



Hubungan Lama Penggunaan Obat Antiinflamasi Nonsteroid dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien Osteoarthritis di Puskesmas Andalas Kota Padang

Sherly Febrina¹, Rahmatini², Saptino Miro³

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Bagian Farmakologi dan Terapi, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

³ Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) adalah obat yang mempunyai efek analgetik, antiinflamasi, dan anti piretik yang penggunaannya sangat umum di masyarakat. Salah satu penggunaan OAINS yang paling sering adalah pada pasien osteoarthritis (OA), dimana pengobatan OA berfokus pada pengurangan gejala yaitu nyeri. Penyakit ini merupakan penyakit persendian yang paling umum ditemui secara global. Obat antiinflamasi nonsteroid merupakan faktor agresif eksogen yang dapat merusak mukosa saluran cerna dikenal dengan istilah gastropati yang menimbulkan dispepsia. Sebagian penelitian menunjukkan bahwa risiko kejadian dispepsia berhubungan dengan lama penggunaan OAINS, sedangkan penelitian lain mengatakan tidak.

Objektif: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang dengan jumlah responden sebanyak 74. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan rekam medis. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan, usia >60 tahun, telah menggunakan OAINS >3-6 bulan, dan terdapat 50% pasien yang mengalami dispepsia. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang.

Kata kunci: OA, OAINS, dispepsia

showed that the risk of dyspepsia is related to the duration of NSAID use, while other studies said no.

Objective: This study was conducted to determine the relationship between the duration of NSAID use and the incidence of dyspepsia in patients with OA at the Andalas Public Health Center Padang.

Methods: This type of research is an observational analytic study with a cross sectional conducted at the Andalas Public Health Center Padang with 74 subjects. The instruments of this study were questionnaires and medical record. Data were analyzed using the chi-square test.

Results: The results showed that the majority of respondents were women, >60 years old, using NSAID for >3-6 months, and there were 50% of patients with dyspepsia. Bivariate analysis showed that there is a significant relationship between duration of NSAID use and the incidence of dyspepsia in patients with OA at Andalas Public Health Center Padang.

Conclusion: There is a relationship between the duration of NSAID use and the incidence of dyspepsia in patients with OA at Andalas Public Health Center Padang.

Keyword: OA, NSAID, dyspepsia

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Penggunaan OAINS dapat menyebabkan dispepsia pada pasien OA.

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA.

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6282285321807

E-mail: sherlyfebrinaa@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: August 9th, 2022

Revised: February 8th, 2023

Available online: March 31th, 2023

Abstract

Background: Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) are drugs that have analgesic, anti-inflammatory, and anti-pyretic effects whose use is very common in the community. Non-steroidal anti-inflammatory drugs are exogenous aggressive factors that can damage the gastrointestinal mucosa. Gastric mucosal lesions due to NSAID are known as gastropathy. Gastropathy can cause dyspepsia. Some studies

Pendahuluan

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 dengan penyakit sendi 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 terinhibisi. 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.

Metode

Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dimulai dari Desember 2020-Desember 2021. Populasi penelitian adalah semua pasien OA yang menggunakan OAINS untuk terapi penyakit di Puskesmas Andalas Kota Padang. Sampel penelitian adalah semua pasien OA yang menggunakan OAINS untuk terapi penyakit dan memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah Pasien dengan lama penggunaan OAINS maksimal 6 bulan, dapat berkomunikasi verbal dengan baik dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan diabetes melitus, hipertiroidisme, hipotiroidisme, penyakit hepatobilier dan pankreas, CKD, penyakit

psikosomatik (depresi, ansietas, dan stres), kehamilan, gangguan pada sistem pencernaan sebelum mendapatkan terapi OAINS, memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, makanan pedas dan berbumbu tajam, makanan yang terasa asam, sayur dan buah-buahan bergas seperti kol, sawi, durian, dan nangka, dan menggunakan terapi kombinasi dengan OAINS dan steroid.

Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel minimal adalah 73 orang. Instrumen penelitian adalah kuesioner dispepsia serta rekam medis. Uji *Chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia. Penelitian ini telah lulus kaji etik dengan nomor surat: 564/UN.16.2/KEP-FK/2021

Hasil

Penelitian dilakukan pada 96 pasien, 3 pasien yang didapatkan dengan cara pertama bukan merupakan pasien dengan diagnosis OA setelah dipastikan melalui laporan harian pelayanan puskesmas. Dari 93 pasien OA yang menggunakan OAINS, terdapat 4 pasien dengan riwayat DM dan gangguan GI, 1 pasien dengan riwayat DM saja, 1 pasien dengan riwayat gangguan GI dan penyakit psikosomatik, 5 pasien dengan riwayat gangguan GI saja, 2 pasien yang memiliki kebiasaan merokok, 4 pasien yang memiliki kebiasaan makan pedas, dan 1 pasien yang menjalani terapi kombinasi dengan steroid.

Pada penelitian didapatkan 74 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan, tidak didapatkan variasi jenis, dosis, dan cara pemberian OAINS serta tidak terdapat kendala di lapangan saat pengisian kuesioner. Jenis OAINS pada penelitian adalah natrium diklofenak, hal ini dikarenakan oleh ketersediaan obat yang terdapat di apotek puskesmas. Dosis yang digunakan adalah 50 mg dikarenakan dosis tersebut cukup untuk pasien yang baru menderita OA dikarenakan gejala nyeri yang dirasakan belum terlalu berat. Cara pemberian dilakukan secara per oral, hal ini sesuai dengan kebutuhan pasien yang baru menderita OA sehingga belum membutuhkan cara pemberian secara parenteral. Karakteristik responden yang dapat dilihat pada penelitian adalah umur, jenis kelamin, dan lama penggunaan OAINS.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik pasien OA yang menggunakan OAINS di Puskesmas Andalas Kota Padang

Karakteristik		n	%
Usia	<40	4	5,4
	40-60	33	44,6
	>60	37	50,0
Jenis Kelamin	LK	18	24,3
	PR	56	75,7
Lama Penggunaan OAINS	<1 bulan	20	27,0
	1-3 bulan	12	16,2
	>3-6 bulan	42	56,8

Berdasarkan tabel 1 di atas, didapatkan responden terbanyak berada pada usia >60 tahun dan paling sedikit pada usia <40 tahun. Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 56 orang (75,7%) dan laki-laki hanya 18 orang (24,3%). Sebagian besar responden telah menggunakan OAINS dalam rentang waktu >3-6 bulan yaitu 42 orang.

Penilaian kejadian dispepsia pada responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner dispepsia dan didapatkan distribusi karakteristik responden berdasarkan kejadian dispepsia pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi kejadian dispepsia pada pasien OA yang mendapatkan terapi OAINS

Karakteristik		n	%
Dispepsia	Ya	37	50
	Tidak	37	50
Total		74	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan 50% pasien OA yang menggunakan terapi OAINS mengalami kejadian dispepsia.

Hasil analisis lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA

Lama Penggunaan OAINS	Dispepsia				p value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<1 bulan	3	15,0	17	85,0	<0,001
1-3 bulan	2	16,7	10	83,3	
>3-6 bulan	32	76,2	10	23,8	
Total	37	50	37	50	

Berdasarkan tabel 3 di atas, analisis menggunakan SPSS dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA.

Pembahasan

Karakteristik Umum Responden

Penelitian dilakukan pada 74 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Jenis OAINS pada penelitian adalah natrium diklofenak dengan dosis 50 mg yang diberikan secara per oral. Pada tabel 5.1 telah disajikan distribusi karakteristik responden secara umum.

Usia

Setiap penderita OA hanya diberikan terapi simtomatis, sehingga pada umumnya penderita menggunakan OAINS untuk menghilangkan gejala nyeri yang dirasakan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang, responden terbanyak adalah usia >60 tahun dengan jumlah 37 orang (50%), selanjutnya terdapat 33 orang yang berada pada rentang usia 40-60 tahun (44,6%), dan yang paling sedikit adalah responden dengan usia <40 tahun yaitu 4 orang (5,4%). Hal ini dikarenakan penurunan fungsi dari organ berkaitan dengan usia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waranugraha dkk pada pasien reumatik yang menggunakan terapi OAINS, yaitu usia pasien terbanyak adalah di atas 60 tahun.⁷

Orang usia lanjut mengalami proses degeneratif yaitu penurunan fungsi dan perubahan struktur dari seluruh organ yang dapat menimbulkan beberapa penyakit.¹⁸ Usia yang semakin bertambah menyebabkan penurunan pada fungsi tulang rawan sendi. Proses penuaan mengakibatkan gangguan pada matriks kartilago dan modifikasi proteoglikan dan glikosaminoglikan. Kekuatan kolagen pada lansia juga mengalami penurunan sehingga tulang rawan sendi menjadi lemah dan mudah rusak.¹⁹ Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustina dkk pada tahun 2020 yang menyimpulkan bahwa semakin tua usia semakin berisiko untuk terjadinya OA.²⁰

Jenis Kelamin

Setiap penderita OA hanya diberikan terapi simtomatis, sehingga pada umumnya penderita menggunakan OAINS untuk menghilangkan gejala nyeri yang dirasakan. Dari hasil penelitian terlihat jelas bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 56 orang (75,7%) dan sisanya adalah laki-laki sebanyak 18 orang

(24,3%). Risiko OA pada wanita semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia menuju masa menopause.²¹ Hal tersebut menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis OA.¹⁸ Pada keadaan menopause terjadi penurunan dari kadar estrogen sehingga memicu peningkatan dari kadar sitokin proinflamasi yang menyebabkan peningkatan aktivasi MMP dan *A Disintegrin And Metalloproteinase with Thrombospondin Motifs* (ADAMTS) yang merupakan enzim protease sehingga dapat merusak kolagen.²¹

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etikasari dkk pada pasien OA yang diterapi dengan menggunakan OAINS, yaitu sebagian besar penderita OA berjenis kelamin perempuan (88,5%).²² Hasil penelitian juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk pada pasien OA yang mengonsumsi OAINS, yaitu terdapat lebih banyak pasien perempuan (60,19%) dibandingkan laki-laki (39,81%).

Lama Penggunaan OAINS

Osteoarthritis merupakan penyakit sendi yang bersifat kronis dan membutuhkan pengobatan jangka panjang, dimana nyeri kronis dapat bertahan atau berulang selama >3 bulan.^{23,24} Berdasarkan penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar responden telah menggunakan OAINS selama rentang waktu >3–6 bulan yaitu sebanyak 42 orang (56,8%), sedangkan penggunaan dalam rentang waktu 1–3 bulan hanya terdapat 12 orang (16,2%), dan lama penggunaan <1 bulan berjumlah 20 orang (27%). Pasien biasanya meminum obat tiga kali sehari atau saat terasa nyeri. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk pada pasien OA yang mengonsumsi OAINS, yaitu pengobatan OA dapat dijalankan dalam waktu yang lama karena OA merupakan penyakit kronis.¹⁸ Hasil penelitian juga selaras dengan yang dilakukan oleh Waranugraha dkk pada pasien OA dengan terapi OAINS yang menunjukkan bahwa penggunaan OAINS pada pasien reumatik dapat berlangsung dalam jangka waktu lama.⁷

Kejadian Dispepsia pada Pasien OA yang Menggunakan Terapi OAINS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 50% pasien OA yang mendapatkan terapi OAINS

mengalami gejala dispepsia. Pasien yang menggunakan obat sitoproteksi sudah dieksklusikan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Valle pada tahun 2005 yang menyebutkan bahwa prevalensi dispepsia akibat OAINS yaitu sebesar 50–60%.²⁵ Wolfe juga menyatakan bahwa prevalensi kejadian dispepsia yang disebabkan oleh OAINS berkisar antara 5–50%.²⁶ Setelah dilanjutkan dengan analisis data menggunakan SPSS, didapatkan adanya hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya perbedaan metode penelitian seperti kriteria inklusi, eksklusi, dan keterbatasan penelitian.

Obat antiinflamasi nonsteroid dapat mengakibatkan kerusakan pada saluran pencernaan. Proses ini melalui efek topikal pada mukosa dan efek sistemik akibat penurunan PG. Prostaglandin di jaringan diproduksi melalui jalur COX-1 dan COX-2. Jalur COX-1 berguna untuk menjaga keutuhan jaringan. PG yang diproduksi melalui jalur COX-1 mempunyai efek sitoproteksi terhadap saluran pencernaan, perfusi ginjal, dan aktivitas platelet.²⁷ OAINS non selektif dapat menghambat COX-1 sehingga terjadi gastropati yang menyebabkan sindrom dispepsia.^{7,28} Penyebab tersebut sesuai dengan jenis OAINS yang digunakan oleh responden pada penelitian, yaitu natrium diklofenak dengan dosis 50 mg yang termasuk ke dalam golongan OAINS non selektif.

Pada penelitian, tidak terdapat responden yang menggunakan ibuprofen. Natrium diklofenak sering digunakan karena dapat berakumulasi dengan baik di cairan sinovial setelah pemberian oral. Obat ini memiliki durasi efek terapeutik di cairan sinovial lebih lama daripada waktu paruh di plasma sehingga cocok digunakan oleh pasien OA yang memerlukan obat yang dapat bekerja dengan baik di sendi.⁷

Pada penelitian, pasien diresepkan OAINS bersama dengan obat sitoproteksi yaitu ranitidin. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Waranugraha dkk pada pasien reumatik yang menunjukkan bahwa penggunaan obat sitoproteksi bersama dengan OAINS dapat mengurangi gejala klinis gastropati. Hal ini disebabkan oleh kemampuan obat sitoproteksi untuk memperbaiki integritas mukosa lambung dari kerusakan.⁷

Beberapa faktor risiko terjadinya gejala klinis pada GI akibat penggunaan OAINS yaitu alkohol, merokok, riwayat gangguan GI, penggunaan steroid secara bersamaan, dan penggunaan OAINS dosis tinggi.²⁹ Hal-hal tersebut sudah dieksklusikan pada penelitian, sehingga mengurangi risiko terjadinya gejala dispepsia pada responden.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutapea MN yang menunjukkan bahwa terdapat 58,3% kejadian dispepsia pada pengguna OAINS.³⁰ Perbedaan ini mungkin dapat disebabkan oleh perbedaan kriteria inklusi dan eksklusi, dimana pada penelitian tersebut tidak dieksklusikan pasien dengan riwayat gangguan saluran pencernaan sebelum mengonsumsi OAINS, DM, penyakit psikosomatik, kebiasaan makanan pedas, merokok, dan terapi kombinasi dengan OAINS dan steroid, serta perbedaan keterbatasan penelitian.

Hubungan Lama Penggunaan OAINS dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien OA

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA ($p < 0,001$). Pada penelitian terjadi peningkatan frekuensi kejadian dispepsia seiring bertambahnya waktu lama penggunaan OAINS, yaitu 15% pada lama penggunaan <1 bulan, 16,7% pada 1-3 bulan, dan 76,2% pada >3-6 bulan, dimana masing-masing responden memiliki onset dispepsia yang berbeda-beda. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa 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. Penelitian serupa dilakukan oleh Waranugraha dkk pada tahun 2010 yang menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan OAINS semakin besar risiko timbulnya gejala klinis gastropati, dimana setiap perubahan 1 hari lama terapi dengan menggunakan OAINS, kemungkinan pasien untuk mengalami gastropati meningkat sebesar 3,1%. Gastropati yang muncul dapat dinilai dari klinis

seperti sindrom dispepsia ataupun dari gambaran mukosanya.⁷ Hasil penelitian juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriansyah pada tahun 2009 yang menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara durasi penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia.³¹

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hollenz dkk pada tahun 2006 yang menyimpulkan bahwa frekuensi kejadian dispepsia tidak dipengaruhi oleh lamanya pengobatan, yaitu terdapat 31% kejadian pada lama pengobatan <1 bulan, 29% pada 1-3 bulan, dan 45% pada >3 bulan.¹⁷ Salah satu kriteria inklusi pada penelitian tersebut adalah pasien yang tidak menerima obat sitoproteksi. Hal itu mungkin menjadi penyebab adanya perbedaan hasil dengan penelitian ini dimana pasien diresepkan obat sitoproteksi yaitu ranitidin. Selain itu, beberapa faktor risiko terjadinya gastropati OAINS tidak dieksklusikan pada penelitian tersebut, seperti alkohol, merokok, penggunaan steroid secara bersamaan, dan penggunaan OAINS dosis tinggi, seperti yang dilakukan pada penelitian ini. Penelitian tersebut membatasi minimal lama penggunaan OAINS yaitu selama 2 minggu, sedangkan pada penelitian ini tidak membatasi minimal lama penggunaan OAINS. Obat yang digunakan pada penelitian tersebut adalah natrium diklofenak, ibuprofen, dan refekoksib, sedangkan pada penelitian ini hanya natrium diklofenak saja.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang, dapat diambil kesimpulan bahwa responden terbanyak berada pada usia >60 tahun, didominasi oleh perempuan, dan sebagian besar responden menggunakan OAINS selama >3-6 bulan, serta terdapat sebagian pasien yang mengalami dispepsia. Kesimpulan terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Andalas Kota Padang. Sebaiknya praktisi lebih memperhatikan efek samping dari OAINS, seperti memberikan obat sitoproteksi untuk mencegah gejala dispepsia pada pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Cooper C, Adachi JD, Bardin T, Berenbaum F, Flamion B, Jonsson H, et al. How to define responders in osteoarthritis. *Curr Med Res Opin.* 2013;29:719–29. doi: 10.1185/03007995.2013.792793.
- Hermawan D, Andoko, Kusumaningsih D, Crisanto EY. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat. 2019;2:9–14.
- Mutiwara E, Najirman N, Afriwardi A. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Derajat Kerusakan Sendi pada Pasien Osteoarthritis Lutut di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehatan Andalas.* 2016;5:376–80. doi: 10.25077/jka.v5i2.525
- Honvo G, Reginster JY, Rannou F, Rygaert X, Geerinck A, Rabenda V, et al. Safety of Intra-articular Hyaluronic Acid Injections in Osteoarthritis: Outcomes of a Systematic Review and Meta-Analysis. *Drugs and Aging.* 2019;36:101–27. doi: 10.1007/s40266-019-00657-w.
- Pratiwi AI. Diagnosis and treatment. *J Major.* 2015;4:11-16.
- Lapane KL, Yang S. Effects of prescription non-steroidal anti-inflammatory agents on symptoms and disease progression among patients with knee osteoarthritis. *Arthritis Rheumatol.* 2008;23:1–7. doi: 10.1002/art.38933
- Waranugraha Y, Pratomo B, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Brawijaya U, et al. Hubungan Pola Penggunaan OAINS dengan Gejala Klinis Gastropati pada Pasien Reumatik Relationship of NSAID Utilization Pattern With Gastropathy Symptoms in Rheumatic Patient. *J Kedokt Brawijaya.* 2010;26:107–12.
- Zahra AP, Carolia N. Obat Anti-inflamasi Non-steroid (OAINS): Gastroprotektif vs Kardiotoxik. *Majority.* 2017;6:153–8.
- Mardhiyah R, Fauzi A, Syam AF. Diagnosis dan Tata Laksana Enteropati akibat Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS). *J Penyakit Dalam Indones.* 2017;2:190. doi: 10.7454/jpdi.v2i3.84
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid. Perhimpunan Reumatol Indones. 2014;16.
- K Marcellus Simadibrata, Makmun D, Abdullah M, Syam AF, Fauzi A, Renaldi K et al. Konsensus nasional penatalaksanaan dispepsia dan infeksi *Helicobacter pylori* [Internet]. Konsensus Nasional Penatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori*. 2014. 16.
- Shetty AJ, Balaraju G, Shetty S, Pai CG. Quality of life in dyspepsia and its subgroups using EQ-5D (EuroQol) questionnaire. *Saudi J Gastroenterol.* 2017;23:112–6. doi: 10.4103/sjg.SJG_487_16.
- Fithriyana R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2018;2:43–54. doi: 10.31004/prepotif.v2i2.79
- Andre Y, Machmud R, Murni AW. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional. *J Kesehat Andalas.* 2013;2:73. doi: 10.25077/jka.v2i2.123
- Gusriadi AR. Gambaran Varian Gen CYP2C9 rs1799853 pada Pasien Arthritis Etnik Minangkabau yang Mempunyai Efek Samping pada Saluran Cerna Akibat Penggunaan OAINS [Skripsi]. Padang: Universitas Andalas;2019.
- Laine L. Approaches to nonsteroidal anti-inflammatory drug use in the high-risk patient. *Gastroenterology.* 2001;120:594–606. doi: 10.1053/gast.2001.21907.
- Hollenz M, Stolte M, Leodolter A, Labenz J. NSAID-associated dyspepsia and ulcers: A prospective cohort study in primary care. *Dig Dis.* 2006;24:189–94. doi: 10.1159/000090321.
- Rachmawati E, Setia Pratama P, Machlaurin A. Studi Penggunaan Obat Pada Pasien Osteoarthritis Usia Lanjut di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2013. *e-Jurnal Pustaka Kesehat.* 2018;6:408–15. doi: 10.19184/pk.v6i3.9868
- Haq I, Murphy E, Dacre J. Review: Osteoarthritis. *Postgrad Med J.* 2003;79:377–83. doi: 10.1136/pmj.79.933.377.
- Gustina E, Handani MC, Sirait A. Studi Kasus Kontrol di Rumah Sakit Tk. II Putri Hijau Medan Tahun 2017 American College of Rheumatology sebagai sekelompok kondisi heterogen yang Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO), penduduk yang mengalami. *J Mitrahusada.* 2020;3:88–103.
- Sasono B, Amanda NA, Dewi DNSS. Faktor Dominan pada Penderita Osteoarthritis di RSUD dr. Mohamad Soewandhie, Surabaya, Indonesia. *J Med Udayana.* 2020;9:3–8.
- Etikasari R, Murharyanti R. Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid Dengan Derajat Osteoarthritis Pada Pasien Usia Lanjut. *Indones J.* 2020;4:19–23.
- Winangun W. Diagnosis Dan Tatalaksana Komprehensif Osteoarthritis. *J Kedokt.* 2019;5:125. doi: 10.36679/kedokteran.v5i1.140
- Magni A, Agostoni P, Bonezzi C, Massazza G, Menè P, Savarino V, et al. Management of Osteoarthritis: Expert Opinion on NSAIDs. *Pain Ther.* 2021;10:783–808. doi: 10.1007/s40122-021-00260-1.
- Valle JD. Peptic Ulcer Disease and Related Disorders. Harrison's Princ Intern Med 16th ed. USA: McGraw ill; 2005. 1746-1756.
- Risnomarta SD, Arnelis A, Ernawati E. Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *J Kesehat Andalas.* 2015;4:415–20. doi: 10.25077/jka.v4i2.264
- Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia. Konsensus Nasional 2011 Penatalaksanaan Gastroenteropati OAINS. PAPDI. 2011;1–26.
- Sinha M, Gautam L, Shukla PK, Kaur P, Sharma S, Singh TP. Current Perspectives in NSAID-Induced Gastropathy. *Mediators Inflamm.* 2013;2013: 258209. doi: 10.1155/2013/258209.
- Pountos I, Georgouli T, Bird H, Giannoudis P V. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs: Prostaglandins, indications, and side effects. *Int J Interf Cytokine Mediat Res.* 2011;3:19–27. doi: 10.2147/IJICMR.S10200
- MN Hutapea. Perbedaan Kejadian Dispepsia antara Pengguna Obat Antiinflamasi Non Steroid (OAINS) dan Bukan Pengguna Obat Antiinflamasi Non Steroid

(OAINS) di RSUP. Haji Adam Malik Medan Tahun 2017 [Skripsi]. Medan; Universitas Sumatera Utara; 2019.

31. Andriansyah FF. Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin dan Lama Penggunaan OAINS pada Pasien Osteoarthritis terhadap Kejadian Dispepsia di RS. Bhakti Yudha Depok Periode 01 Januari-31 Desember 2009 [Skripsi]. Jakarta; UPN Veteran Jakarta;2009.