



PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI PADA PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD KOTAPINANG

THE USE OF ANTI INFLAMMATORY DRUG IN RHEUMATOID ARTHRITIS OUTPATIENTS AT KOTAPINANG GENERAL HOSPITAL

Siti Netti Ritonga^{*}, Hafizhatul Abadi², Ruth Mayana Rumanti³

¹Mahasiswa Farmasi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

^{2,3}Dosen Farmasi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: *Rheumatoid Arthritis* merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan inflamasi sendi dan dapat berlangsung secara kronik. Penderita akan mengalami gejala seperti nyeri, inflamasi, kekakuan sendi di pagi hari dan kesulitan bergerak. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana penggunaan obat anti inflamasi pada penyakit *rheumatoid arthritis* pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang. **Metode:** Desain deskriptif dengan menggunakan metode retrospektif. **Hasil:** Data penggunaan obat terbanyak pada pasien berjenis kelamin perempuan 23 orang (69,69%), berkisar pada usia 15-49 tahun (33,3%). Jenis obat terbanyak adalah obat generik, yaitu 35 obat (94,28%). Lama pemberian obat selama 14 hari yaitu pada obat meloxicam (22,85%). Dosis obat AINS yang paling banyak digunakan yaitu meloxicam pada dosis 2x7,5mg (25,71%). Sediaan obat yang digunakan yaitu tablet (100%) dengan penggunaan melalui oral. **Kesimpulan:** Penggunaan obat anti inflamasi pada penyakit *Rheumatoid Arthritis* paling banyak terdapat pada pasien perempuan, usia 15-49 tahun dengan golongan AINS yaitu meloxicam.

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis, Anti inflamasi, Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang

ABSTRACT

Background: *Rheumatoid arthritis* is an autoimmune disease that characterized by joint inflammation and can occur chronically. People with rheumatoid arthritis will experience symptoms such as pain, inflammation, joint stiffness in the morning and difficulty moving. **Objectives:** To find out how to use anti-inflammatory drugs in rheumatoid arthritis outpatients in the Kotapinang General Hospital. **Method:** Descriptive using a retrospective method. **Result:** Patients most affected by rheumatoid arthritis were female 23 (69.69%), ranging from the age of 15-49 years (33.3%). The most widely used type of drug is a generic drug, which were 35 drugs (94.28%). The duration of drug administration for 14 days was on the drug meloxicam (22.85%). The most widely used dose of NSAID was meloxicam at a dose of 2x7.5mg (25.71%). The drug used are tablets (100%) with oral use. **Conclusion:** The use of anti-inflammatory drugs in rheumatoid arthritis was mostly found in female patients, aged 15-49 years, with class of drugs was the NSAID group namely meloxicam.

Keywords: *Rheumatoid Arthritis, Anti-Inflammatory Drugs, Kotapinang General Hospital*

Alamat Korespondensi :Siti Netti Ritonga: Jl.Kampung Malim Kecamatan Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Indonesia, 21464. Hp.085359187780.
Email:sitinettiritonga@gmail.com

PENDAHULUAN

Rheumatoid arthritis (RA) adalah penyakit kronis yang menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi. RA adalah bentuk paling umum dari *arthritis* autoimun (21), yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang Amerika. Dari jumlah tersebut 75% adalah perempuan, bahkan 1-3% wanita mungkin mengalami RA dalam hidupnya. (1).

Penderita RA di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa dan diperkirakan angka terus bertambah hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Munculnya penyakit ini memang pada usia lanjut. WHO melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang RA dimana 5-10% adalah yang berusia di atas 60 tahun (2). Penyakit ini cenderung diderita oleh wanita (tiga kali lebih sering dibanding pria). Hal ini dapat diakibatkan oleh stres, merokok, faktor lingkungan dan dapat pula terjadi pada anak karena faktor keturunan (3).

Penyakit ini mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi dan berlangsung selama tahunan. Jika radang ini

menahun, akan terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi, tulang otot ligmen dalam sendi (4).

Pengobatan RA terdiri dari farmakoterapi, fisioterapi atau pembedahan. Farmakoterapi dengan pemberian obat antimitikasi non-streorid (AINS) efektif dalam mengontrol rasa sakit akibat inflamasi pada RA (5), (6). Penggunaan AINS perlu dibatasi karena adanya kemungkinan efek samping obat (7).

Dari berbagai uji klinik pada penderita *osteoarthritis* ditunjukkan bahwa semua AINS menunjukkan efek mengatap (*ceiling effect*) yang akan membatasi khasiatnya pada penanggulangan nyeri rematik yang makin meningkat parah, sehingga penggunaan dosis yang lebih besar dari yang semestinya tidak dianjurkan(8).

METODE PENELITIAN

Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif yaitu meneliti kembali dengan menggunakan data sekunder (9).

Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Desember 2017 di Rumah Sakit Daerah Kotapinang.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pasien rawat jalan yang didiagnosis penyakit *rheumatoid arthritis* di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

Sampel

Sampel adalah pasien rawat jalan yang didiagnosis penyakit *rheumatoid arthritis* di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang periode Juli – Desember 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data dari rekam medik pasien rawat jalan penyakit *rheumatoid arthritis* diperoleh sebanyak 33 data rekam medik sebagai objek penelitian.

Persentase Penggunaan Jenis Obat Antiinflamasi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Hasil penelitian pada pasien rawat jalan di RSUD Kotapinang yang menggunakan obat antiinflamasi pada pasien rawat jalan berdasarkan jenis kelamin dan usia pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien *Rheumatoid Arthritis* Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

No	Jenis Kelamin		Usia (tahun)	Jumlah Pasien	Persentase %
1	Perempuan		0 - 14 Tahun	0	0
			15 - 49 Tahun	11	33,3
			50 - 64 Tahun	10	30,3
			> 65 Tahun	2	6,0
2	Laki - Laki		0 - 14 Tahun	0	0
			15 - 49 Tahun	2	6,0
			50 - 64 Tahun	6	18,2
			> 65 Tahun	2	6
TOTAL				33	100

Persentase Penggunaan Jenis Obat Antiinflamasi Berdasarkan Generik dan Non Generik.

Berdasarkan penelitian penggunaan obat AINS di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang, persentase jumlah penggunaan obat generik dan non generik dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik *Rheumatoid Arthritis* Pasien Rawat Jalan di RSUD Kotapinang Berdasarkan Penggunaan Obat Generik dan Non Generik.

NO	Jenis Obat	Jumlah Obat	Persentase %
1	Obat generik	33	94,28
2	Obat non generik	2	5,71
TOTAL		35	100

Persentase Penggunaan Obat Antiinflamasi Pada *Rheumatoid Arthritis* Berdasarkan Klasifikasi Obat AINS

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap penggunaan obat antiinflamasi pasien *rheumatoid arthritis* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang berdasarkan klasifikasi obat AINS dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik *Rheumatoid Arthritis* Pasien Rawat Jalan di RSUD Kotapinang Berdasarkan Klasifikasi Obat AINS

No	Golongan Obat	Nama Obat	Jumlah Pasien	Persentase %
1	AINS COX Non Selektif	Ibuprofen	2	5,71
		Asam mefenamat	2	5,71
2	AINS COX-2 Prefensial	Meloxicam	20	57,14
		Natrium diklofenak	11	31,42
TOTAL			35	100

Persentase Penggunaan Obat Antiinflamasi pada *Rheumatoid Arthritis* berdasarkan Dosis Obat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap penggunaan obat antiinflamasi pasien *rheumatoid arthritis* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang berdasarkan dosis obat dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Ketetapan Dosis Obat Pada Penggunaan Obat Antiinflamasi Pada Penyakit *Rheumatoid Arthritis*

No	Golongan Obat	Keterangan	Jumlah Pasien	Persentase %
1	AINS COX Non Selektif	Tepat dosis	4	11.43
		Tidak tepat dosis	-	0
2	AINS COX-2 Prefensial	Tepat dosis	28	80
		Tidak tepat dosis	3	8.57
TOTAL			35	100

Persentase Penggunaan Jenis Obat Antiinflamasi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Usia dikategorikan berdasarkan tingkat produktifitasnya dalam kehidupan sehari-hari. Didapatkan jumlah pasien terbanyak adalah berusia 15-49 tahun sebanyak 11 orang (33,3%), dimana pada usia ini dikategorikan

sebagai usia sangat produktif, dan urutan kedua pada usia 50-64 tahun sebanyak 10 orang (30,3%). Hal ini dipengaruhi faktor aktifitas dan gaya hidup sehari-hari juga mempengaruhi kejadian suatu penyakit pada semua kelompok usia. Namun, untuk pemilihan obat yang digunakan dalam manajemen awal baik laki-laki maupun perempuan tetap sama (10).

Pada penelitian serupa yang telah dilakukan di Lampung, didapatkan bahwa prevalensi penyakit *rheumatoid arthritis* pada perempuan lebih banyak yaitu 69,1% dan laki-laki 30,9% dari total 68 sampel penelitian. Dengan adanya data ini, memperkuat teori bahwa hormon estrogen memiliki peranan penting dalam patofisiologi penyakit *rheumatoid arthritis* (11).

Pada penelitian Hasanah tentang pola persepan obat pada manajemen awal pasien RA di salah satu rumah sakit kota Bandar Lampung ditemukan bahwa obat yang digunakan meliputi meloxicam (45.5%), parasetamol (33%), natrium diklofenak (10.9%), metil prednisolon (6.7%), asam mefenamat (2.5%), MTX (2.5%), deksametason (0.8%), etoricoxib (0.8%), dan salisilat (0.8%)(8). Begitu juga dengan penelitian oleh Prilli Ramadhani tentang

penggunaan obat antiinflamasi pada *rheumatoid arthritis* bahwa jenis kelamin yang paling banyak terdiagnosa *rheumatoid arthritis* adalah perempuan dari pada laki-laki, dan dosis obat antiinflamasi yang digunakan juga melebihi batas maksimum (12).

Persentase Penggunaan Obat Antiinflamasi Pada *Rheumatoid Arthritis* Berdasarkan Klasifikasi Obat AINS

Berdasarkan hasil data pada tabel 3, menunjukkan bahwa penggunaan obat yang paling banyak pada manajemen awal pasien *rheumatoid arthritis* dalam penelitian ini adalah meloxicam (golongan *COX-2*) 20 obat (57,14%), natrium diklofenak (golongan *COX-2*) dengan jumlah 11 obat (31,42%), asam mefenamat dengan jumlah 2 obat (5,71%), dan ibuprofen dengan jumlah 2 obat (5,71%). AINS dikelompokkan berdasarkan selektifitas hambatannya yaitu *COX-1* dan *COX-2*, *COX-1* terdapat diberbagai jaringan tubuh seperti produksi mucus di lambung dan sebaliknya *COX-2* merupakan enzim inducible yang umumnya tidak terpantau dikebanyakan jaringan tetapi akan meningkat pada keadaan inflamasi. Meloxicam merupakan golongan AINS turunan oksikam yang memiliki khasiat yang spesifik menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan

terjadinya inflamasi. Meloxicam merupakan obat paling banyak diresepkan karena terbukti lebih menghambat *COX-2* dari pada *COX-1*, khususnya pada dosis rendah dan meloxicam menyebabkan lebih sedikit gejala dan komplikasi pada saluran cerna sehingga memperoleh manfaat yang maksimal dan efek samping yang seminimal mungkin (13).

Pengobatan *rheumatoid arthritis* merupakan pengobatan jangka panjang sehingga pola pengobatan yang tepat dan terkontrol sangat dibutuhkan. Pola pengobatan yang efektif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Biasanya obat AINS sangat dipengaruhi oleh distribusinya kecairan synovial dimana fungsinya akan meningkat pada fase inflamasi. Konsentrasi meloxicam ke cairan sinovium atau plasma pada inflamasi akan lebih besar dibandingkan tanpa inflamasi (14).

Persentase Penggunaan Obat Antiinflamasi pada *Rheumatoid Arthritis* Berdasarkan Dosis Obatnya

Pada Tabel 4 ditemukan sebanyak 3 (8,57%) data rekam medis yang menggunakan obat antiinflamasi secara tidak tepat (tidak tepat dosis). Ketepatan terapi berhubungan dengan penggunaan obat yang rasional. Menilai kesesuaian terapi dapat dilihat dari indikasi obat,

ketepatan pemilihan obat, kontraindikasi obat, penyesuaian dosis obat, risiko.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pada pasien *rheumatoid arthritis* yang paling banyak menggunakan obat antiinflamasi adalah perempuan dengan jumlah 23 orang (69,69%) dengan jumlah obat sebanyak 35 obat. Golongan obat yang paling banyak digunakan yaitu golongan AINS COX-2 pada obat meloxicam (57,14%) dan jenis obat yang paling banyak digunakan merupakan obat generik. Namun terdapat ketidaktepatan dosis obat pada obat meloxicam yaitu dengan dosis 2x15 mg/hri.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian penggunaan obat antiinflamasi terhadap pasien *rheumatoid arthritis* pada pasien rawat inap di berbagai rumah sakit maupun tempat lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing yang telah membantu dalam pelaksanaan dan pembuatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hochberg, MC. Altman, RD. April, KT. Benkhalti, M. Guyatt G. McGowan, J. et al. American College Of Rheumatology. Recommendations For The Use Of Nonpharmacologic And
- Pharmacologic Therapies In Osteoarthritis Of The Hand, Hip, And Knee. *Arthritis Care Res* (Hoboken). 2012; 64(4):465–74.
- Taja. Harapan Baru Bagi Penderita Reumatik. *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Jilid III. Vol. 26. Jakarta: PT.Gramedia. 2011; 78.
- Hidayati, PN. Gambaran Respon Fisiologis Penderita Rheumatoid Arthritis Di Komunitas. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. 2018; 5.
- Handriani. Kesehatan Gaya Hidup Modern Bisa Disebabkan Reumatik. 2011;5(1).
- Badan Litbangkes Kemenkes RI. Laporan Akhir Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2011. Kemenkes. 2011; 7.
- Kementerian Kesehatan RI. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta; 12.
- Dennis, L. Longo, J. *Internal Medicine*. USA: The Mcgraw-Hill Companies. 2012; 157-158.
- Niskar, A. *Arthritis Foundation Scientific Strategy*. www.arthritis.org. USA; 7.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 32.
- Ruderman, EM. *Mycobacterial Infections of Bone and Joints. Textbook Of Rheumatology*. Saunder Elsevier. Philadelphia; 125.
- Sudaryo. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Edisi V Jakarta; 2009. 79.
- Hasanah, M. Pola Peresepan Obat Pada Manajemen Awal Pasien Artritis Reumatoid Di Rsud Abdoel Moeleok Kota Bandar Lampung. *Medical Journal Of Lampung University*. 2013; 4.
- Arief, FA. *Referat Artritis*. 2018;

- 3.
14. National Aboriginal Community Controlled Health Organization. National Guide To A Preventive Health Assessment For Aboriginal And Torres Strait Islander People. Third Edition. Melbourne. 2018; 63.