

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

The international Association For the Study Of pain (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang menyedihkan dengan cedera jaringan yang aktual atau potensial (Sansone *et al.*, 2023). Nyeri muncul sebagai respons terhadap rangsangan fisik yang dihantarkan melalui serabut saraf menuju otak, kemudian memicu berbagai reaksi dalam tubuh baik secara fisik, fisiologi, maupun emosional. Tingkat nyeri yang dirasakan seseorang dapat dinilai melalui pengukuran intensitas nyerinya (Eugenia *et al.*, 2022).

Prevalensi nyeri secara keseluruhan belum pernah diteliti secara menyeluruh di Indonesia, diperkirakan sekitar 5% orang mengalami nyeri akibat kanker, dari total populasi Indonesia, angka kejadian nyeri rematik diperkirakan berada pada kisaran 23,6% hingga 31,3%. Adapun nyeri punggung bawah *low back pain (LBP)* dialami oleh sekitar 40% penduduk, dengan prevalensi pada laki-laki sebesar 18,2% dan perempuan sebesar 13,6% (Setyaningsih *et al.*, 2022)

Nyeri yang tidak tertangani dengan baik secara optimal dapat memberikan dampak buruk terhadap kualitas hidup pasien, seperti meningkatnya kunjungan rawat jalan, durasi kunjungan yang lebih panjang, serta memicu stres dan kecemasan baik bagi pasien maupun keluarga (Vinet & Zhedanov, 2023).

Pengobatan nyeri melibatkan berbagai pilihan terapi, baik farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis yang umum digunakan meliputi Analgesik golongan NSAID, opioid, maupun adjuvan analgesik

seperti antidepresan dan antikonvulsan. Meskipun banyak pilihan tersedia, pemilihan regimen terapi nyeri yang tepat harus mempertimbangkan kondisi klinis pasien, resiko efek samping dan keberhasilan terapi. Sehingga evaluasi terhadap pengobatan yang diberikan pada pasien nyeri menjadi sangat penting untuk memastikan terapi yang digunakan sudah sesuai dengan pedoman klinis, aman dan efektif (Alorfi, 2023).

Formularium Nasional, dan standar pengobatan dari WHO, terapi nyeri di lapangan sering belum optimal. Banyak faktor mempengaruhi penggunaan obat nyeri, seperti dosis, durasi, dan kesesuaian dengan diagnosis. Karena itu, evaluasi terapi nyeri penting untuk menilai kesesuaian dengan prinsip pengobatan rasional (Prasetio *et al.*, 2020)

Evaluasi pengobatan pada pasien nyeri masih terdapat kesenjangan dalam penelitian yang mengevaluasi pengobatan nyeri. Sebagian besar studi masih terbatas pada populasi tertentu atau aspek tertentu dari manajemen nyeri. Studi oleh sania 2024, di RS Dr. Sardjito melaporkan bahwa beberapa obat nyeri yang seharusnya dihindari pada lansia seperti ketorak injeksi (3–8%), natrium diklofenak (13–15%), ibuprofen (8%), dan fentanyl (15%), masih sering diresepkan, menunjukkan ketidaksesuaian dengan kriteria Beers (Sania, 2024).

Dalam sebuah studi lain oleh Desmini 2024, di RSUP DR. M. Djamilia Padang menunjukan bahwa penggunaan natrium diklofenak dan parasetamol secara signifikan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada *low back pain* (LBP). Efektifitas tersebut terlihat dari peningkatan respons terapi dalam 24 jam dengan nilai signifikansi masing-masing $P 0,000 < P 0.05$ dan $P 0,024 < P < 0,05$ serta penurunan nilai nyeri masing- masing $P 0,005 < P 0,005$ dan $P 0.001 <$

0,05. Hasil ini mengindikasikan bahwa penggunaan analgesik tersebut berkontribusi pada perbaikan gejala nyeri dan peningkatan kualitas hidup pasien LBP yang menjalani pengobatan di poliklinik (Desmini *et al.*, 2024).

Efek samping dari pengobatan nyeri yang tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada aspek fisiologis, seperti terganggunya fungsi berbagai sistem organ (misalannya sistem pencernaan, kardiovaskular, dan ginjal), tetapi juga dapat memicu dampak psikologis yang cukup serius. Pasien yang mengalami nyeri berkepanjangan cenderung mengalami kecemasan, stress, gangguan tidur, bahkan depresi yang pada akhirnya dapat memperlambat proses penyembuhan dan menurunkan kualitas hidup (Amin & Dianingsih, 2025).

Evaluasi terhadap ketepatan pengobatan nyeri pada pasien rawat jalan di Indonesia masih terbatas. Padahal, penggunaan obat nyeri yang tidak tepat, terutama pada pasien usia lanjut, dapat meningkatkan risiko efek samping dan interaksi obat yang merugikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat nyeri berdasarkan ketepatan pasien, indikasi, obat, dan dosisnya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana ketepatan penggunaan obat nyeri pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang berdasarkan parameter tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui penggunaan obat nyeri pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketepatan pengobatan nyeri pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengetahui ketepatan indikasi penggunaan obat nyeri pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengetahui ketepatan pasien nyeri Rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Mengetahui ketepatan dosis obat nyeri pada pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman mengenai peresepan obat Nyeri yang rasional di bidang farmakologi, serta mampu menerapkan ilmu tersebut kepada pasien.

2. Bagi instalasi

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan pada dokter mengenai peresepan yang efektif dalam penggunaan obat Nyeri di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka sehingga dapat dijadikan bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.