

STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA PASIEN *ODONTALGIA* DI PUSKESMAS LAMONGAN

ABSTRAK

Analgesik adalah obat yang mengurangi atau rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Rasa nyeri merupakan suatu gejala, fungsinya memberi tanda tentang adanya gangguan-gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi kuman atau kejang otot. Salah satu nyeri yang dapat disembuhkan dengan obat analgesik adalah nyeri gigi. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan september 2018 di Puskesmas Lamongan sebanyak 547 pasien yang mengalami *odontalgia* dan masih banyaknya pasien *odontalgia* yang belum mendapatkan terapi dengan tepat atau belum rasional. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui kerasionalitasan penggunaan analgesik.

Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan jumlah populasi sebanyak 547 pasien *odontalgia* dengan jumlah sampel yaitu 230 pasien gigi, menggunakan teknik sampling "*Simple random sampling*", instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa lembar observasi. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan dari pemberian analgesik pada pasien *odontalgia* yang rasional sebanyak 93,4% dan tidak rasional 2,7%. Hal ini menunjukkan penggunaan analgesik pada pasien *odontalgia* sudah sesuai dengan pedoman paket dasar kesehatan gigi dan mulut menurut kementerian kesehatan RI.

Terapi analgesik harus sesuai dengan panduan yang digunakan agar mencapai target terapi yang diinginkan.

Kata Kunci : Analgesik, *Odontalgia*

1. PENDAHULUAN

Analgesik merupakan obat yang mengurangi atau melenyapkan rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Rasa nyeri merupakan suatu gejala, fungsinya memberi tanda tentang adanya gangguan-gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi kuman atau kejang otot. Rasa nyeri disebabkan rangsang mekanis atau kimiawi, kalor, atau listik, yang dapat menimbulkan kerusakan jaringan dan melepaskan zat yang disebut mediator nyeri (Mika Tri Kumala Swandari, 2011). Analgesik merupakan inhibitor spesifik jalur nyeri dengan mengaktifkan reseptor yang berada pada neuron sensorik dan susunan saraf pusat. Obat analgesik yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri adalah Ibuprofen, Asam Mefenamat, Naproxen, Parasetamol, Aspirin. Obat tersebut dapat digunakan untuk mengobati penyakit dengan keluhan nyeri. Salah satu penyakit yang dapat disembuhkan dengan obat analgesik adalah nyeri gigi (Aminoshariae, 2014). Nyeri odontogenik atau sakit gigi merupakan penyakit yang biasanya

menyerang jaringan pulpa atau struktur periodontra . Sakit gigi timbul secara terus menerus atau hanya terasa ngilu dan sakit ketika meminum atau makan sesuatu yang peka, seperti sangat dingin, panas, atau sangat manis. Sakit gigi juga dapat terjadi karena adanya lubang pada gigi, sehingga saraf gigi menjadi rusak, yang kemudian menimbulkan rasa sakit yang terus-menerus (El Manan, 2014).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaporkan oleh kementerian nasional indonesia pada tahun 2013 merupakan menunjukkan 10 kelompok penyakit terbanyak yang dikeluhkan masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki peringkat pertama yaitu 60% penduduk. Penyakit gigi dan mulut posisinya menduduki peringkat ke 8 dari sepuluh besar penyakit rawat jalan. Selain itu survey menunjukkan bahwa 70% menderita karies gigi dan gingivitis (peradangan gusi). Pada orang dewasa ditemui sebanyak 73% yang menderita karies gigi.

Data dari PDGI (Persatuan Dokter

Gigi Indonesia) menyebutkan 69,3% dari orang Indonesia yang mengeluh sakit gigi berupaya mengobati sendiri dengan cara yang belum tentu benar. Ada yang menggunakan getah bunga kamboja, ada juga yang menambal lubang gigi dengan menggunakan pasta gigi, ada juga menggunakan kapas yang sebelumnya ditetesi minyak kelapa. Padahal, perawatan dan pengobatan gigi yang tidak tepat, bukan saja tidak menyembuhkan tetapi dapat pula memicu penyakit lain yang berbahaya seperti sakit kepala, nyeri mata, jantung, stroke, diabetes bahkan kelahiran prematur. Seperti yang dikemukakan ketua Umum PDGI, drg. Emir M. Muis, yang menyebabkan sakit gigi umumnya adalah lubang pada gigi. Gigi berlubang itu sangat mudah dimasuki kuman dan bakteri. Kuman yang bersarang di dalam lubang dapat menembus ke pembuluh darah dan akhirnya mengumpul di jantung. Tingkat pendidikan tampaknya memiliki hubungan dengan penyakit gigi ini. Sebanyak 63% orang Indonesia menderita karies gigi karena tidak diobati. Persentase ini semakin menurun pada kelompok masyarakat yang pendidikannya semakin tinggi (Yeti Mumpuni, 2013).

Menurut Riskesdes tahun 2018 Riskesdes mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6 % adapun data ini diikuti oleh peningkatan dilihat dari Riskesdes tahun 2007 sebesar 43,4% dan 2013 sebesar 53,2% (Kemenkes, 2014). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan september 2018 di Puskesmas Lamongan sebanyak 547 pasien yang mengalami sakit gigi, dan 35% pasien masih belum melakukan terapi dengan tepat. Permasalahan dalam penelitian ini masih banyaknya pasien sakit gigi yang belum menggunakan terapi dengan tepat atau rasional. Penanganan kegawatdaruratan gigi yang meliputi, tindakan mengurangi rasa sakit melalui tindakan pemberian obat-obatan dan perawatan penambalan gigi. Pada berbagai kasus perawatan gigi diperlukan pengobatan dengan berbagai jenis obat seperti pengobatan zat anti bakteri, analgetika, antiinflamasi,

disinfektan, untuk saluran akar, hemostitika dan saluran akar. Who memperkirakan bahwa lebih dari separuh obat yang diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat.

Dampak yang akan terjadi akibat penggunaan obat tidak tepat maka tidak akan tercapainya terapi yang tepat. Dampak negatif penggunaan obat yang tidak tepat sangat beragam dan bervariasi tergantung jenis ketidakrasionalan penggunaannya. Dampak negatif ini dapat dialami oleh pasien (efek samping dan biaya mahal) maupun oleh populasi yang lebih luas dan mutu pelayanan pengobatan secara umum. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dari pada manfaatnya (Kemenkes, 2011). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan obat harus memperhatikan tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat lama pemberian, tepat interval pemberian, tepat informasi, pasien patuh terhadap perintah obat yang diberikan (Kemenkes, 2011). Peresepan obat yang rasional dan efektif dapat diterapkan untuk meningkatkan dan menurunkan efek samping obat yang tidak diinginkan. Pemahaman yang jelas mengenai farmakologi dan obat sangat diperlukan karena pengetahuan mengenai interaksi obat, baik yang pasti terjadi maupun berpotensi terjadi, dapat menentukan pemberian aturan yang sangat bermanfaat dalam merawat pasien. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien tentang "Penggunaan Analgesik Pada Pasien Sakit Gigi di Puskesmas Lamongan".

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan jumlah populasi sebanyak 547 pasien *odontalgia* dengan jumlah sampel yaitu 230 pasien gigi, menggunakan teknik sampling "*Simple random sampling*", instrumen pengumpulan data yang digunakan

berupa lembar observasi. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan observasi

3. HASIL PENELITIAN

Data Khusus

1) Rasionalitas

Tabel 4.2 Distribusi Rasionalitas Penggunaan Analgesik Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan pada bulan Februari 2019.

No	Rasionalitas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Rasional	215	93,4
2	Tidak rasional	15	6,6
Total		230	100

Data tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa penggunaan analgesik pada pasien *odontalgia* di Puskesmas Lamongan hampir seluruhnya sudah rasional atau 93,4% dan sebagian kecil belum rasional atau 6,6 %.

2) Tepat Indikasi

Tabel 4.3 Distribusi Tepat Indikasi Pada Pasien *Odontalgia* Di Puskesmas Lamongan

No	Diagnosa	Terapi	Ketepatan Pemilihan			
			Tepat		Tidak tepat	
			Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pulpitis	Analgesik	142	100	0	0
2	Periodontitis	Analgesik	88	100	0	0
Total			230	100	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pemberian analgesik pada pasien *odontalgia* seluruhnya tepat indikasi.

3) Tepat Pemilihan Obat

Tabel 4.4 Distribusi Tepat Pemilihan Analgesik Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan

No	Nama Analgesik	Ketepatan Pemilihan			
		Tepat		Tidak Tepat	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase %
1	Asam Mefenamat	172	100	0	0
2	Parasetamol	43	100	0	0
3	Ibuprofen	15	100	0	0
Total		230	100	0	0

Data pada tabel 4.4 di atas dapat dijelaskan bahwa tepat pemilihan analgesik seluruhnya tepat pemilihan obat.

4) Tepat Dosis

Tabel 4.5 Distribusi Tepat Dosis Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan

No	Nama Obat Analgesik	Ketepatan Pemilihan			
		Tepat		Tidak Tepat	
		Jumlah	Prosentase %	Jumlah	Prosentase %
1	Asam mefenamat 500mg	172	100	0	0
2	Parasetamol 500mg	43	100	0	0

3	Ibuprofen 500mg	15	100	0	0
Total		230	100	0	0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan tepat dosis analgesik seluruhnya tepat.

5) Tepat Cara Pemberian

Tabel 4.6 Distribusi Cara Pemberian Obat Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan

No	Nama Obat Analgesik	Cara Pemberian	Ketepatan Pemilihan			
			Tepat		Tidak Tepat	
			Jumlah	Prosentase %	Jumlah	Prosentase %
1	Asam mefenamat	Setelah makan	172	100	0	0
2	Parasetamol	Setelah makan	43	100	0	0
3	Ibuprofen	Setelah makan	15	100	0	0
Total			230	100	0	0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa cara pemberian obat asam mefenamat, parasetamol, dan ibuprofen 100 % tepat.

6) Tepat Interval Waktu Pemberian

Tabel 4.7 Distribusi Tepat Interval Waktu Pemberian Obat Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan

No	Nama Obat Analgesik	Interval Waktu	Interval waktu standart	Ketepatan Pemilihan			
				Tepat		Tidak Tepat	
				Jumlah	Prosentase %	Jumlah	Prosentase %
1	Asam mefenamat	8 jam	6-8 jam	172	100	0	0
2	Parasetamol	8 jam	6-8 jam	43	100	0	0
3	Ibuprofen	12 jam	6-8 jam	0	0	15	100

Total	215	100	15	100
-------	-----	-----	----	-----

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui tepat interval waktu pemberian analgesik pada pasien *odontalgia* di Puskesmas Lamongan, asam mefenamat dan parasetamol 100% sudah tepat dan ibuprofen 100% belum tepat.

7) Tepat Lama Pemberian

Tabel 4.8 Distribusi Tepat Lama Pemberian Obat Pada Pasien *Odontalgia* di Puskesmas Lamongan.

No	Nama obat Analgesik	Interval Waktu	Interval Waktu Standart	Ketepatan Pemilihan			
				Tepat		Tidak Tepat	
				Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase %
1	Asam mefenamat	5 hari	5 hari	172	100	0	0
2	Parasetamol	5 hari	5 hari	43	100	0	0
3	Ibuprofen	5 hari	5hari	15	100	0	0
Total				230	100	0	0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui lama pemberian analgesik pada pasien *odontalgia* di Puskesmas Lamongan seluruhnya tepat.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai penggunaan analgesik pada 230 pasien di Puskesmas Lamongan yang menunjukkan bahwa 215 (93,4%) pasien mendapatkan pengobatan yang rasional. Menurut modul penggunaan obat rasional, obat dikatakan rasional apabila memenuhi 14 kriteria, namun dalam penelitian ini hanya 6 kriteria yang dapat dilakukan penelitian dan 8 kriteria yang lain tidak dapat dilakukan penelitian. Kriteria diteliti pada penelitian ini adalah tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat informasi, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian

(Kemenkes, 2011).

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian dari pemberian analgesik pada pasien *odantalgia*, analgesik yang diindikasikan untuk pasien *odantalgia* merupakan tepat indikasi sejumlah 100%. Analgesik merupakan inhibitor spesifik jalur nyeri dengan mengaktifkan reseptor yang berada pada neuron sensorik dan susunan saraf pusat. Obat analgesik yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri adalah Ibuprofen, Asam Mefenamat, Naproxen, Parasetamol, Aspirin. Obat tersebut dapat digunakan untuk mengobati penyakit dengan keluhan nyeri. Salah satu penyakit yang dapat disembuhkan dengan obat analgesik adalah nyeri gigi (Aminoshariae, 2014). Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik, analgesik di indikasikan untuk nyeri, dengan demikian pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien dengan adanya gejala nyeri.

Berdasarkan tabel 4.4 dari menunjukkan bahwa pemberian analgesik 100% tepat. Analgesik yang digunakan pada penelitian adalah asam mefenamat, parasetamol dan ibuprofen, dan yang paling banyak digunakan adalah asam mefenamat yaitu 172 pasien, Asam mefenamat sering digunakan untuk mengatasi *odantalgia*, Asam mefenamat bekerja dengan cara menghambat enzim siklooksogenase sehingga mempunyai efek analgesik, anti-inflamasi dan antipiretik, (Sudjadi, 2012). Pemberian analgesik pada penelitian ini sudah sesuai dengan pedoman pelayanan dasar kesehatan gigi dan mulut di puskesmas yaitu obat yang digunakan untuk pasien sakit gigi adalah asam mefenamat, parasetamol dan ibuprofen (Kemenkes, 2012) keputusan untuk melakukan upaya terapi di ambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar, dengan demikian, obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukan bahwa dosis yang diberikan obat asam mefenamat, parasetamol, dan ibuprofen 100 % tepat. Dosis asam mefenamat yang diberikan kepada pasien adalah 500 mg sekali minum, parasetamol 500 mg sekali minum dan ibuprofen dengan

dosis 400 mg sekali minum. Dalam penelitian ini dikatakan tepat dosis apabila jumlah dosis dan frekuensi yang diberikan sesuai standart yang telah ditetapkan. Dosis dan cara (frekuensi) obat sangat berpengaruh pada efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan khususnya obat yang rentang terapi sempit akan beresiko timbulnya efek samping sebaliknya dosis yang telalu kecil tidak akan menjamin kadar terapi yang diharapkan (Kemenkes, 2008). Pemberian dosis yang kurang dapat mengurangi efek kerja obat tersebut, dan jika kebanyakan akan menyebabkan over dosis.

Berdasarkan tabel 4.6 data cara pemberian obat dapat diketahui bahwa cara pemberian obat asam mefenamat, parasetamol, dan ibuprofen 100% tepat, analgesik yang diberikan paling banyak diberikan secara oral setelah makan, cara pemberian obat sudah sesuai dengan pedoman pelayanan dasar kesehatan gigi dan mulut di puskesmas (Kemenkes, 2012). Analgesik dianjurkan diberikan setelah makan karena efek samping pemberian analgesik dapat merusak mukosa lambung (Setiabudy, 2012).

Berdasarkan tabel 4.7 interval waktu pemberian asam mefenamat dan parasetamol sejumlah 100% tepat dan ibuprofen sejumlah 100% tidak tepat interval waktu pemberian. Hal tersebut dikarenakan data yang ada tidak sesuai dengan pustaka yaitu, Ibuprofen 6-8jam diberikan interval waktu pemberian 12jam, untuk Asam Mefenamat dan parasetamol interval waktu pemberian 6-8 jam sudah sesuai dengan pedoman pelayanan dasar kesehatan gigi dan mulut di puskesmas (Kemenkes, 2012). Interval waktu pemberian obat dilihat dari kesesuaian jarak waktu pasien dalam menerima obat pada jam pemberian pertama, kedua dan seterusnya. Analgesik yang harus diminum 3x sehari diartikan obat tersebut harus diminum dengan interval waktu setiap 8 jam, hal ini ditulis dalam modul pemberian obat rasional (Kemenkes, 2011). Interval waktu pemberian harus diperhatikan supaya mendapatkan hasil yang maksimal.

Berdasarkan tabel 4.8 lama pemberian analgesik pada pasien *odantalgia* di puskesmas Lamongan, 100% tepat. Dari lama pemberian pasien *odantalgia*, lama pemberian analgesik untuk pasien *odantalgia* 5 hari, hal ini sudah sesuai dengan pedoman pelayanan dasar kesehatan gigi dan mulut di puskesmas (Kemenkes, 2012). Pemberian obat yang terlalu singkat dapat berpengaruh terhadap efek pengobatan sedangkan pemberian yang terlalu lama menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hampir seluruh pengobatan pasien *odantalgia* di Puskesmas Lamongan sudah rasional.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka ada beberapa saran dari peneliti yaitu sebagai berikut:

Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran dalam pendidikan kefarmasian.

Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana pengembangan ilmu dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu kefarmasian khususnya manajemen nyeri secara farmakologis untuk menurunkan tingkat *odantalgia*.

Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan referensi untuk penyusunan standart terapi di suatu Puskesmas atau Rumah sakit dan Pelayanan kesehatan yang lain

6. DAFTAR PUSTAKA

Aminosshariae, A. 2014. *Farmakologi Analgesik*. Clinical Considerations.

Anief, M. 2018. *Prinsip Umum Dan Dasar Farmakologi*. Yogyakarta: Ugm Press.

Anonim. 2009. *Kumpulan Kuliah Farmakologi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Arikunto. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data, Edisi I*. Jakarta: Salemba Medika.

IAI. 2015. *Informasi spesialis obat*. Jakarta: Isfi Penerbitan Jakarta. Volume 50

Kemekens RI, 2012. *Pedoman paket dasar pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas*. Jakarta : Kemenkes RI, <http://www.depkes.go.id> . Diakses : tanggal 20 Desember 2018

Kemenkes RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional* .Jakarta : Kemenkes RI, <http://www.depkes.go.id> . Diakses : tanggal 28 Desember 2018

Kemenkes RI. 2014. Infodatin. Jakarta : Kemenkes RI, <http://www.depkes.go.id> . Diakses : tanggal 26 Desember 2018

Manan, E. 2014. *Buku Pintar Swamedikasi*. Yogyakarta: Saufa.

Supardi, S., & Suparman. 2014. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.

Maryuani, A. 2010. *Nyeri Dalam Pesalinan*. Jakarta: Trans Info Medika.

Swandari, M. T., & Susanti. 2011. *Farmakologi Kebidanan Dan Aplikasi Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media

Mumpuni, Y. 2013. *Masalah Dan Solusi Penyakit Gigi Dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publshing.

Noviani, N., & Vitri Nurilawati. 2017. *Farmologi Keperawatan Gigi*. Jakarta: Kemenkes Ri

Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Prasetyono, D. S. 2013. *Daftar Tanda Dan Gejala Ragam Penyakit* . Yogyakarta: Flashbook.

Rohman, A. 2012. *Analisis Farmasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Setiabudy, R. 2012. *Farmakologi Dan Terapi*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. Ed 5

Sudjaji. 2012. *Kimia Farmasi Analis*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar