

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah sindrom klinis dari kegagalan sendi dengan derajat nyeri sendi yang bervariasi, keterbatasan fungsional, dan penurunan dari kualitas hidup yang disebabkan oleh kerusakan tulang rawan artikular dan keterlibatan struktur sendi lainnya, seperti meniskus, ligamen, kapsul, otot periartikular, dan membran sinovial.¹ Osteoarthritis merupakan penyakit persendian yang paling umum ditemui secara global dan diderita oleh 151 juta orang di seluruh dunia.² Penderita OA di Indonesia memiliki persentase 5% pada usia di bawah 40 tahun, 30% pada usia 40–60 tahun, dan 65% pada usia di atas 60 tahun.³ Penyebab peningkatan insiden penyakit ini adalah penuaan dari populasi dan peningkatan angka obesitas.⁴

Keluhan utama yang dirasakan oleh penderita OA setelah beraktivitas dan menghilang setelah beristirahat adalah nyeri sendi. Akan tetapi, jika progresivitas OA terus berlangsung terutama setelah terjadi reaksi radang (sinovitis), maka nyeri akan tetap terasa pada saat istirahat. Pengobatan pada OA berfokus pada pengurangan gejala yang timbul dan pencegahan terjadinya kontraktur atau atrofi otot.⁵ Pedoman klinis merekomendasikan terapi farmakologis dan non-farmakologis untuk mengurangi gejala OA.⁶ Pada terapi farmakologis, obat antiinflamasi nonsteroid merupakan substansi yang dapat menghambat proses inflamasi dan memiliki efek analgetik serta antipiretik sehingga dapat membantu untuk meredakan gejala OA, seperti nyeri.^{6,7}

Obat antiinflamasi nonsteroid atau yang dikenal dengan istilah OAINS adalah obat yang mempunyai efek analgetik, antiinflamasi, dan anti piretik yang penggunaannya sangat umum di masyarakat.⁸ Obat antiinflamasi nonsteroid merupakan faktor agresif eksogen yang dapat merusak mukosa saluran cerna. Lesi mukosa lambung akibat OAINS dikenal dengan istilah gastropati. Pasien dengan gastropati dapat mengalami sindrom dispepsia tanpa ulkus, dapat mengalami ulkus dengan atau tanpa sindrom dispepsia, atau komplikasinya yaitu perdarahan atau perforasi.⁷

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa akibat dari OAINS tidak hanya mengenai lambung, tetapi juga mukosa usus halus yang lebih distal yang disebut dengan enteropati. Enteropati OAINS belum mendapatkan perhatian besar dikarenakan deteksinya lebih sulit dan seringkali tidak menimbulkan gejala yang signifikan ataupun tidak menimbulkan gejala sama sekali.⁹ Selain itu, penggunaan OAINS juga dapat memengaruhi keseimbangan elektrolit dan kerusakan fungsi ginjal, penghambatan agregasi trombosit, dan dapat mengakibatkan serangan asma.¹⁰

Dispepsia merupakan rasa tidak nyaman yang berasal dari daerah abdomen bagian atas, dapat berupa salah satu atau beberapa gejala berikut, yaitu nyeri epigastrium, rasa terbakar di ulu hati, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, rasa kembung pada saluran cerna atas, mual, muntah, dan sendawa.¹¹

Orang dengan dispepsia memiliki kualitas hidup lebih rendah daripada populasi normal. Dispepsia dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan memberikan kontribusi yang besar terhadap beban sosial dan ekonomi baik secara langsung sebagai akibat dari biaya perawatan kesehatan maupun secara tidak langsung melalui ketidakhadiran kerja.¹²

Persentase kejadian dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun.¹³ Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) mengenai jumlah penderita dispepsia, Indonesia berada pada urutan ke-3 terbanyak setelah Amerika dan Inggris.¹³ Insiden kasus dispepsia kategori *non-ulcer* di RSUP Dr. M. Djamil yang diambil dari data IDT pada tahun 2011 yaitu sebanyak 231 orang.¹⁴ Penelitian sebelumnya pada penderita arthritis yang menggunakan OAINS di Puskesmas Kota Padang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki gejala dispepsia paling banyak terjadi pada pasien yang berusia 46-55 tahun (masa lansia awal) dan 56-65 tahun (masa lansia akhir), terbanyak selanjutnya terjadi pada pasien yang berusia di atas 65 tahun (masa manula), dan paling sedikit terjadi pada usia 36-45 tahun (masa dewasa akhir).¹⁵ Di Puskesmas Andalas Kota Padang, dispepsia menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2019 dan 2020 dengan jumlah berurutan 4968 dan 4699.

Penelitian sebelumnya pada pasien rematik menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan OAINS semakin besar risiko timbulnya gejala klinis gastropati. Setiap perubahan 1 hari lama terapi dengan menggunakan OAINS, kemungkinan pasien untuk mengalami gastropati meningkat sebesar 3,1%.¹² Penggunaan OAINS dalam jangka panjang dapat mengakibatkan penghambatan COX-1 yang berfungsi secara fisiologis dalam waktu yang lama. Penghambatan COX-1 menyebabkan penurunan sintesis PG fisiologis sehingga regenerasi mukosa lambung menjadi terhambat. Selain itu, penggunaan OAINS jangka panjang menimbulkan iritasi lokal mukosa lambung menjadi lebih lama dan lebih hebat.⁷ Insiden kumulatif ulkus gastroduodenal dengan penggunaan OAINS non selektif dalam studi terbaru setinggi 25-30% pada 3 bulan dan 45% pada 6 bulan.¹⁶ Akan tetapi, penelitian lain menemukan bahwa frekuensi sindroma dispepsia tidak dipengaruhi oleh lamanya pengobatan, yaitu 31% kejadian pada lama pengobatan <1 bulan, 29% pada 1-3 bulan, dan 45% pada >3 bulan. Penelitian dilakukan pada pasien yang tidak menerima obat sitoproteksi.¹⁷

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, puskesmas dengan kasus OA paling banyak adalah Puskesmas Andalas Kota Padang. Kasus ini juga merupakan lima dari sepuluh penyakit terbanyak yang ada di puskesmas tersebut.

Pada penelitian-penelitian terdahulu terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian yang dilakukan pada pasien OA yang menggunakan terapi OAINS di Puskesmas Andalas Kota Padang adalah untuk mengetahui:

1. Karakteristik pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin, serta jenis, dosis, cara pemberian, dan lama penggunaan OAINS.
2. Kejadian dispepsia pada pasien.
3. Hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti Lain

Manfaat bagi peneliti lain adalah sebagai data dan referensi dalam penulisan karya ilmiah terkait terapi yang menggunakan OAINS dan kejadian dispepsia pada pasien OA.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian mengenai hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA, dapat menjadi informasi dan evaluasi terhadap pelayanan pasien di Puskesmas Andalas Kota Padang. Selain mengedukasi, dokter juga dapat lebih berhati-hati dalam menentukan lama penggunaan OAINS yang relatif aman bagi saluran cerna pasien.

1.4.3 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah sebagai wadah dalam mengamalkan ilmu, melatih komunikasi efektif kepada masyarakat, dan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA, serta pengetahuan tentang tata cara penelitian dan penulisan hasil penelitian berdasarkan metodologi keilmuan yang benar.

