tidak ditemukan adanya ketidaksesuaian dalam pemilihan obat, diagnosis, atau pemberian dosis kepada pasien. Seluruh pasien yang tercatat mengalami serangan gout mendapatkan obat yang sesuai dengan pedoman pengobatan, seperti allopurinol untuk menurunkan kadar asam urat dan NSAID atau kolkisin untuk mengatasi peradangan akut. Dari data yang dianalisis, tidak terdapat hasil pemeriksaan laboratorium kadar asam urat pada rekam medis seluruh pasien. Ketiadaan hasil laboratorium ini bukan disebabkan oleh kelalaian, melainkan karena pasien yang dirawat sebagian besar adalah pasien rawat jalan yang sebelumnya telah memiliki riwayat diagnosis gout dan telah menjalani pengobatan dalam jangka waktu 1 hingga 2 tahun. Menurut (Kuo et al., 2021), pada pasien dengan diagnosis gout yang sudah mapan dan gejala yang khas, pemantauan terapi dapat dilakukan berdasarkan evaluasi gejala klinis tanpa harus disertai pemeriksaan kadar asam urat setiap kunjungan (Kuo et al., 2017, hlm. 134). Hal ini dilakukan untuk mengurangi beban biaya dan mempertimbangkan efisiensi pelayanan, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Meskipun tidak terdapat hasil pemeriksaan laboratorium, pemantauan (monitoring) terapi tetap dapat dilakukan dengan mengacu pada evaluasi gejala klinis: seperti frekuensi serangan nyeri sendi, respon terhadap terapi antiinflamasi, dan durasi remisi serta kepatuhan pasien terhadap obat urikosurik (seperti allopurinol) dan tidak ditemukannya efek samping pada seluruh pasien (100%), menandakan bahwa terapi yang diberikan dapat ditoleransi dengan baik oleh pasien.

Menurut Richette et al dalam pedoman EULAR 2016 yang telah diperbarui, meskipun pemeriksaan kadar asam urat direkomendasikan untuk target terapi jangka panjang, dalam praktiknya, penyesuaian terapi dapat dilakukan berdasarkan gejala dan efektivitas klinis, khususnya di populasi dengan riwayat panjang dan stabilitas terapi (Richette et al., 2016).

b. Tepat Obat

Pemilihan obat yang tepat merupakan bagian penting dalam penanganan asam urat, dan harus disesuaikan dengan hasil diagnosis medis yang telah ditegakkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada pasien asam urat di poli penyakit dalam, seluruh responden (78 pasien) mendapatkan terapi yang sesuai (100%) dalam hal ketepatan pemilihan obat (Surya Nata et al., 2023).

Menurut Hidayat et al., pengobatan farmakologis awal pada kasus gout umumnya menggunakan obat golongan DMARD seperti Hydroxychloroquine dan Sulfasalazine.

Jenis DMARD yang paling sering diberikan adalah jenis sintetik konvensional (csDMARD), dengan Metotreksat (MTX) sebagai pilihan utama pada pengobatan rheumatoid arthritis. Keberhasilan terapi ini sangat tergantung pada dosis yang tepat dan pemantauan berkala, baik sebagai monoterapi maupun dalam kombinasi. Jika pasien tidak toleran terhadap MTX, maka dapat digunakan leflunomid atau sulfasalazine sebagai alternatif, baik tunggal maupun kombinasi (Hidayat et al., 2021).

Selain itu, terapi kortikosteroid seperti methylprednisolone, dexamethasone, desoximetasone, dan betamethasone juga digunakan dalam pengobatan gout. Berdasarkan studi Kusumah et al., pengobatan yang efektif melibatkan obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID), colchicine, serta agen biologis yang bekerja dengan menghambat interleukin-1 beta. Untuk pasien yang tidak dapat menggunakan NSAID atau colchicine, glukokortikoid seperti betametason dan deksametason menjadi pilihan karena memiliki waktu paruh biologis yang lebih lama (36–54 jam). Sementara itu, kortisol dan kortison memiliki waktu kerja yang lebih singkat dan jarang digunakan. Jenis kortikosteroid kerja menengah seperti prednison, prednisolon, metilprednisolon, dan triamsinolon memiliki waktu paruh sekitar 18–26 jam dan umum digunakan dalam pengobatan gout (Kusumah et al., 2022).

Langkah awal dalam penanganan hiperurisemia umumnya dilakukan dengan pemberian obat yang bekerja menghambat enzim xantin oksidase, seperti allopurinol dan febuxostat. Kedua obat ini bertujuan untuk mengurangi produksi asam urat dalam tubuh dengan cara menghambat konversi hipoksantin dan xantin menjadi asam urat, sehingga kadar asam urat dalam darah dapat dikendalikan secara efektif. Selain itu, untuk mengatasi gejala nyeri dan peradangan yang sering menyertai kondisi ini, digunakan obat golongan Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID), seperti kalium diklofenak, asam mefenamat, meloxicam, dan natrium diklofenak.

Obat-obatan ini bekerja dengan menghambat aktivitas enzim siklooksigenase (COX-1 dan COX-2), yang berperan dalam biosintesis prostaglandin dan prostasiklin—senyawa yang menjadi mediator utama dalam proses inflamasi, demam, dan nyeri. Oleh karena itu, NSAID tidak hanya meredakan gejala peradangan dan nyeri, tetapi juga digunakan secara luas dalam mengatasi berbagai kondisi lain seperti nyeri otot, dismenore, artritis, hingga trauma akut. Efektivitas NSAID dalam terapi asam urat menjadikannya sebagai pilihan pendukung yang penting, terutama dalam mengurangi keluhan pasien dan mempercepat pemulihan pada fase akut (Ridwan et al., 2021; Gondo et al., 2022).

c. Tepat Pasien

Ketepatan pasien mengacu pada pemilihan terapi obat yang mempertimbangkan kondisi individu pasien, guna menghindari terjadinya kontraindikasi (Hidayaturahmah & Syafitri, 2022). Berdasarkan hasil analisis terhadap 78 rekam medis pasien rawat jalan penderita asam urat di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2023–2024, seluruh resep yang diberikan memenuhi kriteria "tepat pasien" dengan persentase 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap obat yang diresepkan telah disesuaikan dengan kondisi patofisiologis pasien secara individual. Tidak ditemukan adanya kontraindikasi pada penggunaan obat, yang menandakan bahwa dokter telah mempertimbangkan secara cermat riwayat kesehatan dan gejala pasien dalam menentukan terapi yang tepat.

d. Tepat Dosis

Ketepatan dosis merupakan aspek penting dalam terapi, yaitu pemberian obat dengan jumlah yang sesuai rentang terapi, frekuensi, dan lama pemberian yang tepat. Berdasarkan

hasil penelitian terhadap 78 pasien asam urat di RSUD Ulin Banjarmasin, seluruh pasien (100%) menerima dosis obat yang sesuai standar terapi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan dosis yang diberikan terhadap rejimen dosis yang dianjurkan oleh Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2021). Misalnya, allopurinol diberikan dalam kisaran 100–300 mg/hari, gabapentin 300–900 mg/hari, meloxicam 7,5–15 mg/hari, serta methyl prednisolone 4–48 mg/hari. Begitu pula dengan obat lain seperti Na. diklofenak, dexamethasone, hydroxychloroquine, sulfasalazine, asam mefenamat, dan ibuprofen, yang semuanya diberikan dalam dosis sesuai anjuran (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2021).

e. Waspada Efek Samping Obat

Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, ternyata tidak ada satu pun dari 78 pasien rawat jalan yang tercatat mengalami efek samping obat dalam rekam medisnya. Padahal, obat itu sebenarnya bisa saja menimbulkan efek samping, meskipun dosisnya sudah sesuai aturan (Sari, Oktaria, & Novziransyah, 2022). Dalam beberapa kasus, efek samping bisa cukup berbahaya. Efek ini biasanya muncul setelah obat dikonsumsi, dan kadang bisa ditebak, kadang juga tidak. Misalnya, kalau deksametason dipakai terlalu lama, bisa menyebabkan wajah membulat (moonface) dan nafsu makan meningkat (Bone & Usiono, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat pada pasien asam urat rawat jalan di RSUD Ulin Banjarmasin telah sesuai dengan prinsip terapi rasional. Seluruh pasien mendapatkan terapi yang tepat dari segi indikasi, obat, pasien, dosis, dan tidak ditemukan efek samping (100%). Hal ini mencerminkan implementasi praktik klinis yang selaras dengan teori rasionalitas pengobatan dari WHO dan pedoman farmakoterapi klinik, di mana pemberian obat dapat dipertimbangkan berdasarkan diagnosis klinis meskipun tanpa dukungan laboratorium, terutama pada pasien dengan riwayat pengobatan jangka panjang. Dominasi penggunaan methyl prednisolone sebagai terapi antiinflamasi juga menunjukkan fokus pada pengendalian gejala akut, dengan pemilihan obat yang disesuaikan dengan kondisi individual pasien.

Meskipun terapi telah sesuai, dokumentasi klinis masih perlu ditingkatkan, khususnya terkait hasil pemeriksaan laboratorium dan pencatatan efek samping. Oleh karena itu, direkomendasikan agar pihak rumah sakit memperkuat sistem pencatatan rekam medis dan pemantauan farmakoterapi secara berkala, termasuk peningkatan edukasi pasien terkait kepatuhan berobat dan potensi efek samping. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan yang lebih komprehensif dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif yang mencakup wawancara pasien, data laboratorium, serta analisis jangka panjang untuk mendukung perbaikan layanan farmasi klinis secara berkelanjutan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Ibu Apt. Dra. Hj. Darini Kurniawati, Sp. FRS, Bapak Apt. Yusuf Anggoro Mukti, M.Farm, serta Ibu Dr. Apt. Dewi Susanti Atmaja, M.Farm-Klin atas bimbingan dan dukungan selama proses penelitian. Terima kasih juga kepada seluruh pihak yang telah membantu hingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR REFERENSI

1. Amrullah, Afif Amir, Kareena Sari Fatimah, Nikita Puteri Nandy, Wulan Septiana, Siti Nurul Azizah, Nursalsabila Nursalsabila, Adzkie Hayyanal Alya, Dayini Batrisyia, dan Nabiilah Salsa Zain. "Gambaran Asam Urat pada Lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur." *Jurnal Ventilator* 1, no. 2 (2023): 162–175. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.317>.
2. Bone, N. R., dan Usiono. "Systematic Literature Review: Efek Samping Obat Pada Kesehatan Tubuh." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 7 (2023): 31030–31034.
3. Gondo, C. C., F. Pribadi, N. Aini, G. G. Manyering, I. M. Arifah, dan Z. A. Gondo. "Pengaruh NSAID Sebagai Golongan Non-Opiod Pada Pasien Gout: Review Literatur." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 4 (2022): 795–802.
4. Hidayat, R., B. P. P. Suryana, L. K. Wijaya, A. Ariane, R. Y. Hellmi, E. Adnan, dan Sumariyono. *Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Reumatoid*. Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2021.
5. Hidayaturahmah, R., dan Y. O. Syafitri. "Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung Periode Januari-Juni 2021." *Jurnal Farmasi Malahayati* 4, no. 2 (2022): 227–236. <https://doi.org/10.33024/jfm.v4i2.5933>.
6. Kementerian Kesehatan RI. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Bina Pelayanan Kefarmasian, 2011.
7. Khuluq, H., dan N. Zukhruf. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik pada Masyarakat Desa Tanjungsari, Petanahan, Kabupaten Kebumen." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 15, no. 2 (2019).
8. Kusumah, I., F. Pribadi, D. Basudewo, R. Walukow, A. Atmadjaja, A. Iring, D. Maskim, dan R. Nasyira. "Pengaruh Penggunaan Kortikosteroid Pada Pasien Gout: Review Literatur." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 4 (2022): 809–818.
9. Kusumawardani, Endah. *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Siklus, 2011.
10. Nisak, et al. "Profil Penggunaan dan Pengetahuan Antibiotik pada Ibu-Ibu." *Jurnal Farmasi Komunitas* 3, no. 1 (2016): 12–17.
11. Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
12. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
13. Oktavianti, D. S., dan S. Anzani. "Penurunan Nyeri Pada Arthritis Gout Melalui Kompres Hangat Air Rebusan Serai." *Madago Nursing Journal* 2, no. 1 (2021): 1–8. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.439>.
14. Pratomo, G. S., dan N. A. Dewi. "Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Anjir Mambulau Tengah terhadap Penggunaan Antibiotik." *Jurnal Surya Medika* 4, no. 1 (2018): 79–89.
15. Pulungan, P. *Pengetahuan, Keyakinan dan Penggunaan Antibiotik pada Masyarakat di Kelurahan Hutaraja Kecamatan Muara Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan*. Medan: Program Ekstensi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara, 2017.

16. Restiyono, A. “Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan.” *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 11, no. 1 (2016): 15.
17. Ridwan, B. A., Y. Fety, dan N. Nurlinda. “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS).” *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia* 7, no. 1 (2021): 1–8.
18. Rusuli, I., dan ZFM Daud. “Ilmu Pengetahuan dari John Locke ke Al-Attas.” *Jurnal Pencerahan* 9, no. 1 (2015): 12–22.
19. Sambara, Jefrin, dkk. “Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Penggunaan Obat yang Benar di Kota Kupang Tahun 2014.” *Jurnal Info Kesehatan* 12, no. 1 (2014).
20. Sari, S. K., S. Oktaria, dan N. Novziransyah. “Edukasi Swamedikasi yang Rasional di Kelurahan Pangkalan Masyhur.” *Pengabdian Deli Sumatera* 1, no. 2 (2022): 1–5.
21. Sembiring, T. U., D. Purba, E. Aritonang, M. Tarigan, E. Zebua, dan W. I. Zebua. “Penyuluhan Dalam Pemeriksaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Upt Puskesmas Rantang Medan.” *Jurnal* 5, no. 2 (2024): 301–306.
22. Surya Nata, A., D. Kurniawati, A. Herawati, dan M. Melviani. “Studi Rasionalitas Penggunaan Obat Rheumatoid Arthritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Wilayah Banjarmasin.” *Jurnal Farmasi SYIFA* 1, no. 2 (2023): 59–67. <https://doi.org/10.63004/jfs.v1i2.200>.