

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Prevalensi angka kejadian penyakit asam urat (hiperurisemia) semakin meningkat dari tahun ke tahun, baik di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan data *The National Institutes of Health* (NIH) pada tahun 2002, jumlah penderita asam urat di Amerika Serikat mencapai 2,1 juta. Sebagian besar penderita adalah pria berusia 40-50 tahun (90%) dan wanita (10%) pada masa menopause (Ratih, *et al.*, 2017). Hiperurisemia meningkatkan beban ekonomi berupa biaya medis, dan dapat menurunkan produktivitas kerja. perubahan dalam cara hidup seperti kesepian, hidup sendiri, perubahan ekonomi, penyakit kronis dan ketidakmampuan, hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (Nengsi *et al.*, 2014). Ketergantungan pada anak lebih banyak diderita oleh lansia wanita dan persentasenya naik dengan bertambahnya usia. Banyak faktor yang menentukan status ekonomi usia lanjut. Hal ini bisa disebabkan oleh produktivitas lansia yang semakin berkurang dengan bertambahnya usia sehingga pendapatan yang didapat tidak murni hasil kerja lansia (Nursilmi, 2013).

Obat antihiperurisemia yang digunakan adalah allopurinol. Allopurinol merupakan obat antihiperurisemia sebagai pengobatan lini pertama. Allopurinol merupakan obat pilihan untuk orang dengan kelebihan asam urat, pembentukan tophus, nefrolitiasis, atau kontraindikasi untuk terapi urikosurik lain (TALBOTT, 1949). Obat golongan lain yang dapat digunakan untuk menurunkan kadar asam urat yaitu urikosurik (Probenesid). Obat urikosurik meningkatkan ekskresi urat di ginjal dengan menghambat reabsorpsi pada proksimal tubule. Karena mekanisme ini ada kemungkinan terjadi batu ginjal atau batu di saluran kemih (Eloranta *et al.*, 2011).

Efek samping allopurinol dijumpai pada 3- 5% pasien sebagai reaksi alergi/hipersensitivitas (Johnstone, 2008), Efek samping utama ruam (2%), Reaksi hipersensitif (0.4%), meningkat bila dimakan bersama ampisilin (20%),

tiazid. Reaksi hipersensitif dapat mengakibatkan mortalitas, Karena ekskresi hanya lewat ginjal, hati-hati bagi yang mengalami kerusakan ginjal, sebab itu dosis harus disesuaikan dengan creatinin clearance (Eloranta S *et al.*, 2011). Sedangkan untuk studi lainnya menunjukkan efek allopurinol pada metabolisme pirimidin yang meningkat seiring dengan penggunaan diuretik tiazid yang mana berpotensi meningkatkan hiperurisemia dan pada akhirnya mengarahkan terjadinya kerusakan ginjal (Jarrige, Delay, & Montfraix, n.d.).

Obat tradisional merupakan salah satu obat yang mempunyai efek samping yang sangat minim jika digunakan secara tepat dan rasional, sehingga masyarakat dapat memanfaatkan obat tradisional untuk pengobatannya. WHO telah merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan karena keamanan dan khasiatnya, baik itu untuk pencegahan atau untuk mengobati berbagai macam penyakit seperti penyakit degeneratif, kanker dan penyakit lainnya (Ningsih, 2016). Sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat tradisional untuk pengobatan primer (WHO, 2003). Dari penduduk yang mengkonsumsi jamu, sebanyak 95,6% menyatakan merasakan manfaat minum jamu (Siswanto, 2012). Dari 55% menyatakan bisa menyembuhkan segala penyakit, 47 % menyatakan lebih manjur dan 91 % menyatakan lebih murah. Dengan kondisi ini, tepat bagi pemerintah, khususnya kementerian kesehatan untuk mengangkat jamu dan mendorong agar dapat masuk dalam pelayanan kesehatan, termasuk menentukan jamu yang keamanan dan kemanfaatannya teruji secara ilmiah (Widowati *et al.*, 2014).

Pertimbangan penting dalam pemilihan terapi obat adalah penambahan biaya. Faktor ini akan memberatkan negara berkembang yang mempunyai masalah pendapatan perkapita yang rendah dan minimnya jaminan kesehatan, sehingga mengurangi terapi ideal dalam mengontrol kadar asam urat. Dalam pemilihan prioritas strategi pengobatan mana yang memberikan *outcome* pengobatan yang terbesar, perlu dilakukan analisis yang mengkaitkan antara biaya yang dibutuhkan dengan *outcome* yang dihasilkan. Faktor ekonomi yang penting dalam pemilihan obat antihiperurisemia yang *cost effectiv*, dimana *outcome* yang dihasilkan sebanding dengan harga.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu lebih *cost effective* mana penggunaan kombinasi antihiperurisemia dengan penggunaan saintifikasi jamu antihiperurisemia di Wisata Kesehatan Jamu Kalibakung?

## **C. Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas dalam mencapai target kadar asam urat normal dari terapi kombinasi antihiperurisemia konvensional dan terapi jamu saintifik antihiperurisemia, serta untuk mengetahui manakah yang lebih *cost effective* dari terapi kombinasi antihiperurisemia konvensional dan terapi jamu saintifik antihiperurisemia.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan kepada pihak Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat Tradisional Tawangmangu untuk mempertimbangkan pengembangan lebih lanjut program saintifikasi jamu khususnya formula jamu antihiperurisemia, selain itu sebagai bahan masukan kepada Pemerintah untuk mempertimbangkan memasukan produk jamu saintifik dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, serta memberikan informasi kepada masyarakat Kalibakung dan sekitarnya dalam mempertimbangkan pemilihan terapi hiperurisemia yang menghasilkan hasil terbaik dengan biaya yang murah.

### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari penelitian ini yaitu hasil penelitian dapat dijadikan pertimbangan dalam menyusun anggaran belanja kesehatan daerah dan membantu pengambil kebijakan dalam memilih obat yang secara objektif memiliki *cost effective* paling tinggi.