

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

IASP (*International Association for the Study of Pain*) mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial¹. Nyeri sendi adalah rasa nyeri yang timbul akibat gangguan sendi seperti *osteoarthritis* (OA), *rheumatoid arthritis* (RA), bursitis, gout, *strain*, *sprain* (keseleo), maupun cedera yang lain dan menimbulkan gangguan dalam bergerak².

Berdasarkan Riset Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2013, prevalensi penyakit sendi/rematik di masyarakat mencapai 36.6% dari populasi³. Menurut IASP pada tahun 2016, dalam topik *global years living with burden*, nyeri punggung bawah menduduki peringkat 1, nyeri leher peringkat 4, *osteoarthritis* peringkat 11, dan gangguan muskuloskeletal lainnya peringkat 6. Hal ini cukup konsisten di seluruh dunia, sehingga nyeri sendi dan kondisi muskuloskeletal lainnya selain berkontribusi terhadap rasa sakit, kondisi ini dikaitkan dengan keterbatasan fungsional, pembatasan partisipasi, dan kecacatan⁴.

Rasa sakit dan pengelolaannya tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia. Nyeri merupakan masalah utama untuk melakukan konsultasi (50% dari konsultasi medis). Biaya manajemennya bervariasi dari satu negara ke negara lain⁵. Menurut *Medical Expenditure Panel Survey* (MEPS), sekitar 100 juta orang dewasa di Amerika Serikat menderita nyeri kronis, termasuk nyeri sendi dan arthritis. Pada tahun 2010 biaya tahunan nyeri kronis berkisar dari \$560 hingga \$635 miliar. Ini merupakan suatu peningkatan biaya perawatan mulai dari \$261 hingga \$300 dibandingkan dengan biaya sekitar \$4.250 untuk orang tanpa rasa sakit⁶.

Obat adalah salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi menurut WHO (*World Health Organization*) terdapat sekitar 50% dari seluruh proses penggunaan obat yang tidak tepat secara persepsian, penyiapan, dan penjualannya⁷. Terapi farmakologi yang paling umum dalam menangani nyeri sendi adalah golongan analgesik (NSAIDs, parasetamol, opioid) dan golongan obat anti-pirai atau anti reumatik pemodifikasi penyakit (APP)⁸.

Penelitian *cross sectional* oleh Samison di Madagaskar terhadap 400 pasien rawat jalan dengan nyeri sendi menemukan bahwa NSAIDs (74.5%) yang paling banyak digunakan, diikuti parasetamol (49.5%), dan opioid lemah (23%)⁵. NSAIDs (*Non-steroidal anti inflammation drugs*) lebih sering dipakai daripada opioid karena efektivitas dan potensi penyalahgunaan yang lebih terbatas⁹. Efek samping yang paling sering muncul adalah efek terhadap gastrointestinal yang dapat menyebabkan peradangan, pendarahan dan ulserasi. *Adverse Drug Reactions* (ADRs) juga dapat terjadi karena *Drug-Drug Interactions* (DDIs)¹⁰. *The French Pharmacovigilance System* menyatakan bahwa kombinasi dual NSAIDs dapat meningkatkan risiko ADR dari NSAIDs sampai 1.5 kali lebih tinggi dari yang hanya menggunakan 1 jenis NSAIDs¹¹. Meskipun parasetamol tidak menyebabkan masalah gastrointestinal, tetapi parasetamol memiliki efek samping berupa hepatotoksik⁸.

Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah mulai dari penyalahgunaan, interaksi, efektivitas, ekonomi, dan efek samping. Oleh karena itu, penggunaan analgesik sebagai tatalaksana nyeri pada pasien dengan nyeri haruslah tepat dan rasional agar terapi yang diberikan dapat memberikan hasil yang efektif dan efisien. Perlu dilakukan penelitian tentang ketepatan pola penggunaan analgesik di Puskesmas dengan tujuan untuk mengetahui ketepatan dari pemberian terapi farmakologi pada kasus nyeri sendi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan pengelolaan obat di fasilitas kesehatan seperti di Puskesmas karena Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan dasar dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Ketepatan pemberian jenis dan dosis serta kombinasi obat analgesik yang digunakan oleh Puskesmas Ketapang 1 Sampit terhadap pasien dengan nyeri sendi.

1.2.2. Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien nyeri sendi di Puskesmas Ketapang 1 Sampit?
2. Apa saja indikasi pemberian analgesik di Puskesmas Ketapang 1 Sampit?
3. Bagaimana profil analgesik untuk pasien nyeri sendi yang digunakan di Puskesmas Ketapang 1 Sampit?
 - a.) Apa jenis analgesik yang digunakan?
 - b.) Berapa dosis analgesik yang digunakan?
 - c.) Apa kombinasi analgesik yang digunakan?
4. Apakah pemberian dosis analgesik di Puskesmas Ketapang 1 Sampit sudah tepat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pola penggunaan obat analgesik pada pasien dengan nyeri sendi pada Puskesmas Ketapang 1 Sampit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik pasien nyeri sendi di Puskesmas Ketapang 1 Sampit.
2. Diketahui indikasi pemberian analgesik di Puskesmas Ketapang 1 Sampit.
3. Diketahui profil obat analgesik yang digunakan di Puskesmas Ketapang 1 Sampit pada pasien dengan nyeri sendi :
 - a) Jenis analgesik yang digunakan
 - b) Dosis analgesik yang digunakan
 - c) Kombinasi analgesik yang digunakan

4. Diketahui ketepatan dosis penggunaan analgesik di Puskesmas Ketapang 1 Sampit pada pasien dengan nyeri sendi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai pemberian obat analgesik terhadap pasien dengan nyeri sendi. Penulis juga melatih kemampuannya dalam menulis karya ilmiah dan dapat menyajikan data yang valid dan benar.

1.4.2 Manfaat bagi akademik

Menambah bacaan di perpustakaan dalam bidang farmakologi kedokteran sehingga dapat digunakan sebagai referensi dan dapat berkontribusi menambah informasi dan ilmu pengetahuan bagi yang membaca supaya bisa dikembangkan dengan lebih baik.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Dapat menambah bacaan mengenai pola pemberian analgesik yang sesuai sehingga dapat semakin membuka wawasan dan pengetahuan mengenai obat analgesik terhadap nyeri sendi.

1.4.4 Manfaat bagi puskesmas

Agar dapat menjadi rujukan tentang pola pemberian obat analgesik pada pasien dengan nyeri sendi di Puskesmas sehingga dapat membantu evaluasi berkala pemberian obat analgesik kepada pasien dan meningkatkan kualitas pemberian obat analgesik di masa yang akan datang menjadi lebih tepat dan rasional.