

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Peningkatan sintesis asam urat atau penurunan pengeluaran asam urat mengakibatkan tingginya kadar asam urat dalam serum disebut hiperurisemia. Penyakit progresif yang disebut sebagai gout arthritis akibat dari penumpukan kristal asam urat atau monosodium urat (MSU) di ginjal, persendian, serta jaringan penyangkai lainnya sebagai dampak dari hiperurisemia yang terus menerus (Ulfa dkk., 2022). Serum asam urat yang diekskresikan oleh ginjal adalah hasil akhir metabolisme purin. Kadar serum asam urat yang melebihi 7,0 mg/dL pada pria atau 6,0 mg/dL pada wanita dianggap sebagai peningkatan kadar asam urat (Widyaningsih., 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa frekuensi hiperurisemia di Indonesia lebih kurang 15%, dan frekuensi asam urat di seluruh dunia sekitar 34,2%. Organisasi tersebut juga memperkirakan bahwa jumlah kematian disebabkan penyakit asam urat akan meningkat sekitar 55% pada tahun 2060. (Santoso dkk., 2021). Prevalensinya sekitar 1-3% pada pria dan 1-2% pada wanita di negara-negara barat seperti Amerika Serikat, Kanada, dan Chili; di beberapa negara, meningkat sekitar 10% pada pria dan 6% pada wanita. Di Cina, terutama di wilayah Mongolia, tingkat hiperurisemia pria adalah 15,0 persen dan tingkat hiperurisemia wanita adalah 7,3 persen. Studi populasi menunjukkan bahwa kreatinin serum, nitrogen urea darah, jenis kelamin, berat badan, konsumsi alkohol, dan usia berkorelasi dengan konsentrasi serum urat. 1-2% orang dewasa mengalami gout, dan merupakan arthritis peradangan yang paling sering didiagnosis pada pria. Prevalensi gout meningkat seiring bertambahnya usia, dengan rata-rata 3% pada wanita usia diatas 85 tahun dan 7% pada pria usia diatas 75 tahun (Widiyanto dkk., 2022).

Pada tahun 2013, risiko riseksdas di provinsi Sumatera Utara juga tinggi. Penyakit peradangan sistemik kronik pada sendi tubuh yang merupakan salah satu

tanda asam urat ditemukan sebanyak 34,1% pada kelompok usia 45 hingga 54 tahun dan 46,7% pada kelompok usia 55 hingga 64 tahun, menurut laporan dinas kesehatan kota Medan tahun 2015. Selain itu 27,2% orang pra lanjut usia mengalami hiperurisemia, menurut laporan biomedis kemenkes tahun 2013 (Sapitri, 2022).

Untuk pria, konsentrasi asam urat darah normal adalah 3–6,8 mg/dl, dan untuk wanita adalah 2,6–6 mg/dl. Purin yang sering ditemukan dalam makanan yang mengandung protein nabati dan hewani, dimetabolisme secara normal dan menghasilkan asam urat. Kacang, jeroan daging, dan seafood adalah contoh makanan tinggi kandungan purin. Risiko terkena gout dapat meningkat karena mengonsumsi makanan tinggi kandungan purin, obesitas, dan kebiasaan minum alkohol (Syahradesi dkk., 2020). Menurut beberapa penelitian, manajemen gout masih belum ideal karena diagnosis yang salah mencapai 57% di Inggris, yang menyebabkan pasien tidak mendapatkan pengobatan yang cukup.

Terapi pertama untuk gout kronis adalah allopurinol, sebuah inhibitor xantine oksidase. Ini biasanya dapat ditoleransi, tetapi dapat menyebabkan reaksi hipersensitivitas dan dosis harus dibatasi jika ada gangguan ginjal yang dapat mengurangi efektivitasnya. Ketika allopurinol tidak dapat digunakan, febuxostat digunakan sebagai terapi lini kedua. Dalam pengobatan gout, pemilihan terapi yang tepat sangat penting karena pengobatan yang tepat sangat penting untuk keberhasilan terapi. WHO memperhitungkan bahwa lebih dari setengah obat yang diberikan resep, diberikan kepada pasien, dan diperjualbelikan di seluruh dunia tidak sesuai, dan setengah pasien mengonsumsi obat mereka dengan cara tidak sesuai. Dengan meningkatnya insiden gout setiap tahun, penting untuk mengevaluasi manajemen penggunaan obatnya. Untuk mengurangi peningkatan prevalensinya dari waktu ke waktu, juga perlu dilakukan evaluasi terhadap terapi gout. Kebutuhan untuk memantau penggunaan obat sangat penting dalam situasi ini.

Obat mungkin memiliki efek samping yang tidak diinginkan yang mungkin membahayakan pasien. Misalnya, serangan jantung, stroke, tekanan darah tinggi,

gagal jantung retensi cairan, gagal ginjal, dan reaksi alergi dapat disebabkan oleh OAINS. Saat digunakan, kolkisin dapat menyebabkan efek samping seperti penekanan terhadap sumsum tulang, yang mengurangi jumlah sel darah dalam darah, masalah pada ginjal, kulit, saraf, dan otot, sedangkan efek samping kortikosteroid seperti obesitas, hipertensi, kelelahan, dan pembengkakan wajah. Hipersensitifitas yang disebabkan oleh allopurinol dapat termasuk suhu tubuh tinggi, pembengkakan kelenjar getah bening, nyeri sendi, gangguan kulit, masalah pencernaan, perasaan ingin muntah, dan gangguan pencernaan (Herman,dkk., 2021).

Berdasarkan pada latar belakang ini, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai kesesuaian penggunaan obat untuk pengobatan Hiperurisemia di RSUD Royal Prima Marelan.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dirumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pola pemakaian obat di RSUD Royal Prima Marelan untuk pasien hiperurisemia?
2. Bagaimana rasionalitas pemakaian obat penurun asam urat pada pasien hiperurisemia termasuk pasien yang tepat, indikasi yang tepat, dan dosis yang tepat di RSUD Royal Prima Marelan?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas pemakaian obat pada pasien hiperurisemia pada pasien di RSUD Royal Prima Marelan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui pola pemakaian obat pada pasien hiperurisemia di RSUD Royal Prima Marelan.
2. Untuk mengetahui rasionalitas pemakaian obat penurun asam urat pada pasien hiperurisemia termasuk pasien yang tepat, indikasi yang tepat, dan dosis yang tepat di RSUD Royal Prima Marelan.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah sakit penelitian ini, sebagai masukan terhadap kebijakan manajemen RS.
2. Bagi peneliti dapat memperluas pengetahuan & wawasan mereka dengan menerapkan informasi yang mereka peroleh selama program studi sarjana Farmasi Klinis Universitas Prima Indonesia.
3. Bagi para apoteker, dokter, perawat, serta profesi kesehatan lain di RS, diharapkan penelitian ini dapat menyampaikan informasi terbaru tentang pemakaian obat – obatan pada pasien hiperurisemia.
4. Bagi program studi Farmasi Klinis, Universitas Prima Indonesia dapat menambah referensi tentang interaksi obat hiperurisemia pada pasien RS.