

I. PENDAHULUAN

Otitis merupakan peradangan yang terjadi pada telinga. Otitis dibagi menjadi otitis eksterna (OE) dan otitis media (OM) berdasarkan lokasi anatominya (Lin & Rypkema, 2010). Otitis eksterna ialah infeksi atau inflamasi mukosa pada telinga luar. Dapat bersifat akut atau kronis. Biasanya penyakit ini diderita oleh orang-orang yang banyak beraktivitas di air seperti pada perenang. Sedangkan otitis media ialah peradangan sebagian atau seluruh mukosa telinga tengah, tuba Eustachius, antrum mastoid, dan sel-sel mastoid (Soepardi dan Iskandar, 2001). Otitis media relatif kurang mendapat perhatian dari penderita, sering dianggap sebagai suatu "Penyakit Biasa". Hal ini disebabkan karena rendahnya pengertian terhadap akibat yang akan ditimbulkan (Hafil, 2005). Gangguan pendengaran yang disebabkan oleh kelainan sistem konduksi telinga tengah pada anak penting diketahui sedini mungkin, mengingat dampak yang dapat timbul dikemudian hari berupa gangguan bicara dan gangguan bahasa yang berpengaruh pada tingkat intelegensi anak (Djafaar, 2003).

Anak umur 6-11 bulan lebih rentan menderita otitis media akut (OMA). Insiden sedikit lebih tinggi pada anak laki-laki dibanding perempuan. Sebagian kecil anak menderita penyakit ini pada umur yang sudah lebih besar, pada umur empat dan awal lima tahun. Beberapa bersifat individual dapat berlanjut menderita episode akut pada masa dewasa. Kadang-kadang, orang dewasa dengan infeksi saluran pernafasan akut tapi tanpa riwayat sakit pada telinga dapat menderita OMA (Donaldson, 2011).

Gejala yang dapat menjadi tanda adanya penyakit telinga diantaranya nyeri. Selain nyeri, sekret, tuli, tinnitus, vertigo, dan lumpuh wajah juga dapat menyertai. Proses peradangan yang menimbulkan rasa nyeri dapat diketahui dengan inspeksi telinga bagian luar dan membrane timpani (Ludman and Bradley, 2007).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan terkait dengan adanya kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau keadaan yang menggambarkan adanya suatu kerusakan (Wells, *et.al.*, 2008). Respon seseorang terhadap rasa sakit sangat bervariasi. Hal ini dipengaruhi oleh factor gen, latar belakang budaya, umur, dan jenis kelamin (Wiffen, *et.al.*, 2007).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 5 tahun 2014, pengobatan pada gangguan atau penyakit menyangkut telinga, hidung, dan tenggorokan (THT) meliputi pemberian obat topikal seperti salep antibiotik, dan oral sistemik seperti antibiotik dan analgesik. Dan apabila pasien mengalami kegagalan terhadap dua kali terapi antibiotik maka pasien dirujuk untuk melakukan miringotomi.

Obat-obat yang biasa digunakan dalam manajemen rasa sakit antara lain analgetik non narkotik dan analgesic narkotik. Penggunaan golongan analgetik non narkotik sebagai penghilang rasa sakit tidak mengakibatkan ketergantungan fisik. Obat-obat golongan OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid) termasuk dalam analgetik non narkotik (Goodman & Gilman's, 2008).

OAINS merupakan sediaan yang paling luas peresepannya terutama pada kasus-kasus nyeri inflamasi karena efeknya yang kuat dalam mengatasi nyeri inflamasi tingkat ringan sampai sedang. Dalam peresepan OAINS hal yang terpenting adalah pertimbangan efek terapi dan efek samping yang berhubungan dengan mekanisme kerja sediaan obat ini. Efek samping OAINS dapat terjadi pada berbagai organ tubuh terpenting seperti saluran cerna, jantung dan ginjal. OAINS yang termasuk dalam penghambat selektif siklooksigenase-1 (COX-1) memberikan efek analgesik yang cukup baik dan nyata akan tetapi sayangnya memberi resiko toksisitas saluran cerna yang besar, dapat mengakibatkan gangguan fungsi ginjal dan perdarahan pasca bedah. Oleh karena itu penggunaan obat ini dihindari pada pasien dengan riwayat gastritis atau ulkus peptikum dan hemofili, juga kita harus hati-hati pada pasien penerima kortikosteroid atau obat-obatan antikoagulan (Fajriani, 2008).

Obat anti-inflamasi non steroid (OAINS) penggunaannya sangat luas di seluruh dunia baik dengan resep dokter atau yang diperjual belikan secara bebas. Sebagai contoh di Amerika Serikat hampir 70 juta resep OAINS dibuat setiap tahun dan kira-kira 15 juta penduduknya menggunakan OAINS secara berkepanjangan. Di Inggris lebih dari 20% penderita datang ke dokter umum dengan keluhan rasa sakit pada seluruh anggota badan menerima OAINS untuk mengatasi penyakitnya. Berdasarkan fakta tersebut maka tidak diragukan lagi bahwa jutaan orang telah dibebaskan dari keluhan sakit dan peradangan dengan menggunakan OAINS (Katar, 1995; Kusumawati, 2002).

The Food and Drug Administration (FDA) memperkirakan efek samping yang serius terjadi pada 2-5% penderita yang menggunakan OAINS. Di Amerika

Serikat diperkirakan 41.000 pasien dirawat di RS dan sekitar 3.300 kematian orang lanjut usia yang dikaitkan dengan penggunaan OAINS. Di Inggris didapatkan sebanyak 4.500 kematian pertahun akibat luka peptik karena pemakaian OAINS. Menurut laporan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) mengatakan 3.500 kasus perdarahan dan perforasi terjadi akibat pemakaian OAINS (Katar, 1995; Anwar, 1999).

Penggunaan analgetik pada pasien THT sering dijumpai dan mengingat bahwa penggunaan jenis analgetik sangat beragam maka pada penelitian ini dilihat jenis analgetik yang digunakan baik tunggal maupun kombinasi. Penelitian ini dilakukan terhadap pasien otitis media karena otitis media menempati urutan sepuluh besar peringkat diagnosa penyakit yang diderita pasien di rumah sakit tersebut pada periode tahun 2013. Oleh karena itu berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan kajian penggunaan analgetik serta efek samping pada gangguan pencernaan pada penanganan pasien THT yang menderita otitis media dan otitis eksterna pada poli rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang.

