

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah bentuk peradangan pada sendi yang sangat umum terjadi dan menjadi salah satu penyebab utama rasa nyeri dan gangguan fisik di seluruh dunia. Penyakit ini adalah kondisi jangka panjang yang melibatkan berbagai masalah yang mengganggu fungsi dan struktur sendi sinovial, termasuk kerusakan dan penipisan tulang rawan di persendian, degenerasi meniskus, respons peradangan pada selaput sinovial, serta pertumbuhan berlebihan tulang dan tulang rawan.¹

Osteoarthritis mempengaruhi sekitar 3,3% hingga 3,6% dari populasi secara global.² Osteoarthritis menyebabkan tingkat kecacatan dari sedang hingga berat sekitar 43 juta orang, sehingga penyakit ini menduduki peringkat ke-11 dalam hal penyebab kecacatan di seluruh dunia.² Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditemukan bahwa prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia 15 tahun ke atas di Indonesia mencapai 7,30%.³ Angka prevalensi ini di Sumatera Barat mencapai 7,21%.³ Nyeri akibat OA dapat diterapi dengan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS). Obat ini adalah zat yang dapat menghambat proses peradangan dan memiliki efek analgesik serta antipiretik, sehingga dapat membantu mengurangi gejala OA, seperti nyeri.⁴

Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) atau *NonSteroidal Anti-inflammatory Drugs* (NSAID) adalah jenis obat yang memiliki efek analgesik, antipiretik, dan antiinflamasi.⁵ Mekanisme kerjanya yang dapat menghambat kerja enzim *Cyclooxygenase* (COX).⁶ Banyak varian OAINS yang tersedia secara bebas di pasaran, selain diberikan oleh dokter. Lebih dari 70 juta resep OAINS di Amerika Serikat dikeluarkan setiap tahunnya, jika ditambahkan dengan konsumsi OAINS yang dibeli secara bebas jumlahnya mencapai 30 miliar per tahun.⁷ Berdasarkan Riskesdas 2013, data menunjukkan penggunaan OAINS tertinggi di Indonesia terjadi di Jawa Timur yang biasa digunakan untuk pengobatan artritis.⁸ Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang tepat, yang mengakibatkan peningkatan penggunaan OAINS secara bebas di kalangan masyarakat.⁹

Obat antiinflamasi nonsteroid memiliki kelebihan dalam mengurangi rasa sakit dan peradangan, namun penggunaannya juga dapat menimbulkan efek samping serius seperti komplikasi gastrointestinal (GI) pada sejumlah individu.¹⁰ Penggunaan OAINS dalam jangka pendek maupun jangka panjang dapat merusak saluran pencernaan bagian atas dan bawah termasuk lapisan mukosa lambung.¹⁰ Salah satu jenis penyakit saluran pencernaan yang dapat terjadi akibat penggunaan OAINS adalah dispepsia.¹¹

Dispepsia adalah kumpulan gejala yang terjadi sebagai suatu sindrom. Gejala ini meliputi nyeri dan terbakar di daerah epigastrium (60%-70%), kembung setelah makan (80%), cepat kenyang (60%-70%), perut terasa penuh di daerah epigastrium (80%), mual (60%), dan muntah (40%).^{12,13} Dispepsia dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu dispepsia ringan, dispepsia sedang, dan dispepsia berat.¹⁴

Prevalensi dispepsia menunjukkan variasi di seluruh dunia, mencapai angka tertinggi sekitar 10% hingga 40% di negara-negara Barat, sementara itu di negara-negara Asia, angka prevalensi berkisar antara 5% hingga 30%.¹⁵ Prevalensi dispepsia akibat OAINS yaitu sebesar 50–60%.¹⁶ Angka kejadian dispepsia pada tahun 2021 di Indonesia meningkat dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa, setara dengan 11,3% dari total penduduk Indonesia.¹⁷ Kejadian dispepsia yang diakibatkan OAINS pada penilitan di RSUP. Haji Adam Malik Medan Tahun 2017 sekitar 58,3%.¹⁸ Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa dispepsia menempati urutan ke-3 setelah penyakit hipertensi dan infeksi saluran pernapasan akut yang tidak spesifik.¹⁷ Berdasarkan data kunjungan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ke puskesmas se-Kota Padang, dispepsia menempati urutan ke-3 dengan jumlah kasus sebanyak 10.347.¹⁷ Kejadian dispepsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2022 dengan jumlah pasien sebanyak 1211.¹⁹

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko gangguan pada sistem pencernaan karena OAINS yang mudah didapatkan sehingga berisiko menyebabkan kerusakan pada lambung, perdarahan pada lapisan mukosa, terbentuknya ulkus, dan bahkan kematian.²⁰ Sekitar 30% sampai 50% dari pengguna OAINS memiliki lesi endoskopi pada

saluran GI. Tingkat kejadian toksisitas GI bagian atas, yang ditandai dengan ulkus gastroduodenal, berkisar antara 5% hingga 80% dalam studi endoskopi jangka pendek (<1 bulan) dan 15% hingga 40% pada pengguna jangka panjang (>3 bulan).^{10,21}

Penelitian lain juga dilakukan untuk mengetahui hubungan antara durasi penggunaan OAINS dan gejala klinis gastropati. Penggunaan OAINS secara terus-menerus dianggap sebagai salah satu faktor risiko terjadinya gastropati, meskipun masih ada perdebatan mengenai hal ini. Setiap penambahan satu hari penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko terjadinya gastropati sebesar sekitar 3,10%. Penggunaan OAINS dalam jangka waktu yang lama menyebabkan penghambatan COX-1, dengan terhambatnya COX-1 dapat mengurangi sintesis prostaglandin (PG) fisiologis dan menghambat regenerasi mukosa lambung. Penggunaan OAINS dalam jangka waktu yang lama juga dapat memperburuk iritasi lambung yang sudah rusak.^{22,23}

Berdasarkan penelitian terbaru mengenai OAINS nonselektif, ditemukan bahwa insiden kumulatif ulkus gastroduodenal mencapai 25-30% dalam periode 3 bulan dan meningkat menjadi 45% dalam periode 6 bulan.²⁴ Pada penelitian lain menunjukkan bahwa frekuensi sindrom dispepsia tidak dipengaruhi oleh durasi pengobatan. Penelitian tersebut, ditemukan bahwa kejadian sindrom dispepsia sebesar 31% pada pengobatan kurang dari 1 bulan, 29% pada pengobatan selama 1-3 bulan, dan 45% pada pengobatan lebih dari 3 bulan.²⁵

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas Kuranji Kota Padang adalah salah satu puskesmas yang memiliki jumlah kasus OA terbanyak pada tahun 2022, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Kuranji Kota Padang.

Dalam penelitian sebelumnya, masih terdapat perbedaan hasil terkait hubungan antara lama penggunaan OAINS dan kejadian dispepsia dan penelitian sebelumnya belum menggambarkan derajat keparahan dispepsia pada pengguna OAINS, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara penggunaan OAINS dengan derajat keparahan dispepsia pada pasien OA di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pemakaian OAINS dengan derajat keparahan dispepsia pada pasien osteoartris di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemakaian OAINS dengan derajat keparahan dispepsia pada pasien osteoartritis di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin, serta jenis, dan lama penggunaan OAINS di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang
- 2) Mengetahui kejadian dispepsia pada pasien osteoartritis di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang
- 3) Mengetahui hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang
- 4) Mengetahui hubungan lama penggunaan OAINS dengan derajat keparahan dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Peneliti Lain

Sebagai data dan referensi untuk menulis karya ilmiah yang berkaitan dalam terapi menggunakan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien osteoartris.

1.4.2 Manfaat terhadap Puskesmas

Memberikan informasi dan evaluasi tentang pelayanan pasien di Puskesmas Kuranji Kota Padang terkait penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien osteoartris.

1.4.3 Manfaat terhadap Peneliti

Sebagai sarana untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien osteoartris, peneliti juga dapat memperoleh pengetahuan tentang metodologi penelitian dan penulisan hasil penelitian yang benar.