

## BAB V

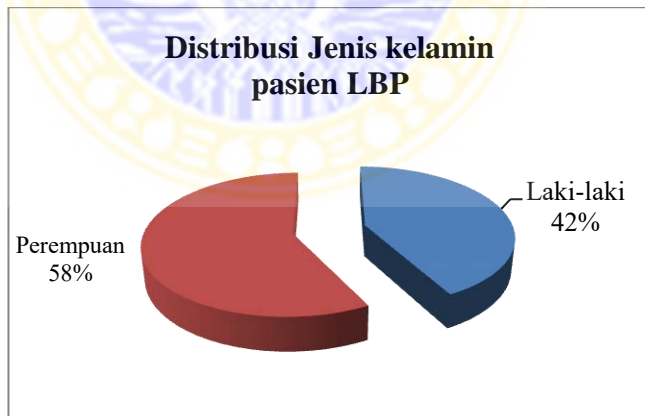
## HASIL PENELITIAN

## 5.1 Data Demografi Pasien

Berdasarkan hasil penelitian jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang didiagnosis LBP dengan terapi analgesik di Unit Rawat Jalan Neurologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan onset terjadinya LBP dan data analgesik yang lengkap dalam periode 1 Januari sampai dengan 30 Maret 2015 sebanyak 161 pasien.

## 5.1.1 Jenis Kelamin

161 pasien yang memenuhi kriteria inklusi terdiri dari 68 pasien laki-laki dan 93 pasien perempuan. Distribusi jumlah pasien laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada gambar 5.1.



Gambar 5.1 Distribusi jenis kelamin pasien LBP

### 5.1.2 Usia Pasien

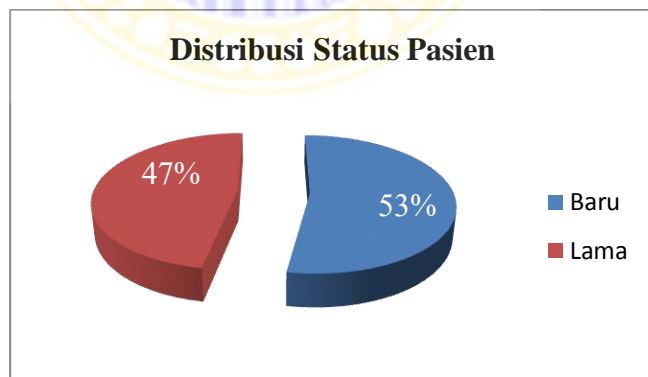
Menurut Depkes RI tahun 2009, usia dapat dikategorikan menjadi 6 kelompok yaitu balita, kanak – kanak, remaja, dewasa, lansia, dan manula. Distribusi usia pasien LBP dapat dilihat pada tabel V.1.

Tabel V.1 Distribusi usia pasien LBP

Kategori	Usia	Jumlah	Persentase
Balita	0-5 tahun	0 pasien	0 %
Kanak-kanak	5-11 tahun	0 pasien	0 %
Remaja	12-25 tahun	3 pasien	2 %
Dewasa	26 – 45 tahun	26 pasien	16 %
Lansia	46-65 tahun	103 pasien	64 %
Manula	> 65 tahun	29 pasien	18 %
Total		161 pasien	100 %

### 5.1.3 Status Pasien

Pasien yang memenuhi kriteria inklusi terdiri dari pasien yang sudah lama berobat dan pasien baru. Distribusi pasien tersebut dapat dilihat pada gambar 5.2.



Gambar 5.2 Distribusi status pasien

#### 5.1.4 Etiologi dan Klasifikasi LBP

Secara umum LBP dibagi menjadi tiga kelompok besar yaitu LBP non spesifik, LBP radikulopati, dan LBP terkait penyebab spinal lain yang spesifik. Penyebab LBP dapat bermacam – macam, bisa disebabkan oleh gangguan anatomi ataupun penyakit lainnya. Distribusi pasien berdasarkan etiologinya dilihat pada tabel V.2.

Tabel V.2 Distribusi pasien berdasarkan etiologi.

Klasifikasi	Jumlah	Persentase
LBP Non Spesifik	90 pasien	56 %
LBP karena gangguan neurologis	67 pasien	42 %
LBP terkait penyebab spinal lain yang spesifik	4 pasien	2 %
Total	161 pasien	100 %

Keterangan:

Persentase dihitung berdasarkan jumlah total data

#### 5.1.5 Durasi Nyeri LBP

Berdasarkan durasi nyerinya LBP dibagi menjadi tiga, yaitu LBP akut dengan durasi nyeri kurang dari 4 minggu, sub akut dengan durasi nyeri 4-12 minggu dan kronik dengan durasi nyeri lebih dari 12 minggu (Chou *et al.*, 2007; Suryamiharja *et al.*, 2011). Distribusi durasi nyeri pada pasien LBP dapat dilihat pada tabel V.3.

Tabel V.3 Distribusi durasi nyeri pasien LBP

Klasifikasi	Durasi	Jumlah	Persentase
Akut	< 4 minggu	27 pasien	17 %
Sub Akut	4 – 12 minggu	29 pasien	18 %
Kronik	>12 minggu	105 pasien	65 %
Total		161 pasien	100 %

Keterangan:

Persentase dihitung berdasarkan jumlah total data

## 5.2 Profil Skala Nyeri

Instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada pasien LBP di Unit Rawat Jalan Neurologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah Visual Analogue Scale (VAS). Berdasarkan penelitian, terdapat 100 pasien yang mempunyai data nilai VAS dan 61 pasien yang tidak mempunyai data nilai VAS. Dari 100 pasien yang mempunyai data nilai VAS, kemudian dikelompokkan lagi berdasarkan kelengkapan nilai VAS pada setiap kunjungan. Distribusi pasien pada tiap pengelompokan dapat dilihat pada tabel V.4. Untuk kelompok yang ada nilai VAS lengkap dengan kunjungan lebih dari satu kali (kelompok B) akan dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan ada tidaknya perubahan nilai VAS. Distribusi pembagian kelompok dapat dilihat pada tabel V.5. Untuk kelompok C dibagi berdasarkan status pasien, dimana nanti pada pasien baru akan dilihat apakah pada awal kunjungan ada penilaian intensitas nyeri atau tidak. Distribusi pengelompokannya dapat dilihat pada tabel V.6. Intensitas nyeri pada pasien dengan data nilai VAS lengkap untuk kunjungan satu kali (kelompok D) dapat dilihat pada tabel V.7.

Tabel V.4 Distribusi kelengkapan data nilai VAS

Kelompok	Keterangan	Jumlah	Persentase
A	Tidak ada nilai VAS	61 pasien	38 %
B	Ada nilai VAS lengkap (kunjungan lebih dari 1x)	12 pasien	7 %
C	Ada nilai VAS tidak lengkap (kunjungan lebih dari 1x)	32 pasien	20 %
D	Ada nilai VAS (kunjungan hanya 1x)	56 pasien	35 %
Total		161 pasien	100 %

Keterangan:

- Kontrol pasien dilihat selama rentang waktu penelitian (1 Januari – 30 Maret 2015)
- Persentase dihitung berdasarkan jumlah total data.

Tabel V.5 Distribusi pembagian kelompok B

Keterangan	Jumlah	Persentase
Terjadi penurunan nilai VAS	5 pasien	42 %
Nilai VAS tetap	6 pasien	50 %
Terjadi peningkatan nilai VAS	1 pasien	8 %
Total	12 pasien	100 %

Tabel V.6 Distribusi pembagian kelompok C

Keterangan		Jumlah	Persentase
Pasien Lama		19 pasien	59 %
Pasien Baru	Ada nilai VAS pada kunjungan pertama	7 pasien	22 %
	Tidak ada nilai VAS pada kunjungan pertama	6 pasien	19 %
Total		32 pasien	100 %

Tabel V.7 Distribusi nilai VAS dan intensitas nyeri pasien pada kelompok D

Skala Nyeri (VAS)	Klasifikasi	Jumlah	Persentase
1	Nyeri Ringan	1 pasien	1,8 %
2		8 pasien	14,3 %
3		8 pasien	14,3 %
4	Nyeri Sedang	13 pasien	23,2 %
5		8 pasien	14,3 %
6		3 pasien	5,4 %
7		4 pasien	7,1 %
8	Nyeri Berat	4 pasien	7,1 %
9		3 pasien	5,4 %
10		4 pasien	7,1 %
Total		56 pasien	100 %

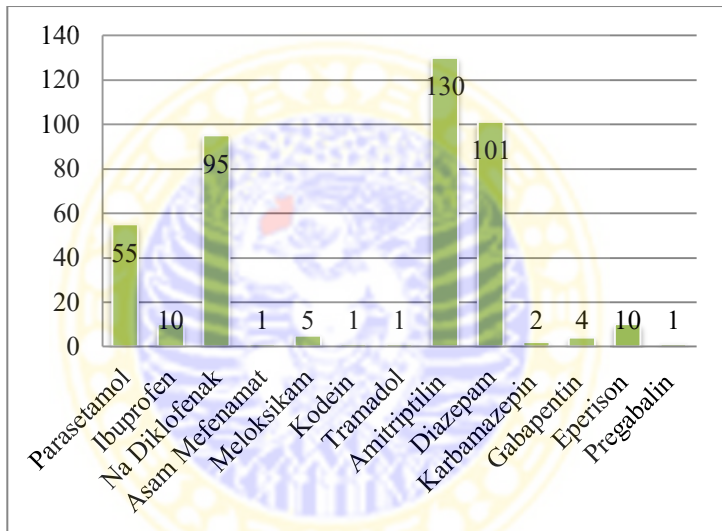
Keterangan:

- Skala nyeri 1-3 = nyeri ringan; 4-7 = nyeri sedang; 8-10 = nyeri berat (Powell *et al.*, 2010).
- Persentase dihitung berdasarkan jumlah total data.

### 5.3 Profil Penggunaan Analgesik

#### 5.3.1 Penggunaan Analgesik pada pasien LBP

Untuk mengatasi nyeri pada LBP terdapat beberapa jenis analgesik yang digunakan. Profil penggunaan analgesik dilihat dari 161 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Profil penggunaan analgesik dapat dilihat pada gambar 5.3.



Gambar 5.3 Profil penggunaan analgesik

#### 5.3.2 Profil penggunaan ajuvan analgesik dan Relaksan otot

Terapi yang diberikan pada pasien LBP, selain NSAIDs dan analgesik opioid juga digunakan relaksan otot dan ajuvan analgesik berupa antipresan dan antikonvulsan. Profil penggunaan relaksan otot dan ajuvan analgesik dapat dilihat pada tabel V.8.

Tabel V.8 Profil penggunaan relaksan otot dan ajuvan analgesik

Analgesik	Jumlah pasien LBP								
	Nonspesifik			Neurologik			Penyebab spesifik Lain		
	A	SA	K	A	SA	K	A	SA	K
Amitriptilin	10	9	51	11	13	34	1	1	1
Diazepam	7	8	45	7	7	23	1	1	1
Esperison	-	-	3	3	-	4	-	-	-
Gabapentin	1	-	2	-	-	-	-	-	-
Karbamazepin	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Pregabalin	-	-	1	-	-	-	-	-	-

Keterangan:

A : Akut

SA : Sub Akut

K : Kronik

### 5.3.3 Keterkaitan Nilai VAS dengan Penggunaan Analgesik

Menurut WHO, penggunaan analgesik untuk mengatasi nyeri dimulai dengan analgesik non opioid seperti aspirin, parasetamol, NSAIDs yang digunakan untuk nyeri ringan; kemudian untuk nyeri sedang digunakan opioid lemah seperti kodein dan untuk nyeri berat digunakan opioid kuat seperti morfin, metadon, dan fentanil (Leung, 2012). Profil penggunaan analgesik pada masing – masing pasien dengan data nilai VAS lengkap untuk kunjungan satu kali dapat dilihat pada tabel V.9.



Tabel V.9 Keterkaitan nilai VAS dengan penggunaan analgesik

Intensitas Nyeri	Terapi	Jumlah
Nyeri Ringan 1-3	Na diklofenak	1
	Amitriptilin	1
	Na diklofenak Amitriptilin	1
	Na diklofenak Esperison	1
	Parasetamol/Diazepam/Amitriptilin	3
	Na diklofenak, Diazepam/Amitriptilin	5
	Meloksikam/Diazepam/Amitriptilin	1
	Na diklofenak Amitriptilin Esperison	1
	Parasetamol Tramadol Esperison	1
	Na diklofenak/Parasetamol/Diazepam/Amitriptilin	1
Gabapentin, Amitriptilin, Esperison, Meloksikam	1	
Nyeri Sedang 4-7	Asam Mefenamat	1
	Na diklofenak	2
	Meloksikam	1
	Na diklofenak, Diazepam	2
	Na diklofenak, Amitriptilin	5
	Ibuprofen/Diazepam/Amitriptilin	1
	Parasetamol/Diazepam/Amitriptilin	11
	Na diklofenak, Diazepam/Amitriptilin	6
Nyeri Berat 8-10	Na diklofenak Diazepam	2
	Parasetamol/Diazepam/Amitriptilin	4
	Na diklofenak, Diazepam/Amitriptilin	4
	Parasetamol/Na diklofenak/Diazepam/Amitriptilin	1
<b>Total</b>		<b>56</b>

#### 5.3.4 Kesesuaian Dosis Analgesik

Dosis analgesik yang digunakan dalam pengobatan LBP sangat bervariasi. Kesesuaian dosis analgesik yang digunakan dapat dilihat pada tabel V.10.

Tabel V.10 Kesesuaian dosis analgesik.

Jenis	Dosis yang digunakan	Dosis pustaka	Jumlah Pasien	Persentase
Parasetamol	500 mg 3x1	- 300 mg – 1 g per kali <sup>(1)</sup> - Maks: 4 g per hari <sup>(1)</sup>	4	44
	500 mg 2x1		2	
	450 mg 3x1		3	
	400 mg 3x1		7	
	400 mg 2x1		13	
	400 mg 1x1		1	
	350 mg 3x1		2	
	350 mg 2x1		1	
	300 mg 3x1		4	
	300 mg 2x1		7	
Ibuprofen	500 mg 2x1	- 200 mg - 400 mg setiap 4-6 jam <sup>(2)</sup> - Maks: 3,2 g per hari <sup>(2)</sup>	1	4
	400 mg 2x1		2	
	200 mg 2x1		1	
Asam Mefenamat	500 mg 3x1	- 250 -500 mg 2-3 kali sehari <sup>(1)</sup>	1	1
Meloksikam	7,5 mg 2x1	- 7,5 – 15 mg sekali sehari <sup>(1)</sup> - Maks: 15 mg per hari <sup>(2)</sup>	3	3
Tramadol	35 mg 3x1	- 25 mg ditingkatkan sampai 100 mg (4x25 mg) <sup>(2)</sup> - Maks 400 mg <sup>(2)</sup>	1	1
Kodein	10 mg 3x1	- 15-60 mg setiap 4 jam <sup>(2)</sup>	1	1

Lanjutan Tabel V.10 Kesesuaian dosis analgesik

Jenis	Dosis yang digunakan	Dosis pustaka	Jumlah Pasien	Persentase
Na diklofenak	50 mg 2x1	- 50 mg sehari tiga kali <sup>(2)</sup>	33	65
	25 mg 3x1		1	
	25 mg 2x1	- 100-150 mg sehari terbagi dua atau 3 dosis <sup>(1)</sup>	31	
Esperison	50 mg 2x1	- 50 mg 3xsehari <sup>(5)</sup>	4	4
Gabapentin	2x300 mg	- 100-300 mg <sup>(3)</sup>	1	1
Diazepam	3 mg 2x1	- 4 mg/hari ditingkatkan sampai maksimal 60 mg/hari <sup>(4)</sup>	1	75
	2 mg 3x1		11	
	2 mg 2x1		36	
	2 mg 1x1		4	
	1 mg 3x1		9	
	1 mg 1x1		2	
	1 mg 2x1		12	
Amitriptilin	25 mg 2x1	- 10-25 mg pada waktu tidur <sup>(3)</sup> - 10 – 100 mg menjelang tidur <sup>(6)</sup> .	1	96
	25 mg 1x1		1	
	12,5 mg 2x1		9	
	12,5 mg 1x1		15	
	6,25 mg 3x1		3	
	6,25 mg 2x1		8	
	6,25 mg 1x1		2	
	6 mg 2x1		2	
	5 mg 3x1		10	
	5 mg 2x1		22	
	5 mg 1x1		1	
	4 mg 3x1		4	
	4 mg 2x1		1	
	3,25 mg 3x1		1	
	3 mg 3x1		2	
3 mg 2x1	14			

**Keterangan:**

(1) Wilmana *et al.*, 2009; (2) McEvoy, 2011; (3) Maizels *et al.*, 2005; (4) Katzung, 2013; (5) medindia, 2015; (6) *Institute of Health Economics Alberta Canada*, 2011.

**5.4 DRPs (Drug Related Problems)**

Pada penelitian ini, DRP yang dilihat adalah adanya efek samping baik aktual maupun potensial dari obat dan interaksi dari obat – obat yang digunakan oleh pasien. Efek samping aktual dan potensial dari analgesik yang digunakan dapat dilihat pada Tabel V.11 dan Tabel V.12 serta untuk interaksi obat dapat dilihat pada tabel V.13

**5.4.1 Efek Samping**

Efek samping aktual dan potensial dari analgesik yang digunakan dapat dilihat pada Tabel V.11. dan Tabel V.12.

Tabel V.11 Efek samping aktual

Jenis	Efek Samping Aktual	Jumlah pasien
Na diklofenak Parasetamol	Mual	6
Na diklofenak	Nyeri ulu hati	1

Tabel V.12 Efek samping potensial

Jenis	Efek Samping Potensial
Parasetamol	Neutropeni, trombositopeni, nekrosis hati, nekrosis tubuli ginjal <sup>(1)</sup>
Ibuprofen	Pendarahan saluran cerna, perpanjangan waktu pendarahan <sup>(2)</sup>
Na Diklofenak	Pendarahan saluran cerna, perpanjangan waktu pendarahan <sup>(2)</sup> , retensi cairan <sup>(1)</sup>
Tramadol	konstipasi, sakit kepala <sup>(1)</sup>

Lanjutan Tabel V.12 Efek samping potensial

Jenis	Efek Samping Potensial
Meloksikam	Pendarahan saluran cerna, perpanjangan waktu pendarahan <sup>(2)</sup>
Kodein	Pusing, sedasi, mual, muntah, berkeringat, konstipasi <sup>(2)</sup>
Amitriptilin	Konstipasi, mulut kering, gangguan penglihatan, sedasi, hipotensi ortostatik <sup>(2)</sup>
Diazepam	Kantuk <sup>(2)</sup> , depresi nafas, hipotensi <sup>(3)</sup>
Esperison	Kelemahan, pusing, kantuk <sup>(4)</sup>
Gabapentin	Kantuk, pusing, mulut kering, konstipasi <sup>(1)</sup>

(1) Gupta, 2014; (2) McEvoy, 2011; (3) Wilmana *et al.*, 2009; (4) medindia.

#### 5.4.2 Interaksi Obat

Beberapa pasien mendapatkan terapi beberapa obat yang dapat berinteraksi antara satu dengan yang lain. Interaksi obat tersebut dapat dilihat pada tabel V.13.

Tabel V.13 Interaksi obat (Baxter, 2009)

No	Analgesik	Obat Yang Berinteraksi	Mekanisme Reaksi	Hasil	Jumlah
1.	NSAIDs	ARB	ARB, ACEI, CCB bekerja sebagai vasodilator. NSAIDs menghambat sintesis PG	Meningkatkan resiko gagal ginjal dan hiperkalemia	2
2.	NSAIDs	ACE I		Meningkatkan tekanan darah, resiko gagal ginjal, hiperkalemia	3
3.	NSAIDs	CCB		Mengurangi efektivitas antihipertensi	9
Total					14