

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini bertempat di Apotek Kota Malang. Pengambilan data ini menggunakan metode stratified random sampling, yang mana pengelompokannya berdasarkan kecamatan yang berada di Kota Malang yaitu Klojen, Blimbing, Lowokwaru, Kedungkandang dan Sukun. Dipilih 8 apotek pada Kecamatan Klojen, 4 apotek pada Kecamatan Blimbing, 3 apotek pada Kecamatan Lowokwaru, 2 apotek pada Kecamatan Kedungkandang dan 1 apotek pada Kecamatan Sukun untuk mewakili apotek yang terdapat pada kecamatan tersebut. Untuk pemilihan sampel responden digunakan teknik *purposive sampling*, dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel responden yang diteliti berjumlah 100 pasien, pada bulan November 2016 hingga Januari 2017.

Berdasarkan gambar 5.3, usia responden yang didiagnosis gout terbanyak yaitu pada rentang usia 40-54 tahun dengan jumlah 45 pasien (45%). Banyaknya responden dengan usia antara 40-54 adalah karena responden pada usia tersebut, masih banyak yang belum memperhatikan baik makanan maupun gaya hidupnya. Misalnya mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi, seperti ikan sarden, teri, hati hewani, daging merah dan alkohol serta bir (Arthritis.ca, 2008). Selain itu, pada usia diatas 40 tahun merupakan faktor risiko tinggi untuk mengalami gout. Terbukti, gout merupakan penyakit yang umum terjadi pada pria yang berusia lebih dari 40 tahun (Andrew, 2005).

Pada gambar 5.2 responden terbanyak pada pendidikan perguruan tinggi sebesar 38 pasien (38%). Pada pendidikan SLTA maupun perguruan tinggi, seseorang cenderung berfikir lebih kritis sehingga lebih berani untuk melakukan swamedikasi. Selain itu, tingkat pendidikan akan mempengaruhi sosial ekonomi yang mana akan menentukan pemilihan tempat pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Kepmenkes nomor 52 tahun 2016 mengenai perubahan peraturan menteri kesehatan nomor 59 tahun 2014 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan, bahwa standar tarif kapitasi di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) puskesmas atau fasilitas yang setara memiliki tarif yang lebih rendah dari pada melakukan swamedikasi. Oleh karena itu, responden yang berasal dari perguruan tinggi lebih memilih untuk melakukan swamedikasi.

Berdasarkan gambar 5.4, pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) dimana persentasenya yaitu sebesar 32% (32 pasien). Berdasarkan gambar 5.5, alasan pasien menggunakan allopurinol di Apotek Kota Malang yang paling banyak yaitu dengan alasan asam urat tinggi sebanyak 90 pasien (58%) karena allopurinol merupakan *drug of choice* untuk menurunkan kadar asam urat yang terdapat dalam serum dan hiperurisemia primer dari gout (Depkes RI, 2006; Brunton *et al*, 2006). Namun, penting untuk menghindari fluktuasi konsentrasi urat dalam serum karena dapat memperpanjang serangan atau memicu episode lebih lanjut. Sebab itu hipourisemik seperti alopurinol tidak diberikan sampai paling tidak selama tiga minggu setelah serangan akut berhenti dan dapat diteruskan pada pasien yang mengalami serangan pada saat minum alopurinol (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan gambar 5.6, sumber informasi pasien swamedikasi allopurinol di Apotek Kota Malang yang paling banyak yaitu mendapat informasi dari dokter sebanyak 25 pasien (25%). Allopurinol termasuk obat keras, sehingga pada awal penggunaan harus mendapat resep dari dokter (Kepmenkes RI, 1999). Sehingga dokter merupakan sumber informasi lini pertama pada pasien. Seseorang dikatakan gout bila telah ditegakkan diagnosis oleh dokter dengan melihat manifestasi klinis berupa nyeri yang intens pada sendi, eritema, rasa hangat (pada bagian gout), bengkak dan peradangan pada sendi (Dipiro *et al*, 2008).

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan responden berjumlah 30 pasien dan instrument yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan pasien gout yang melakukan swamedikasi allopurinol. Validitas yaitu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (Cooper, 2006). Dari tabel 5.3, terlihat bahwa nilai korelasi seluruh pernyataan dari kuesioner pengetahuan pasien gout yang melakukan swamedikasi allopurinol telah memenuhi korelasi ( $\text{sig. (2-tailed)} < \text{taraf signifikansi } (\alpha)$  sebesar 0,05. Dan nilai koefisien korelasi *product moment* ( $r$  hitung) pada seluruh butir pertanyaan lebih besar dari  $r$  tabel (0,361) menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan instrumen kuesioner pengetahuan adalah valid.

Selain uji validitas, pada penelitian ini kuesioner juga diuji reabilitasnya. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2005). Tabel 5.4 menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan yang terdiri dari 10 butir pernyataan mempunyai koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,8489 yang mana

nilai tersebut lebih besar dari 0,600 yang berarti bahwa instrumen pengetahuan adalah reliabel.

Pada kuesioner nomor 1 mengenai indikasi allopurinol dengan pernyataan yaitu “allopurinol 100 mg digunakan untuk menurunkan kadar asam urat”, jawaban yang tepat adalah “Ya” dimana allopurinol digunakan sebagai pilihan obat untuk menurunkan kadar asam urat dalam serum (Depkes RI, 2006). Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil kuesioner pasien terkait indikasi allopurinol, sebanyak 91% responden menjawab dengan benar karena telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan sebelumnya yaitu dokter, apoteker dan perawat. Allopurinol termasuk kedalam obat golongan urikostatik yang memiliki mekanisme kerja dengan menurunkan sintesis dari asam urat. Penurunan sintesis asam urat dapat mencegah oksidasi hipoksantin pada xantin sehingga produksi asam urat dapat menurun (Martindale, 2009).

Pada pernyataan nomor 2 “Sebelum menggunakan allopurinol 100 mg harus dilakukan pengecekan asam urat”, jawaban yang tepat yaitu “Ya”. Berdasarkan tabel 5.5, sebanyak 88% responden mengetahui bahwa harus dilakukannya pengecekan kadar asam urat. Pasien menjelaskan bahwa pada saat berkonsultasi ke dokter karena mengalami nyeri sendi, dokter menyarankan untuk melakukan pengecekan asam urat dan memberikan obat pereda nyeri lalu kembali lagi ke dokter setelah melakukan pemeriksaan laboratorium dan kemudian diresepkan allopurinol. Sesuai indikasinya, allopurinol dapat digunakan untuk hiperurisemia primer dari gout yang mana dapat menurunkan kadar asam urat dan untuk mendiagnosis gout dilakukan pengecekan kadar asam urat (Depkes RI, 2006; Dipiro *et al*, 2008). Kadar asam urat normal pada wanita yang berusia kurang dari 60 tahun adalah 2,3-6,6 mg/dL, sedangkan pada pria yang

berusia kurang dari 60 tahun adalah antara 4,4 hingga 7,6 mg/dL. Dan untuk wanita yang berusia diatas 60 tahun, kadar asam urat normalnya yaitu antara 3,5 hingga 7,3 mg/dL. Sedangkan kadar asam urat normal pada pria berusia diatas 60 tahun yaitu antara 4,2 hingga 8,0 mg/dL (Van Leeuwen *et al*, 2009). Dan target kadar asam urat pada penggunaan allopurinol adalah kurang dari 7 mg/dL (Fernando, 2006).

Pada pernyataan nomor 3 "Allopurinol 100 mg diminum setelah makan", jawaban yang benar yaitu "Ya". Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil wawancara pasien yang menjawab dengan benar sebanyak 86%. Sudah banyak responden yang mengonsumsi allopurinol setelah makan, namun ada beberapa yang mengonsumsinya sebelum makan. Rata-rata pasien mengaku mengonsumsi allopurinol sebelum makan karena kurangnya informasi dari tenaga kesehatan. Selain itu masih ada yang mengonsumsinya dengan minuman yang manis karena tidak suka mengonsumsi obat dengan rasa pahit. Seharusnya, allopurinol dikonsumsi setelah makan, menggunakan air karena air tidak mengandung substansi yang dapat mengganggu proses absorpsi obat (SGH, 2015). Pengonsumsian allopurinol sehabis makan juga dilakukan untuk mengurangi risiko rasa tidak enak pada perut walaupun jarang terjadi (drugs.com, 2017).

Pada pernyataan nomor 4 "Allopurinol 100 mg diminum satu kali sehari", jawaban yang tepat yaitu "Ya". Berdasarkan tabel 5.5, sebanyak 64% pasien menjawab "Ya". Menurut hasil wawancara, sebanyak 52 pasien yang telah menggunakan alourinol satu kali sehari, namun tidak sedikit juga yang mengonsumsi allopurinol lebih dari satu kali sehari dengan alasan merasa obat tidak bekerja dengan maksimal jika hanya diminum satu kali sehari. Sedangkan berdasarkan teori, allopurinol memiliki waktu paruh 1 sampai 3 jam dan oxipurinol

yang merupakan senyawa metabolitnya memiliki waktu paruh selama 12 hingga 17 jam. Oleh karena itu, allopurinol digunakan satu kali sehari (Christopher *et al*, 2012). Allopurinol diberikan pada dosis terbagi jika dosis *maintanance* >300 mg/hari, dan pada penggunaan satu kali sehari jika allopurinol diberikan pada dosis 100 hingga 300 mg/hari (Reinders *et al*, 2007; Drugs.com, 2017).

Pada soal nomor 5 “Konsumsi daging merah dapat menaikkan asam urat”, jawaban yang tepat yaitu “Ya”. Berdasarkan tabel 5.5, sebanyak 52% pasien menjawab “Ya”. Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 25 pasien sering mengalami gejala serangan gout akut setelah mengonsumsi daging merah. Terdapat banyak faktor yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan penyakit gout, termasuk makanan dan gaya hidup. Makanan yang dapat meningkatkan kadar asam misalnya daging merah dan makanan laut (Arthritis.ca, 2008). Daging merah termasuk ke dalam makanan yang mengandung purin tinggi, yang mana asam urat merupakan produk akhir dari metabolisme purin (Dipiro *et al*, 2008; Depkes RI, 2006). Sehingga, pengonsumsi daging merah dapat menyebabkan naiknya kadar asam urat.

Pada soal nomor 6 “Allopurinol 100 mg dapat digunakan pada saat nyeri”. Jawaban yang tepat yaitu “Tidak”. Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil wawancara dengan pasien sebanyak 57% responden menjawab “Ya”. Pasien yang menggunakan allopurinol pada saat serangan gout akut. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya informasi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien yang menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien mengenai obat dan segala sesuatu tentang penggunaan obat untuk terapinya (Depkes RI, 2007). Sedangkan pasien yang menjawab benar karena pernah mengalami efek samping penggunaan allopurinol saat serangan akut

sehingga tidak menggunakannya lagi saat terjadi serangan akut. Allopurinol tidak boleh digunakan pada saat serangan akut hingga serangan hilang selama 2 hingga 3 minggu, karena allopurinol dapat memperparah serangan, memperpanjang waktu serangan akut serta memicu episode lanjut (Nuki, 2006). Kristal urat reaktif normalnya dilapisi oleh protein serum yaitu apolipoprotein E atau apolipoprotein B yang secara fisik menghambat pengikatan sel ke reseptor. Perubahan akut kadar asam urat baik yang meningkat maupun menurun (seperti pada pengonsumsi allopurinol) dapat menyebabkan produksi, terpapar atau tumpahnya kristal yang tidak dilapisi oleh apo E atau apo B. Kristal urat tersebut kemudian berinteraksi dengan intraselular dan permukaan reseptor dari sel dendritik lokal dan makrofag, yang kemudian memberi sinyal untuk mengaktifkan sistem kekebalan tubuh sehingga terjadi serangan akut (Rothschild, 2016).

Pada soal nomor 7 “Allopurinol 100 mg dapat disimpan pada tempat yang terkena cahaya”. Jawaban yang tepat yaitu “Tidak”. Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil wawancara dengan pasien, sebanyak 78% responden sudah mengetahui tempat penyimpanan yang benar dengan cara menyimpannya di dalam kotak obat dan di simpan dalam ruangan yang terhindar dari cahaya sesuai dengan yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan. Penyimpanan allopurinol yang benar yaitu disimpan pada suhu kamar antara 20-25°C dan jauh dari panas, kelembapan terhindar dari cahaya. Selain itu, allopurinol tidak boleh disimpan di kamar mandi dan jauhkan allopurinol dari jangkauan anak-anak dan hewan peliharaan (Drugs.com, 2016).

Pada pernyataan nomor 8 “Allopurinol 100 mg hanya dikonsumsi selama 1 minggu”, jawaban yang tepat adalah “Tidak”. Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil wawancara pasien yang menjawab “Tidak” sebesar 44%. Sebanyak 56 pasien

mengatakan bahwa mengonsumsi allopurinol hanya seminggu karena takut jika terjadi efek samping obat jika diminum secara berkelanjutan walaupun telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan untuk melihat kondisi gejala dan episode serangan akut gout yang berkurang, dibutuhkan waktu antara 2 hingga 6 minggu (drugs.com, 2017). Bahkan pada beberapa orang, dibutuhkan beberapa bulan untuk melihat perbaikan gejalanya sejak memulai allopurinol (SGH, 2016). Sehingga jika mengonsumsi allopurinol hanya selama 1 minggu, tidak dapat dipastikan perubahan kondisi apakah telah membaik. Dan seperti yang diketahui bahwa gout merupakan penyakit menahun, sehingga perlunya pengonsumsi allopurinol secara terus menerus (Fernando, 2006).

Pada pernyataan nomor 9 “Gejala asam urat tinggi berupa nyeri otot”. Jawaban yang tepat untuk pernyataan tersebut adalah “Tidak” dan berdasarkan tabel 5.5 responden yang menjawab “Tidak” yaitu sebanyak 32%. Berdasarkan hasil wawancara, pasien mengetahui letak nyeri saat terjadi serangan akut, namun menganggap bahwa nyeri sendi memiliki arti yang sama dengan nyeri otot. Berdasarkan literatur, gout merupakan penyakit yang didiagnosis oleh gejala, bukan hanya oleh hasil pemeriksaan laboratorium, yang mana gejalanya yaitu nyeri yang intens pada sendi, eritema, rasa hangat (pada bagian gout), bengkak dan peradangan pada sendi (Dipiro, 2008). Nyeri sendi dapat terjadi karena sejumlah faktor, termasuk produksi prostaglandin, bradikinin; dan sensitisasi nosiseptor. Ketika serabut saraf dirangsang, terjadi pelepasan neuropeptida termasuk substansi P. Substansi P merupakan hasil dari vasodilatasi, ekstrasvasi plasma, perekrutan leukosit, degranulasi sel mast, dan pelepasan PG dan sitokin (Dalbeth *et al*, 2005).

Pada pertanyaan nomor 10 “Allopurinol 100 mg dapat digunakan pada ibu menyusui”. Jawaban yang tepat adalah “Tidak”. Berdasarkan tabel 5.5, dari hasil wawancara dengan pasien sebanyak 71% responden telah menjawab dengan benar, karena merasa bahwa ibu menyusui dapat mengeluarkan obat yang diminum ke asi dan akan terminum oleh bayi. Allopurinol dan metabolit aktif oksipurinol diekskresikan ke dalam ASI manusia. Hingga saat ini masih belum di ketahui secara pasti efek yang terjadi pada bayi saat diberikan ASI (drugs.com). Namun, jika bayi memiliki alergi pada allopurinol, efek samping serius dapat terjadi seperti ruam kulit, maupun *Steven Johnson Syndrome* (Stamp *et al*, 2012).

Sesuai dengan metode pengukuran yang diterapkan oleh Arikunto (2006), responden dikatakan memiliki pengetahuan baik apabila jumlah item benar (76%-100%), cukup apabila jumlah item benar (56%-75%), dan kurang apabila jumlah item benar kurang dari (55%) dari total sepuluh item pernyataan.

Berdasarkan Notoatmodjo, pengetahuan dibagi menjadi menjadi 6 tingkatan dalam domain kognitif yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis, dan evaluasi. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden yang diukur yaitu pada tingkatan “tahu” yang mana dapat diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu hal yang spesifik dari bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Berdasarkan gambar 5.7 kategori tingkat pengetahuan responden tertinggi yaitu cukup sebesar 48 responden (48%) yang dilanjutkan dengan kategori baik sebanyak 27 responden (27%) dan kategori paling sedikit adalah pengetahuan kurang sebesar 25 responden (25%). Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi

allopurinol di 18 apotek di Kota Malang sebagian besar adalah cukup yang diikuti dengan tingkat pengetahuan baik lalu kurang, sehingga pengetahuan responden yang cukup tinggi terhadap allopurinol akan berdampak kemampuan swamedikasi allopurinol yang cukup baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Antari dan Agus (2016) yang dilakukan di Apotek Gunung Sari Kota Denpasar, yang mana didominasi pula oleh pasien swamedikasi dengan tingkat pengetahuan cukup yang diikuti dengan tingkat pengetahuan baik lalu kurang.

Berdasarkan tabel 5.6 tabulasi silang antara usia dan tingkat pengetahuan, mayoritas responden pada penelitian ini berusia antara 40-54 tahun atau fase II yaitu sebanyak 45 dari 100 responden, sesuai dengan epidemiologi gout yang mana pria dengan usia lebih dari 40 tahun paling sering mengalami gout (Andrew, 2005). Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada setiap fase dari kategori usia. Pada fase I (25-39 tahun) tingkat pengetahuan responden cukup cenderung kurang. Terlihat dari 41 responden yang termasuk ke dalam fase I, tingkat pengetahuan cukup berjumlah 24 pasien, pengetahuan kurang berjumlah 14 pasien dan 3 pasien yang berpengetahuan baik. Pada kategori usia fase II (40-54 tahun) tingkat pengetahuan cukup cenderung baik. Terlihat dari 45 responden yang termasuk ke dalam fase II, tingkat pengetahuan cukup berjumlah 22 pasien, pengetahuan baik berjumlah 15 pasien dan 8 orang memiliki pengetahuan kurang. Dan pada fase III, dari 14 responden tingkat pengetahuan baik berjumlah 9 pasien, cukup berjumlah 2 orang dan yang kurang berjumlah 3 orang. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2010) bahwa semakin tingginya usia, semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir sehingga semakin banyak pengetahuan yang

didapatkan. Meski begitu, responden yang berusia antara 25-39 tahun mempunyai tingkat pengetahuan cukup lebih banyak daripada responden yang berusia antara 40-54 tahun yakni sebanyak 58,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu mutlak dipengaruhi oleh usia saja. Selain usia, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan, hubungan sosial, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2007)

Uji korelasi yang digunakan untuk melihat hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan pada penelitian ini yaitu uji korelasi *somers'd*. Kedua variabel dikatakan mempunyai hubungan positif jika nilai *p-value* < koefisien alpha, yakni 0,050. *P-value* yang dihasilkan dari penelitian ini yaitu sebesar 0.000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara usia dengan tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia, maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Berdasarkan uji *somer's d* di atas, tingkat keeratan korelasi dari kedua variabel yang didapatkan adalah terdapat korelasi lemah tapi pasti. Dikatakan lemah tapi pasti apabila nilai koefisien korelasi yang dihasilkan berada dalam rentang ( $0,20 < |r| \leq 0,40$ ). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, yang mana semakin dewasa usia seseorang akan lebih mudah orang itu dalam mencerna suatu informasi yang didapat. Biasanya, semakin dewasa seseorang maka cenderung semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan yang terjadi sebenarnya. Semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pula pengalaman yang

diperoleh, sehingga seseorang dapat meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Dari hal tersebut, seseorang dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dalam bertindak (Notoadmodjo, 2005).

Untuk menghindari bias pada hasil penelitian ini, dilakukan analisis hubungan tingkat pendidikan dan sumber informasi tingkat pengetahuan pasien gout dalam swamedikasi allopurinol menggunakan uji korelasi *somer's d*. Secara teoritis tingginya pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, yang mana semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Pada penelitian ini didapatkan bahwa walaupun tingkat pendidikan terbanyak pada pasien swamedikasi allopurinol adalah tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah 38 orang, mayoritas tingkat pengetahuan responden tergolong cukup (20 orang). Ternyata dalam hal ini (swamedikasi allopurinol), tingkat pendidikan bukan merupakan hal utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p* yang didapat yaitu 0,424 yang berarti tidak terdapat korelasi yang signifikan.

Faktor lain yang dapat berpengaruh pada penelitian ini yaitu pemberian informasi yang diberikan oleh narasumber kepada responden. Sesuai dengan tabel 5.10 tabulasi silang sumber informasi dan tingkat pengetahuan pada penelitian ini, diketahui bahwa responden mayoritas mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Setelah dilakukan uji korelasi *somer's d*, tidak didapatkan hubungan antara sumber informasi dan tingkat pengetahuan pasien swamedikasi allopurinol. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p* sebesar 0,967 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dan tingkat pengetahuan. Hal ini dapat terjadi karena pada penderita penyakit tertentu seperti cardiovascular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya,

apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan (Kepmenkes RI, 2004). Selain itu, tidak mudah untuk merubah perilaku pasien, sehingga dibutuhkan strategi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hermawati di tahun 2012 tentang pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan rasionalitas penggunaan obat swamedikasi pada dua apotek Kecamatan Cimanggis Depok yang menggunakan uji korelasi *chi-square* dengan 97 sampel menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan data demografi salah satunya yaitu sumber informasi dari responden yang menggunakan obat swamedikasi. Hal ini memperkuat hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dan tingkat pengetahuan responden.

## **6.2 Implikasi Terhadap Bidang Farmasi**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat diketahui data tingkat pengetahuan dari responden yang didiagnosis gout dalam swamedikasi allopurinol secara umum dan hubungannya dengan usia responden serta dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan terutama apoteker untuk memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada responden yang sesuai dengan usia dan tingkat pengetahuan pasien gout terkait penggunaan swamedikasi allopurinol.

## **6.3 Keterbatasan Penelitian**

Selama penelitian, terdapat keterbatasan yang penulis alami dalam melakukan penelitian yaitu:

- a. Responden terburu-buru sehingga tidak bersedia mengisi kuesioner.

- b. Jumlah pasien gout yang berkunjung untuk melakukan swamedikasi allopurinol tidak menentu sehingga jadwal penelitian tidak penuh satu hari per apotek.
- c. Tidak semua apoteker berada di apotek selama jam buka, sehingga konseling terkait swamedikasi allopurinol pada pasien gout belum tentu dilakukan oleh apoteker.

