

ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan Pemakaian Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) dengan Derajat Keparahan Dispepsia pada Pasien Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Muhammad Fadli¹, Erlina Rustam^{2*}, Muhammad Zulfadli Syahrul³, Elly Usman², Saptino Miro⁴, Husnil Kadri⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

²Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia;

³Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia;

⁴Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia;

⁵Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

Korespondensi: Erlina Rustam; Email: erlinarustam@med.unand.ac.id; No.HP: 085668008894

Copyright: © 2025 oleh penulis.



Submit: 18/10/2025 | Review: 20/10/2025 | Revisi: 21/10/2025 | Publish: 25/10/2025

Abstrak

Latar Belakang: Di layanan primer, OA sering ditangani dengan OAINS, namun efek samping gastrointestinal seperti dispepsia kerap menurunkan kualitas hidup. **Objektif:** Menilai hubungan pemakaian OAINS dan durasinya dengan derajat keparahan dispepsia pada pasien OA di wilayah kerja Puskesmas Kuranji, Kota Padang. **Metode:** Studi potong lintang menggunakan data primer melalui wawancara terstruktur terhadap 101 pasien OA yang sedang menjalani terapi OAINS. Analisis menggunakan uji chi square. **Hasil:** Mayoritas responden berusia >60 tahun 54,5 persen, perempuan 79,2 persen. Natrium Diklofenak merupakan OAINS tersering 84,2 persen, dengan durasi penggunaan >3 bulan 56,4 persen. Terdapat hubungan pemakaian OAINS dengan dispepsia $p=0,000$, dan hubungan durasi penggunaan OAINS dengan derajat keparahan dispepsia $p=0,001$. **Kesimpulan:** Pada pasien OA di layanan primer, pemakaian dan durasi OAINS berkaitan dengan dispepsia dan tingkat keparahannya. Temuan ini menegaskan pentingnya skrining gejala cerna, edukasi pasien, serta peninjauan regimen analgesik yang lebih aman. Pertimbangkan gastroproteksi dan pemantauan berkala pada kelompok berisiko tinggi secara klinis.

Kata kunci: dispepsia; obat antiinflamasi nonsteroid; osteoarthritis

Abstract

Background: In primary care, osteoarthritis is commonly managed with NSAIDs, yet gastrointestinal symptoms such as dyspepsia can erode quality of life. **Objective:** To examine the association between NSAID use and dyspepsia severity among osteoarthritis patients at Kuranji Health Center, Padang. **Methods:** A cross sectional study used structured interviews of 101 patients receiving NSAID therapy. The chi square test assessed associations. **Results:** Participants were mostly older than 60 years 54.5 percent and female 79.2 percent. Diclofenac sodium was the predominant NSAID 84.2 percent, and duration of use exceeded three months in 56.4 percent. NSAID use was associated with dyspepsia $p=0.000$, and longer duration of use was associated with greater dyspepsia severity $p=0.001$. **Conclusion:** Among osteoarthritis patients in primary care, both exposure to and duration of NSAID therapy were linked to dyspepsia and its severity. These findings support screening for dyspepsia, patient education, and considering safer analgesic strategies with gastroprotection and periodic monitoring.

Keywords: dyspepsia; non-steroidal anti-inflammatory drugs; osteoarthritis

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) adalah bentuk peradangan pada sendi yang sangat umum terjadi dan menjadi salah satu penyebab utama rasa nyeri dan gangguan fisik di seluruh dunia. Penyakit ini adalah kondisi jangka panjang yang melibatkan berbagai masalah yang mengganggu fungsi dan struktur sendi synovial.¹

Osteoarthritis memengaruhi sekitar 3,3% hingga 3,6% dari populasi secara global.² Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia, prevalensi penyakit sendi pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 7,30%, dengan angka prevalensi di Sumatera Barat sebesar 7,21%.³ Pengobatan nyeri akibat osteoarthritis dapat dilakukan dengan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), yang memiliki efek analgesik dan antipiretik untuk mengurangi gejala nyeri.⁴

Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) adalah jenis obat dengan efek analgesik, antipiretik, dan antiinflamasi, bekerja dengan menghambat enzim Cyclooxygenase (COX).^{5,6} Berbagai varian OAINS tersedia di pasaran, baik secara bebas maupun dengan resep dokter. Di Amerika Serikat, lebih dari 70 juta resep OAINS dikeluarkan setiap tahun, dan jumlah konsumsi OAINS yang dibeli secara bebas mencapai 30 miliar per tahun.⁷ Obat antiinflamasi nonsteroid memiliki kelebihan dalam mengurangi rasa sakit dan peradangan, namun penggunaannya juga dapat menimbulkan efek samping serius yang dapat merusak saluran pencernaan seperti dispepsia.^{8,9}

Dispepsia adalah kumpulan gejala

yang terjadi sebagai suatu sindrom. Gejala ini meliputi nyeri dan terbakar di daerah epigastrium, kembung setelah makan, cepat kenyang, perut terasa penuh di daerah epigastrium, mual, dan muntah.^{10,11} Dispepsia dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu dispepsia ringan, dispepsia sedang, dan dispepsia berat.¹² Prevalensi dispepsia akibat OAINS yaitu sebesar 50–60%.¹³ Tahun 2021, angka kejadian dispepsia di Indonesia meningkat dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa, setara dengan 11,3% dari total penduduk.¹⁴ Berdasarkan data kunjungan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ke puskesmas se-Kota Padang, dispepsia menempati urutan ke-3 dengan 10.347 kasus.¹⁴ Kejadian dispepsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2022 dengan jumlah pasien sebanyak 1211.¹⁵

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko gangguan pada sistem pencernaan, seperti kerusakan pada lambung, perdarahan pada lapisan mukosa, terbentuknya ulkus, dan bahkan kematian.¹⁶ Sekitar 30% sampai 50% dari pengguna OAINS memiliki lesi endoskopi pada saluran GI. Tingkat kejadian toksisitas GI bagian atas, yang ditandai dengan ulkus gastroduodenal, berkisar antara 5% hingga 80% dalam studi endoskopi jangka pendek (<1 bulan) dan 15% hingga 40% pada pengguna jangka panjang (>3 bulan).^{8,17}

Penelitian lain meneliti hubungan antara durasi penggunaan OAINS dan gejala klinis gastropati. Penggunaan OAINS secara terus-menerus dianggap sebagai faktor

risiko gastropati, meskipun masih ada perdebatan. Setiap penambahan satu hari penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko gastropati sebesar sekitar 3,10%. Pemakaian OAINS dalam jangka waktu yang lama mengakibatkan penghambatan COX-1, yang dapat mengurangi sintesis prostaglandin fisiologis dan menghambat regenerasi mukosa lambung. Selain itu, penggunaan OAINS dalam jangka panjang dapat memperburuk iritasi pada lambung yang sudah rusak.^{18,19}

Berdasarkan penelitian terbaru mengenai OAINS nonselektif, insiden kumulatif ulkus gastroduodenal mencapai 25-30% dalam 3 bulan, meningkat menjadi 45% dalam 6 bulan.²⁰ Penelitian lain menunjukkan bahwa frekuensi sindrom dispepsia tidak dipengaruhi oleh durasi pengobatan, dengan kejadian sindrom dispepsia sebesar 31% pada pengobatan kurang dari 1 bulan, 29% pada pengobatan 1-3 bulan, dan 45% pada pengobatan lebih dari 3 bulan.²¹

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas Kuranji Kota Padang adalah salah satu puskesmas yang memiliki jumlah kasus OA terbanyak pada tahun 2022, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Kuranji Kota Padang.

Dalam penelitian sebelumnya, masih terdapat perbedaan hasil terkait hubungan antara lama penggunaan OAINS dan kejadian dispepsia dan penelitian sebelumnya belum menggambarkan derajat keparahan dispepsia pada pengguna OAINS, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara penggunaan OAINS dengan derajat

keparahan dispepsia pada pasien OA di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional *cross-sectional* dan dilaksanakan di Puskesmas Kuranji Kota Padang selama Januari 2023 hingga Januari 2024. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang didiagnosis sebagai penderita osteoarthritis oleh dokter Puskesmas Kuranji Kota Padang yang menggunakan terapi OAINS. Sampel terdiri dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu memiliki riwayat penggunaan OAINS, berkomunikasi verbal dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah Pasien yang pernah menderita tukak peptik, gastritis, tumor gaster, kolesistitis, hepatitis, pankreatitis, diabetes melitus, gagal ginjal, penyakit tiroid, penyakit jantung koroner, *irritable bowel syndrom* sebelum pasien tersebut menjalani terapi OAINS. Beberapa kondisi seperti dispepsia fungsional, dengan kebiasaan pola makan tidak teratur, kebiasaan memakan makanan pedas dan bumbu yang kuat, makanan asam, serta sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas seperti kol, sawi, durian, dan nangka, dan pada pasien yang mengonsumsi alkohol dan kebiasaan merokok, yang menunjukkan gejala klinis yang mirip dengan gastropati sebelum menjalani terapi OAINS dan Pasien dengan terapi kombinasi OAINS dan steroid.

Metode pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah sampel minimum

54 orang. Instrumen penelitian mencakup kuesioner dispepsia dan rekam medis. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* untuk mengevaluasi hubungan antara penggunaan OAINS dan dispepsia, serta uji *Fisher's Exact* untuk mengetahui hubungan antara lama penggunaan OAINS dan derajat keparahan dispepsia. Penelitian ini telah melalui evaluasi etika oleh Tim Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor izin 562/UN.16.2/KEP-FK/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Penggunaan OAINS pada Pasien Osteoarthritis

Karakteristik	<i>f</i>	%
Usia		
<40	2	2
40-60	44	43,5
>60	55	54,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	20,8
Perempuan	80	79,2
Jenis OAINS		
Ibuprofen	11	10,9
Natrium diklofenak	85	84,2
Asam mefenamat	5	4,9
Lama Penggunaan OAINS		
<1 bulan		
1-3 bulan	30	29,7
>3 bulan	14	13,9
	57	56,4
Total	101	100

Data hasil penelitian ini menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis OAINS, dan lama penggunaan OAINS. Berdasarkan usia responden, didapatkan usia terbanyak dari penelitian ini adalah >60 tahun dengan jumlah 55 orang (54,5%), selanjutnya usia 40-60 tahun dengan jumlah 44 orang (43,5%), dan usia <40 tahun yang berjumlah 2 orang

(2%). Hal ini dikarenakan, individu yang telah mencapai usia lanjut akan mengalami proses degeneratif, yang mencakup penurunan fungsi dan perubahan struktur dari organ-organ di seluruh tubuh. Degenerasi tersebut dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit.²² Selama proses penuaan, terjadi perubahan pada berbagai tingkat, termasuk perubahan sel, perubahan pada kartilago, dan juga pada sinovial, yang membuat sendi lebih rentan terhadap perkembangan OA.²³ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sananta dan rekan pada tahun 2022, yang menyimpulkan bahwa semakin bertambah usia, risiko terjadinya OA juga semakin meningkat.²⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Radiah dkk pada pasien OA di Rumah Sakit X Sumbawa Barat tahun 2023, didapatkan hasil pasien OA terbanyak berusia >56 tahun (69,43%).²⁵ Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Waranugraha dkk pada pasien reumatik yang menjalani terapi OAINS dengan mayoritas pasiennya berusia >60 tahun.¹⁹ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrina dkk pada pasien OA dengan terapi OAINS bahwa pasien terbanyak adalah >60 tahun dengan 37 orang (50%) dari 74 orang.¹⁸

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa jenis kelamin dari responden sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 80 orang (79,2%) dan laki-laki 21 orang (20,7%). Perempuan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi daripada laki-laki terhadap perkembangan OA, beberapa faktor yang dapat berkontribusi pada kerentanannya meliputi kepadatan

tulang rawan yang lebih tipis, ketidakstabilan sendi, dan beban mekanis yang tidak merata. Selain itu, penurunan tajam kadar hormon seks selama masa menopause juga dapat menjadi pemicu perkembangan OA.²⁶ Selama fase menopause, penurunan tingkat estrogen terjadi, yang memicu peningkatan konsentrasi sitokin pro-inflamasi seperti IL-1 dan TNF- α . Hal ini menyebabkan peningkatan aktivasi *Matrix metalloproteinases* (MMPs) dan enzim *protease a disintegrin and metalloproteinase with thrombospondin motifs* (ADAMTS) yang dapat merusak struktur kolagen.²⁷

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etikasari dkk pada pasien OA tahun 2020 yang menjalani terapi OAINS, di mana sebagian besar penderita OA adalah perempuan (88,5%).²⁸ Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Szilagyil pada tahun 2022, bahwa perempuan (67%) lebih banyak mengalami OA dibandingkan laki-laki (33%).²⁹ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk pada pasien OA yang mengonsumsi OAINS, di mana jumlah pasien perempuan lebih banyak (60,19%) dibandingkan dengan laki-laki (39,81%).²²

Hasil penelitian menunjukan penggunaan OAINS terbanyak adalah Natrium Diklofenak dengan presentase 84,2%, lalu Ibuprofen 10,9%, dan Asam Mefenamat 4,9%. Hal ini dikarenakan Natrium Diklofenak memiliki efek samping sistemik yang lebih rendah dibandingkan OAINS jenis lain.³⁰ Natrium Diklofenak memiliki waktu paruh yang pendek (1-2 jam) dan mempunyai selektivitas yang lebih besar ke COX-2, sehingga memiliki efek samping

yang lebih rendah.³¹ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnenia tahun 2020 pada pasien muskuloskeletal dengan penggunaan OAINS terbanyak adalah Diklofenak (49%) dan paling sedikit Asam Mefenamat (1%).³² Pernyataan serupa juga dengan penelitian oleh Gwee dkk pada tahun 2018 yang menyebutkan bahwa Diklofenak menduduki posisi sebagai OAINS yang paling populer, diikuti oleh Ibuprofen, dan Asam Mefenamat berdasarkan data penjualan obat di beberapa negara.³³

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa lama penggunaan OAINS pada responden terbanyak adalah >3 bulan sebanyak 57 orang (56,4%), lalu <1 bulan dengan 30 orang (29,7%), dan 1-3 bulan sebanyak 14 orang (13,9%). Osteoarthritis adalah suatu kondisi penyakit sendi yang bersifat kronis, memerlukan perawatan jangka panjang, di mana nyeri kronis ini dapat kembali timbul.³⁴ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023, bahwa durasi penggunaan OAINS paling banyak adalah >3 bulan (56,8%).¹⁸ Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dkk pada pasien OA yang menggunakan OAINS, di mana pengobatan OA memerlukan durasi yang panjang karena sifat kronis dari penyakit ini.²² Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Waranugraha dkk yang menunjukkan bahwa penggunaan OAINS pada pasien reumatik dapat berlangsung dalam jangka waktu yang lama.¹⁹

Tabel 2. Distribusi Kejadian Dispepsia pada Pasien OA dengan Terapi OAINS

Karakteristik	<i>f</i>	%
Dispepsia		
(+) Ya	56	55,4
(-) Tidak	45	44,6
Total	101	100

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh (55,4%) pasien OA yang menjalani terapi OAINS mengalami kejadian dispepsia. Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waranugraha dkk pada pasien reumatik pengguna OAINS terdapat 55% pasien yang mengalami gejala dispepsia.¹⁹ Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Valle yang menyatakan bahwa sekitar 50–60% kasus dispepsia disebabkan oleh penggunaan OAINS.¹³

Obat antiinflamasi nonsteroid bekerja dengan cara menghambat aktivitas COX, yang terlibat dalam produksi PG yang diproduksi dalam jaringan melalui jalur COX-1 dan COX-2. Jalur COX-1 berperan dalam menjaga integritas jaringan yang memiliki efek sitoprotektif terhadap saluran pencernaan, perfusi ginjal, dan aktivitas platelet. Penghambatan COX-1 oleh OAINS non-selektif dapat menginduksi gastropati yang dapat menyebabkan dispepsia.^{35,36} Kejadian dispepsia dapat meningkatkan risiko munculnya gejala klinis pada saluran pencernaan sebagai akibat dari penggunaan OAINS dengan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, gangguan saluran pencernaan sebelumnya, penggunaan steroid secara bersamaan, dan penggunaan dosis tinggi OAINS.³⁷ Faktor tersebut sudah dieksklusikan pada penelitian agar mengurangi resiko terjadinya gejala dispepsia pada responden.

Tabel 3. Hubungan Lama Penggunaan OAINS dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien OA

Lama Penggunaan OAINS	Dispepsia				p
	(+) Ya		(-) Tidak		
	n	%	n	%	
<1 Bulan	1	3,3	29	96,7	0,000
1-3 Bulan	8	57,1	6	42,9	
>3 Bulan	47	82,5	10	17,5	
Total	56	55,4	45	44,6	

Hasil dari analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia pada pasien OA di Puskesmas Kuranji. Terdapat peningkatan frekuensi terjadinya dispepsia seiring bertambahnya waktu lama penggunaan OAINS, dengan lama penggunaan <1 bulan persentasenya 3,3%, lama penggunaan 1-3 bulan persentasenya 57,1%, dan >3 bulan persentasenya 82,5%, dengan masing-masing responden memiliki derajat dispepsia yang berbeda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Waranugraha dkk yang menyatakan setiap penambahan satu hari penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko terjadinya gastropati sebesar sekitar 3,10%. Penggunaan OAINS dalam jangka waktu yang lama menyebabkan terhambatnya COX-1 yang dapat mengurangi sintesis PG fisiologis dan menghambat regenerasi mukosa lambung.^{18,19} Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Rogoveanu dkk yang menyebutkan terdapat korelasi antara waktu penggunaan OAINS dengan kerusakan saluran pencernaan.³⁸ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Bjarnason yang menyebutkan penggunaan OAINS jangka pendek tidak menimbulkan

efek yang serius pada saluran cerna dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan ulkus pada saluran cerna.³⁹ Hasil penelitian juga sesuai dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Febrina dkk pada tahun 2023 yang menghasilkan terdapat hubungan antara durasi penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia yaitu <1 bulan 15%, 1-3 bulan 16,7%, dan >3 bulan 76,2%.¹⁸

Temuan dari penelitian ini berbeda dengan hasil studi yang dilakukan oleh Hollenz dkk yang menyimpulkan bahwa frekuensi dispepsia tidak dipengaruhi oleh durasi pengobatan, dengan 31% kejadian pada pengobatan <1 bulan, 29% pada 1-3 bulan, dan 45% pada >3 bulan.²¹ Salah satu perbedaan kriteria inklusi dalam penelitian tersebut adalah penggunaan obat sitoproteksi yang tidak diterima oleh pasien, mungkin menjadi faktor penyebab perbedaan hasil dengan penelitian ini, di mana pasien menerima ranitidin sebagai obat sitoproteksi. Selain itu, beberapa faktor risiko gastropati OAINS, seperti konsumsi alkohol, merokok, penggunaan steroid bersamaan, dan penggunaan dosis tinggi OAINS, tidak dikecualikan dalam penelitian tersebut, sebagaimana dilakukan dalam penelitian ini. Hollenz dkk juga membatasi minimal lama penggunaan OAINS selama 2 minggu, sedangkan dalam penelitian ini tidak ada batasan minimal lama penggunaan OAINS.

Tabel 4. Hubungan Lama Penggunaan OAINS dengan Derajat Keparahan Dispepsia pada Pasien OA

Lama Pengguna an OAINS	Derajat Keparahan Dispepsia						p
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
<1 Bulan	1	100	0	0	0	0	0,001
1-3 Bulan	8	100	0	0	0	0	
>3 Bulan	18	38,3	29	61,7	0	0	
Total	27	48,3	29	51,8	0	0	

Hasil dari penelitian setelah dilakukan uji *Fisher's Exact* didapatkan bahwa $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dari lama penggunaan OAINS dengan derajat keparahan dispepsia. Pada penelitian ini terdapat pasien dengan lama penggunaan OAINS <1 bulan mengalami dispepsia derajat ringan (100%), penggunaan 1-3 bulan mengalami derajat ringan (100%), dan penggunaan >3 bulan mengalami derajat ringan (38,3%) dan derajat sedang (61,7%). Derajat keparahan dispepsia terbanyak pada pasien OA dengan terapi OAINS adalah dispepsia derajat sedang dengan presentase 51,8%. Hal ini dikarenakan setiap penambahan satu hari penggunaan OAINS dapat meningkatkan risiko terjadinya gastropati sebesar sekitar 3,10%.¹⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Risnomarta dkk yang menyatakan bahwa dengan penggunaan OAINS jangka pendek (<1 bulan) didapatkan dispepsia derajat ringan (92,9%).⁴⁰ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Bjarnason yang menyebutkan penggunaan

OAINS jangka pendek tidak menimbulkan efek yang serius pada saluran cerna dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan ulkus pada saluran cerna.³⁹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rogoveanu dkk pada pasien osteoarthritis >60 tahun yang menggunakan OAINS terus-menerus dalam waktu yang lama terdapat lesi ringan-sedang pada saluran cerna atas.³⁸ Dapat diartikan bahwasannya semakin lama penggunaan OAINS maka derajat keparahan dari efek samping OAINS akan semakin meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pasien OA dengan terapi OAINS di Puskesmas Kuranji yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada bulan Januari 2023-Januari 2024 dapat ditarik kesimpulan:

1. Pasien OA cenderung didominasi oleh perempuan yang berusia lebih 60 tahun, dengan jenis OAINS terbanyak adalah natrium diklofenak, dan kebanyakan pasien telah menggunakan OAINS selama >3 bulan.
2. Kejadian dispepsia pada pasien OA dengan terapi OAINS lebih banyak daripada yang tidak dispepsia.
3. Terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan terjadinya dispepsia pada pasien OA.
4. Terdapat hubungan antara lama penggunaan OAINS dengan derajat keparahan dispepsia pada pasien OA.

Penelitian ini menyarankan perbandingan antara lama penggunaan OAINS dan derajat keparahan dispepsia berdasarkan hasil pemeriksaan endoskopi,

selain itu disarankan menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ) sebagai metode untuk mengidentifikasi faktor risiko pola makan yang berkontribusi pada dispepsia. Edukasi tentang efek samping dan penggunaan OAINS diharapkan dilakukan oleh puskesmas kepada pasien yang datang.

DUKUNGAN FINANSIAL

Tidak ada dukungan finansial dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi terhadap penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stevenson TB, Ifesemen OS, Pearson RG, Edwards KL. Association of sports participation with osteoarthritis. *Orthop J Sport Med.* 2021;9(6):1–15.
2. Sen R, Hurley JA. Osteoarthritis [Internet]. StatPearls [Internet]. 2023 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482326/>
3. Laporan nasional riskesdas 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2019 [cited 2023 Sep 26]. p. 176. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
4. Wijaya S. Osteoarthritis lutut. *Cermin Dunia Kedokt.* 2018;45(6):424–429.
5. Wahyuni H, Diana VE, Suprianto. Rasionalitas penggunaan dan kelengkapan resep nonsteroid antiinflamasi drugs (NSAID) pada tiga puskesmas di Kabupaten Gayo Lues. *J Dunia Farm.* 2019

- Apr;3(2):69–78.
6. Schjerning AM, McGettigan P, Gislason G. Cardiovascular effects and safety of (non-aspirin) NSAIDs. *Nat Rev Cardiol*. 2020;17(9):574–84.
7. Wiegand TJ, MD. Nonsteroidal anti-inflammatory drug (NSAID) toxicity [Internet]. Medscape. 2023 [cited 2023 Jun 10]. p. 1. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/816117>
8. Maseda D, Ricciotti E. NSAID–Gut microbiota interactions. *Front Pharmacol*. 2020 Aug 7;11:1–20.
9. Simanjuntak SGU, Siahaan JM. Patofisiologi gastropati NSAID. *Maj Ilm METHODA*. 2018;8(2):73–82.
10. Syahputra R, Siregar NP. Hubungan antara stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada Mahasiswa FK UISU tahun 2020. *Kedokt Ibnu Nafis*. 2021;10(2):101–9.
11. Madisch A, Andresen V, Enck P, Labenz J, Frieling T, Schemann M. The diagnosis and treatment of functional dyspepsia. *Dtsch Arztebl Int*. 2018 Mar 30;115(13):222–32.
12. Murni AW. Kadar kortisol plasma pada dispepsia fungsional dengan gangguan psikosomatik. *J Penyakit Dalam Indones*. 2020;7(1):15.
13. Valle J Del. Peptic ulcer disease and related disorders. In: *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 16th ed. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2005. p. 1746–56.
14. Laporan tahunan tahun 2021 edisi tahun 2022 [Internet]. Sep 16, 2022. Padang; 2022 [cited 2023 Jan 17]. p. 154. Available from: <https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-2021-edisi-tahun-2022>
15. Laporan tahunan Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2022. Padang: Puskesmas Kuranji; 2022. 143 p.
16. Adiansyah EEPs, Ariyani H, Hendera. Studi literatur efek penggunaan non-steroidal anti inflammatory drugs (NSAID) pada sistem gastrointestinal. *J Curr Pharm Sci*. 2021;5(1):418–28.
17. Umboro RO, Apriliany F, Fitriya V. Evaluasi kesesuaian regimen terapi obat ulkus peptikum di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. *J Ilm Farm*. 2022;11(1):1–13.
18. Febrina S, Rahmatini, Miro S. Hubungan lama penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid dengan kejadian dispepsia pada pasien osteoarthritis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2023;4(1):3.
19. Waranugraha Y, Putra Suryana B, Pratomo B. Hubungan pola penggunaan OAINS dengan gejala klinis gastropati pada pasien reumatik. *J Kedokt Brawijaya*. 2010;26(2):107–12.
20. Laine L. Approaches to nonsteroidal anti-inflammatory drug use in the high-risk patient. *Gastroenterology*. 2001;120(3):594–606.
21. Hollenz M, Stolte M, Leodolter A, Labenz J. Nsaid-associated dyspepsia and ulcers: A prospective cohort study in primary care. *Dig Dis*. 2006;24(1–2):189–94.
22. Rachmawati E, Pratama PS, Machlaurin A. Studi penggunaan obat pada pasien osteoarthritis usia lanjut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2013. *Pustaka Kesehat*. 2018;6(3):408.
23. Wakale S, Wu X, Sonar Y, Sun A, Fan X, Crawford R, et al. How are aging and osteoarthritis related? *Aging Dis*. 2023;14(3):592–604.
24. Sananta P, Firladi HA, Widasmara D, Fuzianingsih EN. Age and knee osteoarthritis severity relationship in Indonesian secondary referral hospital. *J Berk Kesehat*. 2022;8(2):124.
25. Radiah N, Pratama IA, Pahmi K. Studi penggunaan NSAID (Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs) pasien osteoarthritis usia lanjut di rumah sakit X Sumbawa Barat. *J Syifa Sci Clin Res*. 2023;5(3):423–8.
26. Peshkova M, Lychagin A, Lipina M, Di Matteo B, Anzillotti G, Ronzoni F, et al. Gender-related aspects in osteoarthritis development and progression: a review. *Int J Mol Sci*. 2022;23(5).
27. Sasono B, Amanda N aulia, Surya DN, Dewi S. Faktor dominan pada penderita osteoarthritis di RSUD dr. Mohamad Soewandhie, Surabaya, Indonesia. *J Med Udayana*. 2020;9(11):1–7.

28. Etikasari R, Murharyanti R, Mufarrikkah I. Hubungan rasionalitas penggunaan obat anti inflamasi non steroid dengan derajat osteoarthritis pada pasien usia lanjut. *Indones J Farm*. 2020;4(1):19.
29. Szilagyi IA, Waarsing JH, Schiphof D, Van Meurs JBJ, Bierma-Zeinstra SMA. Towards sex-specific osteoarthritis risk models: evaluation of risk factors for knee osteoarthritis in males and females. *Rheumatol (United Kingdom)*. 2022;61(2):648–57.
30. Bariguian Revel F, Fayet M, Hagen M. Topical diclofenac, an efficacious treatment for osteoarthritis: a narrative review. *Rheumatol Ther*. 2020;7(2):217–36.
31. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. Penggunaan obat anti inflamasi non steroid. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia; 2014. viii + 16 halaman.
32. Isnenia. Penggunaan non-steroid antiinflammatory drug dan potensi interaksi obatnya pada pasien muskuloskeletal. *Pharm J Indones*. 2020;6(1):47–55.
33. Gwee KA, Goh V, Lima G, Setia S. Coprescribing proton-pump inhibitors with nonsteroidal anti-inflammatory drugs: Risks versus benefits. *J Pain Res*. 2018;11:361–74.
34. Yao Q, Wu X, Tao C, Gong W, Chen M, Qu M, et al. Osteoarthritis: pathogenic signaling pathways and therapeutic targets. *Signal Transduct Target Ther*. 2023;8(1).
35. Ghlichloo I, Gerriets V. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) [Internet]. *StatPearls*. 2019 [cited 2023 May 1]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547742/>
36. Sinha M, Gautam L, Shukla PK, Kaur P, Sharma S, Singh TP. Current perspectives in NSAID-induced gastropathy. *Mediators Inflamm*. 2013;2013:1–11.
37. Fajriani. Penggunaan obat anti-inflamasi nonsteroid pada anak. *J Dentomaxillofacial Sci*. 2008;7(1):1.
38. Rogoveanu OC, Streba CT, Vere CC, Petrescu L, Trăistaru R. Superior digestive tract side effects after prolonged treatment with NSAIDs in patients with osteoarthritis. *J Med Life*. 2015;8(4):458–61.
39. Bjarnason I. Gastrointestinal safety of NSAIDs and over-the-counter analgesics. *Int J Clin Pract*. 2013;67(SUPPL. 178):37–42.
40. Risnomarta SD, Arnelis A, Ernawati E. Hubungan OAINS pada pengobatan dismenorea dengan kejadian dispepsia pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(2):415–20.