



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.2 No.6

ISSN : 2829-6850

<https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw>

DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v2i6.86>



## Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) Pada Pasien Rematik Osteoarthritis di Poli Klinik Interna BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan Tahun 2021

Ni Made Sriwahyuni<sup>1</sup>, Wa Ode Yuliasri<sup>1</sup>, Abdul Rahim Sya'ban<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

### ABSTRAK

Ketidaktepatan penggunaan obat dan ketidaktepatan pemberian dosis Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) yang diberikan kepada pasien menyebabkan tidak rasionalnya penggunaan OAINS pada pasien Rematik Osteoarthritis di Poli Klinik Interna Rumah Sakit Konawe Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas OAINS pada pasien Rematik Osteoarthritis Rawat Jalan di Poli klinik Interna BLUD RS Konawe Selatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Populasi dan sampel dari penelitian ini adalah pasien rematik Osteoarthritis yang berjumlah 92 Rekam Medis Pasien rematik Osteoarthritis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak terkena OA yaitu (78,26%) dan laki-laki (21,74%), jumlah pasien terbanyak terdapat pada usia > 65 tahun (36,96%), jenis terapi yang digunakan adalah meloxicam, natrium dikloenak dan ibuprofen. Pada penggunaan obat OAINS yang digunakan untuk pasien Osteoarthritis Rawat Jalan di Poliklinik Interna BLUD RS Konawe Selatan dengan ketepatan indikasi yaitu 92 (100%), Ketepatan dosis 69 (75%), Ketepatan Obat 72 (78,26%) dan ketepatan waktu pemberian obat 92 (100%). Rasionalitas penggunaan OAINS di Poli Klinik Interna Rumah Sakit Konawe selatan belum sepenuhnya rasional. Perlu adanya komunikasi dan kerjasama yang baik antara Dokter, Apoteker dan Tenaga Kesehatan lainnya untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian khususnya pemberian OAINS pada Pasien Rematik Osteoarthritis di rumah Sakit Konawe Selatan.

**Kata kunci:** Osteoarthritis, Rasionalitas, Ketepatan Indikasi, Ketepatan Obat, Ketepatan Dosis, Waktu Pemberian

## Rationality of The Use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) in Rheumatoid Arthritis Patients at The Internal Polyclinic of The Regional Public Service Agency of The South Hospital in 2021

### ABSTRACT

Inaccurate use of drugs and inaccurate dosing of non-steroidal anti-inflammatory drugs given to patients cause irrational use of NSAIDs in Osteoarthritis Rheumatism patients at the South Konawe Hospital Internal Clinic. This study aims to determine the rationality of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in outpatient Osteoarthritis Rheumatism patients at the Internal Clinic Poly BLUD South Konawe Hospital. This study used descriptive method with retrospective data collection. The population and sample of this study were Osteoarthritis rheumatic patients totaling 92 Osteoarthritis rheumatic patient medical records. The results of this study showed that of the 92 respondents, patients with female gender were more affected by OA, namely (78.26%) and men (21.74%), the highest number of patients was at the age of > 65 years (36.96%), the types of therapy used were meloxicam, diclofenac sodium and ibuprofen. In the use of NSAID drugs used for outpatient osteoarthritis patients at the Internal Polyclinic BLUD South Konawe Hospital with the accuracy of indications, namely 92 (100%), dose accuracy 69 (75%), drug accuracy 72 (78.26%) and the accuracy of drug administration time 92 (100%). The rationality of the use of NSAIDs in the Internal Clinical Poly of Konawe Selatan Hospital has not been fully rational. There needs to be good communication and cooperation between doctors, pharmacists and other health workers to improve pharmaceutical services, especially the provision of NSAIDs to patients with rheumatic osteoarthritis in South Konawe Hospital.

**Keywords:** Antibiotics, Methods, Gyssens, right patient, right drug, right dose, right route of administration and interval

### Penulis Korespondensi :

Ni Made Sriwahyuni

Prodi Farmasi, Universitas Mandala Waluya

E-mail : [srimate481@gmail.com](mailto:srimate481@gmail.com)

No. Hp : 082188807229

### Info Artikel

Submitted : 18 Juli 2023

Revised : 18 Juli 2023

Accepted : 14 Oktober 2023

Published : 30 Desember 2023

## PENDAHULUAN

Penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia, terutama para lansia ialah rematik, yaitu penyakit yang merusak sendi serta tulang ataupun jaringan pendukung sekeliling sendi. Penyakit ini digolongkan selaku penyakit auto imun yang yang kebanyakan kalangan lansia derita (umur 50 tahun keatas) (Iskandar, 2013). Serta penyakit ini biasa dirasakan oleh perempuan yang berusia 40 tahun (Muttaqin, 2011).

Osteoarthritis (OA) ialah penyakit sendi degeneratif yang berhubungan dengan gangguan kartilago sendi. OA pun dinamakan selaku penyakit degeneratif, yaitu sebagian isu kedokteran yang kebanyakan timbul serta muncul gejala pada orang usia lanjut ataupun paruh baya. Timbul terhadap orang dari semua ras.

WHO mengemukakan bahwasanya 40% penduduk dunia yang lansia akan merasakan penyakit OA, dari total itu sendiri 80% merasakan gerak sendi yang terbatas. Prevalensi OA di Indonesia lumayan besar yakni 5% untuk umur >40 tahun, 30% untuk umur 40 - 60 tahun serta 65% untuk umur > 61 tahun.

Sebagian pengobatan guna meminimalisir sakit nyeri pada kelainan rematik adalah dengan mengonsumsi obat. Pada hakikatnya obat rematik diklasifikasikan selaku obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS). Rata - rata pasien menganggap obat tersebut manjur sebab dokter yang resepkan, jadi saat rasa nyeri dirasakan lagi, mereka mengonsumsi obat yang sudah dokter resepkan tersebut yang diperoleh dari di warung ataupun toko obat tanpa mengkonsultasikan sebelumnya ke dokter. Faktanya, pemakaian obat

rematik yang tidak benar dapat menimbulkan efek samping berupa merusak saluran pencernaan (Makmun, 2009).

Obat-obat Anti Inflamasi Non - Steroid (OAINS) yang sering digunakan selaku terapi rematik biasa terjadi beberapa gejala efek samping dari penggunaannya, misalnya sakit maag, yakni muntah, mual, ulu hati yang sakit, tukak di lambung serta usus dua belas jari serta bisa mengakibatkan erosi klinis dilambung, jadi timbul pendarahan saluran cerna bagian atas yang dapat mengakibatkan kematian.

OAINS diinginkan selaku anti sakit rematik jika ini telah dinyatakan tersalur ke sinovium, dari kerja AINS yang segera, masa kerja AINS yang lama, bahan aktif AINS bukan prodrug serta rasemik, minimnya efek samping AINS, minim menginteraksi, prosedur kerja yang multifaktor.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pemakaian obat disebut rasional jika pasien mendapat obat berdasarkan keperluan klinisnya, dalam dosis berdasarkan keperluan klinisnya serta individunya, dalam jangka waktu yang cukup serta dana yang terjangkau bagi pasien. Analisis rasionalitas terapi dilaksanakan dengan lima indikator yakni tepat pasien, indikasi, obat, dosis, serta hati-hati atas efek samping. Dengan mengikuti kriteria ini di harapkan penggunaan obat untuk pasien rematik osteoarthritis dapat di gunakan secara rasional.

Selawesi Tenggara berdasarkan penelitian (Ridwan et al., 2021) 72 pasien yang mencakup 30 laki - laki (42%) serta 42 perempuan (58%) menunjukkan bahwa rasionalitas pemakaian OAINS di Puskesmas

Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur ditinjau dari aspek tepat penentuan obat yakni sebanyak 86%, tepat dosis serta frekuensi pemberian sebanyak 83%, serta tepat total obat sebanyak 100%. Akan tetapi ditinjau secara utuh dari aspek itu sendiri mencerminkan bahwasanya pemakaian OAINS di Puskesmas itu sendiri belum seutuhnya rasional.

Penggunaan obat rasional akan dapat mempercepat tercapainya proses terapi obat yang diberikan oleh dokter penulis resep kepada pasien. Resep obat dapat diperoleh dengan cara berkonsultasi ke dokter pada sarana pelayanan kesehatan misalnya : dengan mendatangi poli klinik atau praktek dokter, Puskesmas ataupun Rumah Sakit.

Rumah Sakit ialah sebagian lini utama sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana yang telah diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit juga memiliki formularium sebagai acuan penulisan resep para dokter, dengan tujuan untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan mengimplementasikan pemakaian obat yang rasional berdasarkan prosedur yang tersedia.

Menurut pengambilan data awal di BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan belum rasionalnya penggunaan obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) pada Pasien Rematik Osteoarthritis yang datang berobat di poli klinik Interna RS Konawe Selatan disebabkan karna ketidaktepatan penggunaan obat dan ketidaktepatan pemberian dosis obat AINS yang di berikan pada pasien rematik osteoarthritis di poli Interna BLUD RS Konawe Selatan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti hendak melakukan penelitian mengenai Rasionalitas penggunaan OAINS pada pasien rematik Osteoarthritis di Poli Klinik Interna BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan periode Oktober hingga Desember tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas Obat Anti Inflamasi non Steroid (OAINS) pada pasien Rematik Osteoarthritis Rawat Jalan di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan sudah sesuai dengan pedoman pengobatan Permenkes No. 58 Tahun 2014 mengenai Panduan Praktik klinis Bagi Dokter Di fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## **METODE**

### **Alat**

Alat yang digunakan pada riset ini ialah formulir untuk merekap penggunaan OAINS pasien rawat jalan selama dirawat di Rumah Sakit yang berisi data pasien, jenis kelamin, terapi OAINS, tepat obat, dosis dan waktu pemberian. Standar pengobatan yaitu Permenkes RI untuk evaluasi penggunaan obat pada pasien rematik osteoarthritis.

### **Bahan**

Bahan yang digunakan dalam riset ini ialah Rekam Medik pasien rematik osteoarthritis yang diambil dari bagian Rekam Medik Pada Pasien Rawat Jalan Poliklinik Interna di BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan

### **Populasi**

Populasi dalam riset ini ialah seluruh pasien rematik osteoarthritis periode Tahun 2021 di Blud RS Konawe Selatan selama periode Bulan Oktober – Desember 2021 berjumlah 120 orang.

## Sampel

Sampel pada riset ini ialah seluruh pasien penderita rematik osteoarthritis Bulan Oktober – Desember 2021. Total sampel yang ingin ditelaah ditentukan dengan memakai rumus slovin

## Prosedur Kerja

Pengambilan data dilakukan pada pasien rematik osteoarthritis yang masuk kriteria inklusi serta data Rekam Medik pasien yang akan diteliti.

## Analisis Data

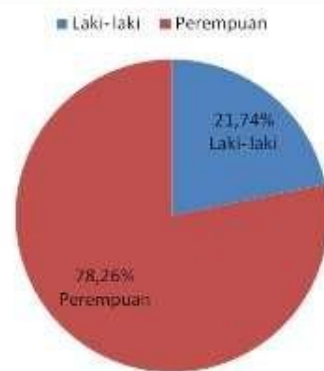
Data yang didapat dikelompokkan dalam lembar panduan dokumentasi berupa tabel - tabel yang mencakup nama pasien, jenis kelamin, dan umur. Kerasionalan pemakaian obat pada pasien Rematik Osteoarthritis di BLUD RS Konawe Selatan yang mencakup tepat diagnosa, tepat obat, dosis, serta waktu pemberian menurut Permenkes No. 58 Tahun 2014. Selanjutnya di hitung setiap presentasinya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Demografi Pasien

Gambar 1 memperlihatkan bahwasanya responden berjenis kelamin wanita sebanyak 72 responden (78,26%) sementara laki - laki sebanyak 20 responden (21,74%). Total responden wanita berusia 36 - 45 tahun sebanyak 10 orang, 46 - 55 tahun 15 orang, 56 - 65 tahun 18 orang serta 65 tahun keatas sebanyak 29 orang. Sementara responden laki - laki berumur 40 - 45 tahun sebanyak 3 orang, 46 - 55 tahun 4 orang, 56 - 65 tahun 8 orang dan 60 tahun ke atas 5 orang.

## 1. Jenis Kelamin Responden



**Gambar 1.** Diagram karakteristik jenis kelamin

**Tabel 1.** Karakteristik Umur Responen

No	Umur	L	P	Total	%
1	40-45 tahun	3	10	13	14,130%
2	46-55 tahun	4	15	19	20,65%
3	56-65 tahun	8	18	26	28,26%
4	>65tahun	5	29	34	36,96%
	Jumlah	20	72	92	100 %

Diketahui dari data 92 rekam medis responden yang terdiagnosis Osteoarthritis bahwasanya penyakit OA cenderung timbul terjadi pada wanita dari pada pria. Hal tersebut merupakan sebagian aspek resiko osteoarthritis ialah wanita yang merasakan menopause (Conaghan & Nelson, 2012). Wanita yang diserang menopause timbul diumur 45 - 55 tahun (Swartz et al., 1995). Ketika wanita mengidap menopause, terdapat hormon yang produksinya berkurang, yakni hormone estrogen. Hal ini bisa mengakibatkan wanita akan lebih beresiko terdampak OA dibanding laki – laki (Zhang & Jordan, 2010). Berkurangnya hormon ini mengakibatkan tulang rawan menjadi lebih kasar serta tipis. Hormon ini berfungsi meminimalisir kecepatan pengurangan massa tulang (Guyton et al., 1997). Hormon estrogen bisa mengurangi endapan lemak dalam tubuh. Pada wanita

menopause, kadar hormone estrogen akan berkurang, yang mengakibatkan penumpukan lemak pada sendi bagian bawah, jadi timbul kenaikan beban pada sendi. Lemak yang menumpuk pada sendi yang menjadikan wanita gampang terserang Osteoarthritis.

## 2. Umur responden

Berdasarkan tabel 6 karakteristik umur pasien didapat bahwasanya total responden dengan umur 65 tahun ke atas sebanyak 34 orang (36,96%), umur 56-65 tahun 26 orang (28,26%), umur 46 - 55 tahun 19 orang (20,65%) serta umur 36 - 45 13 orang (14,13%). Lebih lengkapnya dapat dilihat pada gambar 2.



**Gambar 2.** Diagram karakteristik umur responden

Dalam riset ini di tinjau dari segi usia, responden dengan umur 65 tahun ke atas paling banyak terserang osteoarthritis. Pasien berumur 65 tahun keatas gampang mengidap OA karna umur tersebut fisik pasien mulai berkurang, dimana ada kenaikan pengurangan disekeliling sendi, kelenturan sendi menurun, kalsifikasi tulang rawan serta fungsi kondrosit menurun, jadi menunjang timbulnya OA (Maharani, 2007).

## 3. Riwayat Penyakit Penyerta

Disamping didiagnosa rematik Osteoarthritis, responden juga didiagnosis

dengan penyakit penyerta (komorbid), ialah sebuah kondisi yang mana seorang pasien mempunyai lebih dari 2 penyakit secara serentak. Di bawah ini ialah riwayat penyakit penyerta dari responden OA pada riset ini:

**Tabel 3.** Riwayat Penyakit Penyerta

No	Penyakit Penyerta	Jumlah	Persentase (%=100)
1	Hipertensi	41	44,57%
2	Dislipidemia	28	30,43%
3	Asam Urat	7	7,61%
4	Vertigo	6	6,52%
5	Spondiliasis	4	4,35%
6	Diabetes melitus	3	3,26%
7	Dyspepsia	3	3,26%
	JUMLAH	92	100%

Pada riset ini penyakit penyerta tertinggi ialah Hipertensi dengan persentase 44,57%. Penyakit penyerta paling banyak kedua ialah dislipidemia dengan persentase 30,43%. Dislipidemia pada penderita OA timbul karna dampak dari obesitas (Nieves-Plaza et al., 2013). Pada umur itu timbul penurunan elastisitas pembuluh darah yang menjadikan resistensi perifer total naik mengakibatkan naiknya tekanan darah (Soeroso et al., 2006).

Obesitas ialah penyakit multifaktorial yang timbul karnaterakumulasinya jaringan lemak secara berlebihan yang bisa merusak kesehatan seseorang (Soegondo, 2006). Sebagian faktor resiko timbul OA ialah obesita apabila seseorang memiliki berat badan yang berlebih secara tidak langsung persendian akan memiliki beban yang berlebih guna menahan tubuh kita melebihi fungsi batas normalnya.

Ketika seseorang berjalan, separuh berat badan bertumpu pada sendi lutut, jadi kenaikan berat badan akan berlipat ganda bebannya pada sendi lutut ketika berjalan (Maharani, 2007).

Dari data demografi pasien berdasarkan data rekam medis pasien Osteoarthritis di RS Konawe Selatan berdasarkan diagnosa dokter penulis resep, ada beberapa jenis obat yang digunakan untuk terapi OA antara lain : golongan bukan OAINS dan golongan OAINS.

#### ***Golongan Obat yang diresepkan pada pasien Osteoarthritis***

**Tabel 4.** Golongan obat yang dipakai pada osteoarthritis

No	Gol. Obat		Jml. Obat	%
1	Golongan non-NSAID	Analgesik Oral	9	8,41%
2		Suplemen Nutrisi	7	6,54%
3	Golongan NSAID	Asam Asetat	23	21,50%
4		Asam Propionat	3	2,80%
5		Oxycam	65	67,75%
Jumlah			107	100%

Sesudah merekapitulasi data, diperoleh bahwasanya golongan obat bukan OAINS yang dipakai untuk mengobati OA ialah Analgesik Oral dengan total peresepan 9 (8,41%) serta suplemen nutrisi 7 resep (6,54%). Obat golongan NSAID yang dipakai ialah golongan Oxycam 65 resep (67,75%) Asam Asetat sebanyak 23 resep (21,50%), serta Asam Propionat 3 resep (2,80%).

#### ***OAINS yang diresepkan***

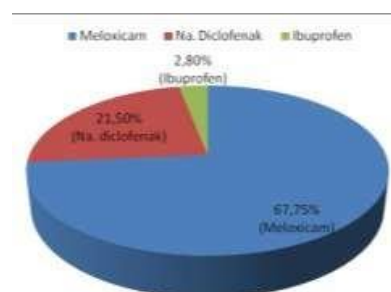
Dari hasil rekapan data rekam medis pasien, penggunaan obat AINS yang

diresepkan untuk pasien rematik osteoarthritis di poli interna BLUD RS Konawe Selatan adalah dapat dilihat dalam tabel 5.

**Tabel 5.** Golongan OAINS yang diresepkan

No	Golongan OAINS	Obat yang digunakan	Jmlh	%
1	Oxycam	Meloxicam	65	67,75 %
2	Asam Asetat	Na Diklofenak	23	21,50 %
3	Asam Propionat	Ibuprofen	3	2,80%

Tabel 5 memperlihatkan bahwasanya Meloxicam ialah obat terbanyak dipakai dalam terapi OA dengan persentase 67,75%, disusul Natrium diklofenak 21,50%, serta terakhir ialah Ibuprofen 2,80%. Lebih jelasnya dapat pula di lihat pada gambar 5.



**Gambar 5.** Diagram karakteristik Obat OAINS yang di resepkan

#### ***Rasionalitas Obat***

Terapi OA yakni pemberian OAINS yang berdasarkan diagnosa yang dilaksanakan oleh dokter dengan dosis yang telah ditetapkan. Namun, apabila pemberian OAINS tidak benar bisa berefek samping untuk pemakainya penggunaanya yang mencakup lambung-usus, ginjal serta fungsi trombosit. Frekuensi efek samping



beragam setiap obat serta banyaknya dosis yang diberikan serta lama pemakainnya kecuali efeknya pada trombosit (Tjay & Rahardja, 2013). Melalui evaluasi pengobatan OA bisa menaikkan terpenuhinya terapi yang lebih bagus. Rekam medis dipakai selaku media guna dilaksanakannya evaluasi, sebab dalam rekam medis mencerminkan tentang proses pengobatan seseorang yang terdiagnosis Osteoarthritis di RS Konawe Selatan

### 1. Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi ialah penentuan obat yang berdasarkan diagnosis / gejala penyakit (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Ketepatan indikasi pada riset ini ialah pemberian OAINS yang berdasarkan diagnosis / gejala osteoarthritis. Pemakaian NSAID disebut tepat apabila peresepan OAINS berdasarkan gejala OA pada responden dengan membandingkan dengan kriteria obat rasional dalam Permenkes no 58 tahun 2014.

**Tabel 6.** Tepat Indikasi Pemberian Obat

No	Hasil	Jumlah	(%)
1	Tepat Indikasi	92	100%
2	Tidak Tepat Indikasi	0	0%
Total		92	100%



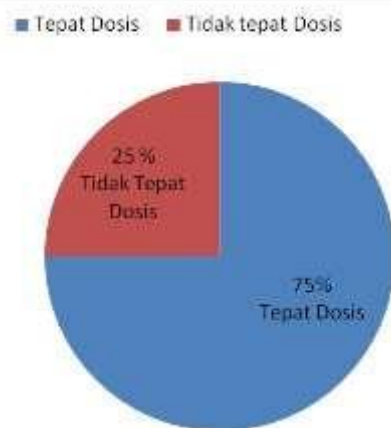
**Gambar 6.** Diagram karakteristik Tepat Indikasi

### 2. Tepat Dosis

Tabel 7 memperlihatkan bahwasanya dosis pemberian obat OAINS pada pasien Osteoarthritis berdasarkan data Rekam Medis Pasien dari 92 responden yang tepat dosis berjumlah 69 pasien (75%) serta tidak tepat dosis berjumlah 23 pasien (25%).

**Tabel 7.** Tepat Dosis Pemberian Obat

No	Hasil	Jumlah	%
1	Tepat Dosis	69	75%
2	Tidak Tepat Dosis	23	25%
Total		92	100%



**Gambar 7.** Diagram karakteristik Tepat Dosis

Pemberian obat dengan dosis yang tinggi berbahaya untuk pasien sebab bisa memberikan efek samping. Sedangkan apabila pemberian obat dengan dosis sangat sedikit tidak bisa menghasilkan terapi yang diharapkan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Tepat dosis adalah pemberian obat dengan jumlah, cara dan lama pemberian obat yang sesuai dan memberikan efek terapi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Jika dosis yang diberikan terlalu besar maka akan beresiko timbulnya efek samping dari obat tersebut dan bila dosis yang diberikan terlalu kecil maka kadar terapi yang diharapkan tidak akan

tercapai. Ketepatan dosis dalam penelitian ini adalah jumlah dosis obat OAINS yang diberikan kepada pasien osteoarthritis yang sesuai dengan standar dari *Drug Information Handbook*.

Berdasarkan hasil yang ada pada tabel di atas memperlihatkan bahwasanya berdasarkan rekapan data rekam medis pasien dari 92 Responden yang tepat dosis berjumlah 69 pasien (75%) serta tidak tepat dosis berjumlah 23 pasien (25%). Ketidak tepatan timbul karna total jumlah dosis yang diberikan berbeda dengan *Drug Information Handbook Drug Information Handbook* menerangkan bahwasanya dosis mula Meloxicam ialah 7,5 mg sekali sehari serta bisa dinaikkan sebanyak 15 mg sekali sehari (sejumlah pasien memperlihatkan efek terapi pada dosis ini) dengan dosis paling tinggi 15 mg sekali sehari. Jadi pemberian Meloxicam dengan dosis 30 mg atau 2 x 15mg sehari tidak benar. Pemberian meloxicam perlu berdasarkan dosis yang ditentukan, sebab obat ini mempunyai efek overdosis yang berbahaya yang mengakibatkan kekuatan berkurang, letih, koma, kejang - kejang, susah bernafas, muntah darah, feses berwarna gelap, sakit perut, mual.

Persoalan ketepatan dosis lainya ada pada pasien yang memperoleh terapi memakai Natrium Diklofenak 25 mg / 12 jam sehari yang mana diklaim tidak tepat sebab dosisnya yang sangat kurang. *Drug Information Handbook* menerangkan bahwasanya dosis Natrium Diklofenak ialah 100 - 150 mg/hari dalam 2 - 3 dosis terpisah. Jadi, Natrium Diklofenak yang diberikan 25 mg dua kali sehari tergolong *underdose* serta dicemaskan tidak berefek terapi yang diharapkan.

Wells et al., (2015) menyebutkan dosis Natrium Diklofenak ialah 100 – 150 mg/hari dalam dosis terpisah dengan dosis maksimal 200 mg/hari. Artinya, pemakaian Natrium Diklofenak dengan dosis 25 mg dua kali sehari tidak tepat sebab dosis ini *underdose* dari dosis yang telah ditetapkan yakni 100mg/harinya. Pasien yang diklaim tidak tepat, sebaiknya diberikan dosis OAINS yang berdasarkan kriteria - kriteria yang telah ditentukan terdahulu guna terpenuhinya pengobatan Osteoarthritis yang bagus.

### 3. Tepat Obat

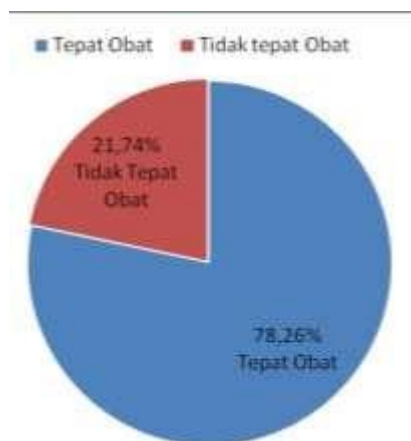
Tepat obat adalah usaha terapi yang dipilih sesudah diagnosis dibuktikan dengan benar terdahulu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Pada riset ini, dinyatakan tepat obat apabila pemilihan obat OAINS berdasarkan diagnosa OA dengan memperhitungkan faktor berupa kelas terapi, jenis obat dan kegunaannya. Penetapan obat yang berbeda dengan keluhan serta keadaan pasien bisa menjadikan terapi bisa mengancam pasien.

**Tabel 8.** Tepat Obat dalam Pemberian Obat

No	Hasil	Jumlah	%
1	Tepat Obat	72	78,26%
2	Tidak Tepat Obat	20	21,74%
Total		92	100

Pada tabel 8 dengan jelas bahwa jumlah responden yang tepat obat adalah 78,26% sedangkan jumlah responden yang tidak tepat obat adalah 21,74% dari total 92 responden.





**Gambar 8.** Diagram Karakteristik Tepat Obat

Gambar 8 memperlihatkan bahwasanya ketepatan obat sebanyak 72 pasien (78,26%) serta ketidaktepatan obat adalah 20 pasien (21,74%).

IRA merekomendasikan bahwasanya terapi farmakologi bagi responden terdiagnosa OA yang berisiko pada sistem pencernaan (umur > 60 tahun, disertai penyakit komorbid dengan poli farmaka, riwayat ulkus peptikum serta perdarahan saluran cerna, mengonsumsi obat kortikosteroid serta anti koagulan), bisa diberikan obat Acetaminophen (kurang dari 4 gram per hari), obat NSAID topical serta non selektif, dengan pemberian obat pelindung gaster.

Ketidaktepatan responden yang memperoleh obat dalam penerimaan terapi Natrium Diklofenak yang tidak disertai obat pelindung gaster (Lanzoprasol, Omeprazole serta Ranitidin). Natrium Diklofenak mempunyai efek samping pada saluran cerna, perdarahan saluran cerna dan pembuatan ulser ataupun perforasi dinding (Katzung, 2013). Sebab penyandang OA ialah responden usia lanjut (60 tahun ke atas) jadi harus terdapat pertimbangan dalam pemilihan Natrium Diklofenak dalam

terapi Indonesian Rhemautology Association.

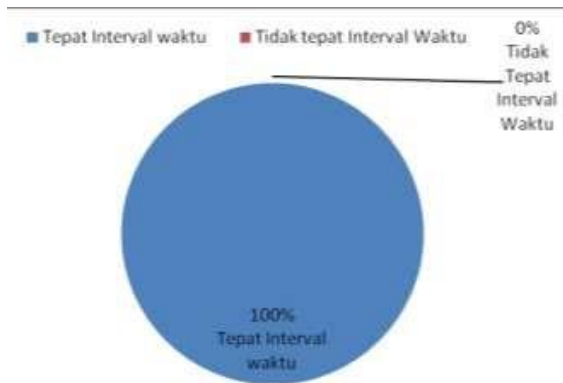
Penggunaan obat AINS dan captopril pada pasien yang memiliki riwayat hipertensi akan beresiko lebih besar untuk menyebabkan terjadinya hipertensi. Pemberian OAINS pada pasien hipertensi yang mengonsumsi obat antihipertensi akan menurunkan efektivitas obat anti hipertensi tersebut. Selain itu juga OAINS dapat berinteraksi dengan obat anti hipertensi golongan penghambat ACE, ARB, dan Diuretik. Interaksi ini menyebabkan terjadinya gagal ginjal akut. efek samping lainnya yang dapat terjadi diantaranya hiponatremia dan hiperkalemia khususnya pada lansia. Dari seluruh obat antihipertensi hanya jenis obat penghambat kanal kalsium saja yang cukup efektif dan tidak berinteraksi jika diberikan bersamaan dengan OAINS.

#### 4. Tepat Interval Waktu Pemberian

Dalam riset ini ketepatan interval waktu pemberian telah 100% tepat, sebab pemberian OAINS selaku terapi dengan interval waktu penggunaan obat OAINS sesuai dengan PERMENKES NO 58 Tahun 2014 yang di resepkan oleh dokter penulis resep pada pasien yang menderita Osteoarthritis.

**Tabel 9.** Tepat Waktu Pemberian

No	Hasil	Jumlah	%
1	Tepat Waktu Pemberian	92	100%
2	Tidak Tepat Waktu Pemberian	0	0%
Total		92	100%



**Gambar 10.** Diagram Karakteristik Tepat Waktu Pemberian

Dari hasil yang diperoleh berdasarkan data rekam medis pasien Rematik Osteoarthritis di poli interna RS Konawe Selatan dari keempat kriteria yang di teliti pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa persentase dari keseluruhan kriteria tersebut adalah:

**Tabel 10** Ketepatan kriteria variabel yang di teliti

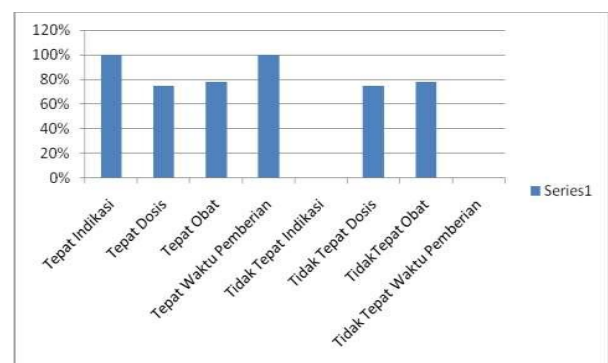
No	Kriteria Yang di Teliti	Jumlah	%
1	Tepat Indikasi	92	100%
2	Tepat Dosis	69	75%
3	Tepat Obat	72	78,26%
4	Tepat Waktu Pemberian	92	100%

**Tabel 11.** Ketidaktepatan kriteria variabel yang di teliti

No	Kriteria Yang di Teliti	Jumlah	%
1	Tidak Tepat Indikasi	92	0%
2	Tidak Tepat Dosis	69	75%
3	TidakTepat Obat	72	78,26%
4	Tidak Tepat Waktu Pemberian	92	0%

Evaluasi rasionalitas tepat indikasi dan tepat waktu pemberian OAINS

terhadap responden Osteoarthritis di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan priode Oktober - Desember Tahun 2021 dari 92 responden sudah 100% tepat. Sedangkan evaluasi rasionalitas tepat dosis yang diberikan pada pasien hanya 69 responden yang tepat dosis atau sekitar 75% dari 92 responden yang di teliti dan untuk evaluasi ketepatan obat yang diberikan dari 92 responden hanya 78,26 % saja yang tepat obat atau sekitar 72 responden dari 92 responden yang di teliti. Secara keseluruhan berdasarkan hasil penelitian data rekam medis pasien bahwa penggunaan obat AINS di poli Klinik Interna RS Konawe Selatan yang diberikan kepada pasien belum sepenuhnya rasional.



**Gambar 11.** Diagram karakteristik variabel yang di teliti

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Evaluasi Penggunaan Obat OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan priode Oktober- Desember Tahun 2021 dapat disimpulkan sebagai berikut: Rasionalitas penggunaan obat OAINS di poli klinik interna BLUD RS Konawe selatan belum sepenuhnya rasional. Evaluasi rasionalitas tepat indikasi OAINS terhadap responden Osteoarthritis di di Poli Interna

BLUD RS Konawe Selatan periode Oktober - Desember Tahun 2021 100% tepat. Sudah sesuai dengan kriteria obat yang rasional menurut PERMENKES no. 58 tahun 2014. Evaluasi rasionalitas tepat dosis OAINS terhadap responden Osteoarthritis di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan periode Oktober - Desember Tahun 2021 belum sepenuhnya rasional sesuai dengan PERMENKES no.58 TAHUN 2014. Evaluasi rasionalitas tepat obat OAINS terhadap responden Osteoarthritis di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan periode Oktober - Desember Tahun 2021 belum sepenuhnya rasional sesuai dengan PERMENKES no.58 TAHUN 2014. Evaluasi rasionalitas tepat waktu pemberian OAINS terhadap responden Osteoarthritis di Poli Interna BLUD RS Konawe Selatan periode Oktober - Desember Tahun 2021 100% tepat. Sudah sesuai dengan kriteria obat yang rasional menurut PERMENKES no. 58 tahun 2014.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu penelitian ini dan juga kepada Prodi Farmasi Universitas Mandala Waluya.

### DAFTAR PUSTAKA

Conaghan, P., & Nelson, A. E. (2012). *Fast Facts : Osteoarthritis (2nd Edition)*. 114. <http://site.ebrary.com/lib/leicester/detail.action?docID=10555122>

Guyton, A. C., Hall, J. E., & Hall, J. E. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Textbook of Medical Physiology)*. EGC.

Iskandar, J. (2013). *Rematik & Asam Urat*. PT Bhuna Ilmu Populer.

Katzung, B. G. (2013). *Goodman & Gilman Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 12 Vol 1*. EGC.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Maharani, E. P. (2007). *Faktor-Faktor Risiko Osteoarthritis Lutut (Studi Kasus di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang)*. Universitas Diponegoro Semarang.

Makmun. (2009). *Obat Rematik Merusak Lambung*. [Www.Dechacare.Com. http://www.dechacare.com/Obat-Rematik-Merusak-Lambung-l219-1.html](http://www.dechacare.com/Obat-Rematik-Merusak-Lambung-l219-1.html)

Muttaqin, A. (2011). *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal Aplikasi Pada Praktik Klinik Keperawatan*. Buku Kedokteran EGC.

Nieves-Plaza, M., Castro-Santana, L. E., Font, Y. M., Mayor, A. M., & Vilá, L. M. (2013). Association of hand or knee osteoarthritis with diabetes mellitus in a population of Hispanics from Puerto Rico. *Journal of Clinical Rheumatology : Practical Reports on Rheumatic & Musculoskeletal Diseases*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.1097/RHU.0b013e31827cd578>

Ridwan, B. A., Fety, Y., & Nurlinda, N. (2021). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) di Puskesmas Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v7i01.71>

Soegondo, S. (2006). *Obesitas. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4*. FK Universitas Indonesia.

Soeroro, J., Isbagio, H., Kalim, H., Broto, R., & Pramudiyo, R. (2006). Osteoarthritis. *Di Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M Dan Setiati S (Ed). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. Hlm*, 1195–1201.

Swartz, M. H., Effendi, H., Tambajong, J., Lukmanto, P., & Maulany, R. F. (1995). *Buku Ajar Diagnostik Fisik*.

Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2013). *Obat-obat Penting: Khasiat, penggunaan dan Efek-efek sampingnya*.  
[//library.fmipa.uny.ac.id/opac/index.php?p=show\\_detail&id=7148](http://library.fmipa.uny.ac.id/opac/index.php?p=show_detail&id=7148)

Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2015). *Pharmacotherapy*

*Handbook Ninth edition*. The McGraw-Hill Companies Inc.

Zhang, Y., & Jordan, J. M. (2010). Epidemiology of osteoarthritis. *Clinics in Geriatric Medicine*, 26(3), 355–369.  
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2010.03.001>

Jurnal Pharmacia Mandala Waluya (JPMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

