

Artikel Penelitian

# Evaluasi Kualitas Hidup Penderita Myalgia terhadap Penggunaan Analgesik di Puskesmas Pujon

**Riwayat artikel:**

Diterima: 26 Maret 2023

Direvisi: 28 Desember 2023

Diterbitkan: 30 Desember 2023

**Yulis Mitra Reformasika<sup>1</sup>, Godeliva Adriani Hendra<sup>1</sup>, Martanty Aditya<sup>1\*</sup>****Kata kunci:**

Kualitas Hidup;

Myalgia;

Obat Analgesik

*Myalgia* merupakan kondisi nyeri otot yang disebabkan karena otot berlebih sehingga mengakibatkan otot menjadi tegang. Status kesehatan yang buruk menunjukkan kualitas hidup yang buruk. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah umur, pekerjaan, dan penyakit penyerta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup pasien myalgia dengan penggunaan analgesik di Puskesmas Pujon. Desain penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan secara *cross-sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah penduduk usia 24-82 tahun dengan total pasien 73 yang menjalani rawat jalan, mendapat terapi analgesik minimal 3 bulan. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner SF 12, rekam medis. Data kemudian di analisis menggunakan R Studio dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan variabel karakteristik responden yang mempengaruhi penggunaan analgesik secara signifikan adalah penyakit yang menyertai. Kesimpulan pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara kualitas hidup dengan penggunaan analgesik natrium diklofenak maupun analgesik lainnya memiliki kualitas hidup yang sama dan terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan penggunaan analgesik dilihat dari penyakit penyerta. Saran untuk peneliti selanjutnya untuk efektivitas obat analgesik pada skala nyeri dan penelitian untuk mengikutsertakan efektivitas nyeri setelah mendapatkan obat analgesik.



**Copyright:** © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Terdapat beberapa keluhan yang kerap dialami oleh individu, salah satu dari sekian banyak keluhan tersebut adalah Myalgia atau sering dikenal Nyeri Otot. Myalgia (Nyeri otot) merupakan suatu keluhan yang dialami oleh tubuh manusia. Penggunaan otot yang terlalu tegang adalah penyebab utama munculnya nyeri otot. Terjadinya proses oksidasi anaerob yang dapat menghasilkan asam laktat adalah akibat dari ketidak adanya oksigen karena penggunaan otot secara berlebihan. Rasa nyeri yang dialami berasal dari produksi asam laktat tersebut.

Prevalensi pasien myalgia di Desa Pujon Kabupaten Malang tergolong penyakit tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari masyarakat setempat, myalgia menempati urutan ke 4 dengan total 310 pasien dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Pujon untuk 3

tahun terakhir. Sedangkan Prevalensi penderita myalgia di Indonesia pada tahun 2018 didapatkan 7,3%, dan di Jawa Timur sebanyak 3,2% [1].

Ada dua jenis terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri otot ini yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi adalah alternatif diluar pengobatan medis, seperti mengompres dengan air, memijat secara perlahan, tidak melakukan aktivitas fisik yang berlebihan. Sedangkan terapi farmakologi menggunakan pengobatan medis bertujuan untuk mengontrol rasa nyeri dengan menggunakan obat analgesik. Analgesik sendiri memiliki dua kelompok, salah satunya adalah kelompok *Non-steroid anti inflammatory drugs* (NSAID). Gabungan dari parasetamol, ibu profen, asam mefenamat, analgesik

<sup>1</sup>Pharmacy Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Ma Chung, Villa Puncak Tidar Blok N no. 1, Karangwidoro, Dau, Malang, East Java 65151, Indonesia

Email: [martanty.aditya@machung.ac.id](mailto:martanty.aditya@machung.ac.id)

opioid dan natrium diklofenak adalah jenis obat yang sering digunakan dalam ilmu kefarmasian.

Namun pada kondisi tertentu pasien mendapatkan obat analgesik di apotik, yang diberikan untuk dikonsumsi pasien sehingga ada batasan atau maksimum pemberian. Ada dua yang termasuk kategori obat analgesik yaitu opioid/narkotik memiliki sifat opium dan morfin: asetaminofen dan fenasetin; dan perifer/non narkotik: paracetamol,

asam salisilat, ibuprofen, isopropil. Akan tetapi banyak kasus penyalahgunaan obat analgesik.

### Hasil dan Pembahasan

Responden pada penderita *myalgia* yang mendapatkan analgesik di Puskesmas Pujon dan memenuhi kriteria inklusi sebanyak 73 responden. Didapatkan hasil perhitungan nilai *p-value* pada tiap karakteristik dari setiap responden terlihat pada

**Tabel 1.**

**Tabel 1.** Karakteristik Pasien dengan penggunaan Analgesik

Variabel Pengganggu (Karakteristik Responden)	Natrium Diklofenak (n= 41)	PCT, Asmef, Ibuprofen (n=32)	<i>p-value</i>
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki	14 (19,2)	10 (13,69)	0.991
Perempuan	27 (37)	22 (30,13)	
<b>Usia</b>			
24-45	9(12,32)	7 (9,59)	0.050
46-59	14(19,2)	19 (26,02)	
60-82	18(24,6)	6 (8,21)	
<b>Pekerjaan</b>			
Bekerja diluar rumah	18(24,6)	13 (17,80)	0.966
Bekerja di dalam rumah	23(31,5)	19 (26,02)	
<b>Skala Nyeri</b>			
Ringan 1-4	11(15,1)	15 (20,54)	0.126
Sedang 5-8	30 (41,1)	17 (23,28)	
<b>Penyakit Penyerta</b>			
Tidak memiliki penyakit	16 (22)	5 (6,84)	0.013*
Hipertensi	14 (19,2)	10 (13,69)	
DM	6 (8,21)	2 (2,74)	
Lambung	3 (4,10)	8 (10,95)	
Kolesterol	2 (2,74)	7 (9,95)	
<b>Penggunaan Obat Lain</b>			
Obat memiliki Efek Samping Nyeri	7 (9,59)	9 (12,32)	0.396
Obat tidak memiliki Efek Samping Nyeri	34 (31,50)	23 (31,50)	

Responden variabel pengganggu yang dimiliki oleh pasien berjenis kelamin perempuan bernilai lebih besar dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki. Obat analgesik NSAID banyak digunakan oleh perempuan karena prevalensi penderita nyeri berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada pasien berjenis kelamin laki-laki [2]. Disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan karena hasil diperoleh di atas  $p < 0,05$  yaitu 0,991 dapat disimpulkan bahwa tidak adanya pengaruh terhadap penggunaan analgesik dengan jenis kelamin,

sehingga analgesik aman digunakan laki-laki maupun perempuan.

Kelompok usia didapatkan hasil yang menyatakan bahwa besarnya nilai *p-value* adalah 0,050 dan ditarik suatu kesimpulan bahwa tidak ditemukan hubungan diantara usia dengan penggunaan analgesik, sehingga penggunaan analgesik aman untuk semua jenis umur dikarenakan analgesik hanya digunakan sebagai terapi untuk mengurangi nyeri dengan cara kerja menekan fungsi sistem saraf pusat (SSP) pada jalur perjalanan nyeri secara selektif [3]. Variabel

selanjutnya pada penelitian ini yaitu jenis pekerjaan yang menunjukkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penggunaan analgesik didapati nilai *p-value* sebesar 0,966, dimana obat analgesik ini tidak memberikan efek samping yang berlebih sehingga bisa digunakan untuk pekerjaan yang didalam rumah maupun diluar rumah.

Skala nyeri menjadi salah satu pemicu terjadinya *myalgia*, akan tetapi pada penelitian ini tidak ada ditemukan hubungan, dikarenakan nyeri yang di rasakan pasien tidak terlalu berat. Setiap bagian tubuh mungkin mengalami rasa sakit sebagai reaksi terhadap rangsangan yang merusaknya, hal tersebut juga dapat terjadi ketika otot yang terlalu tegang digunakan sehingga menyebabkan kerusakan jaringan [4]. Obat analgesik dapat digunakan untuk mengobati nyeri, dimana skala nyeri merupakan masalah yang cukup signifikan dalam masalah

kesehatan masyarakat. Sehingga didapati kesimpulan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan diantara skala nyeri dengan penggunaan analgesik.

Obat lain yang digunakan ini menjadi faktor pengganggu dan memicu terjadinya *myalgia*, tetapi pada hasil penelitian ini tidak ada ditemukan hubungan. Diketahui dari hasil analisis memiliki nilai *p-value* 0,396. Dapat disimpulkan obat analgesik tidak mempunyai interaksi obat yang berlebih terhadap macam- macam obat yang digunakan oleh pasien. Apabila terdapat dua obat atau lebih yang berinteraksi dalam tubuh pasien akan mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan yang sedang dijalani dimana respon tersebut akan perbengaruh terhadap penurunan ataupun peningkatan efek pada pasien [5].

**Tabel 2.** Kualitas Hidup pasien dengan Penggunaan Analgesik

Variabel Bebas (Obat Analgesik)	Kualitas Hidup Baik (n=41)	Kualitas Hidup Buruk (n=32)	<i>p-value</i>
Na Diklofenak	22 (30,13%)	19 (26,02%)	0,802
PCT, Asmef, Ibuprofen	19 (26,02%)	13 (17,80%)	

Berdasarkan **Tabel 2** diperoleh hasil data tentang kualitas hidup dengan penggunaan analgesik dimana penggunaan natrium diklofenak memiliki jumlah terbanyak dengan nilai 41 (56,16%), sedangkan penggunaan analgesik yang lain seperti parasetamol, ibuprofen dan asam mefenamat memiliki jumlah yang sedikit 32 (43,83%). Faktor yang mempengaruhi penggunaan obat analgesik natrium diklofenak sering digunakan menurut penelitian sebelumnya. Karena natrium diklofenak memiliki efek analgesik yang bisa mengurangi nyeri dan mengurangi inflamasi dan obat ini memiliki efek analgesik dengan waktu yang cukup panjang dari pada obat analgesik lain. Dapat disimpulkan dari tabel tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan diantara kualitas hidup dengan penggunaan analgesik pada penderita *myalgia*.

Penelitian ini dilakukan menggunakan 73 responden yang berasal dari Puskesmas Pujon. Pada kelompok kualitas hidup baik berjumlah 41 pasien, sedangkan kualitas hidup buruk berjumlah 32 pasien. Pasien

dibagi menjadi penggunaan analgesik yang memiliki efek analgesik kuat seperti natrium diklofenak dan penggunaan analgesik dengan efek analgesik yang lemah seperti parasetamol, ibuprofen, asam mefenamat. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien digunakan kuesioner SF-12, dimana terdapat 12 pertanyaan, dan dibagikan kepada pasien *myalgia*. Karakteristik responden diperoleh dari data rekam medis yang didapatkan dari puskesmas. Setelah dilakukan pengelompokan maka dilakukan uji R studio untuk mendapatkan nilai *p-value*. Dari uji ini, salah satu variabel penyakit penyerta yang memiliki hubungan analgesik yang signifikan. Penyakit penyerta meliputi hipertensi, lambung, kolesterol, dan DM. Jumlah terbanyak pada penyakit penyerta pasien diketahui pada penyakit hipertensi dengan jumlah 24 pasien, dikarenakan analgesik ini dapat membentuk pembekuan darah sehingga terjadi kerusakan pembuluh darah yang berikatan dengan TXA2 untuk menginduksi vasokonstriksi sehingga mengakibatkan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan

hipotesis Lovell and Ernst [6], dimana NSAID menyebabkan vasokonstriksi dengan menghalangi COX<sub>1</sub> dan COX<sub>2</sub> (enzim siklooksigenase-1 dan 2), yang pada gilirannya menekan rendah PGE<sub>2</sub> (prostaglandin) dan juga PGI<sub>2</sub> (prostasiklin). Selain menyebabkan vasokonstriksi, penggunaan NSAID juga dapat mempengaruhi perkembangan gangguan lainnya seperti gangguan fungsi ginjal, hipertensi hingga pendarahan saluran cerna. Hal ini dikarenakan menghambat produksi prostaglandin yang memiliki efek dalam meningkatkan retensi natrium berdasarkan mekanisme tersebut [6],[7]. Sehingga penggunaan analgesik kurang tepat untuk dikonsumsi dengan pasien yang memiliki riwayat hipertensi.

Penyakit penyerta yang kedua memiliki jumlah 11 pasien adalah penyakit lambung, penyakit lambung juga termasuk memiliki hubungan yang signifikan antara analgesik dengan penyakit penyerta. Penggunaan analgesik akan memperparah terjadinya penyakit lambung bila digunakan terlalu lama dikarenakan obat NSAID yang memiliki mekanisme topical dan sistemik dimana melalui 2 mekanisme tersebut menimbulkan kerusakan pada mukosa di lambung. NSAID bersifat lipofilik dan mempunyai jenis asam yang akan mengakibatkan kerusakan pada mukosa secara topical, sedangkan penurunan produksi prostaglandin merupakan kerusakan mukosa yang diakibatkan oleh efek sistemik. Dikarenakan penghambatan sistemik dari penghalang mukosa lambung yang disebabkan oleh penghambatan aktivitas siklooksigenase mukosa lambung (COX), etiologi mendasar dari kerusakan lambung dan duodenum yang disebabkan oleh penggunaan NSAID adalah adanya gangguan fisiokimia dari pertahanan mukosa lambung. Produksi Prostaglandin yang merupakan mediator inflamasi, dapat dihambat dengan obat NSAID dan mengurangi indikasi peradangan.

Penyakit penyerta ketiga yang di keluhkan pasien adalah kolesterol yang berjumlah 9 pasien ini termasuk yang memiliki hubungan antara penyakit penyerta dengan penggunaan analgesik dimana beberapa obat kolesterol memiliki efek nyeri. Obat yang sering dikombinasikan berkhasiat untuk meredakan gejala hiperkolesterolemia seperti nyeri betis dan terutama nyeri pada kepala terutama

dibagian tengkuk akibat tersumbatnya aliran darah menuju otak, karena seringkali hiperkolesterolemia menyebabkan peredaran darah tidak lancar. Nyeri di bagian tengkuk ini sering di alami oleh hampir semua pasien hiperkolesterolemia, dan nyeri tengkuk ini menjadi ciri khas utama jika kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) mulai naik.

Penyakit penyerta yang keempat adanya penyakit DM dengan total 8 pasien dimana penyakit DM ini adalah penyakit yang tergolong penyakit penyerta yang memiliki hubungan signifikan dengan penggunaan analgesik yang diperlukan untuk meredakan rasa nyeri yang dialami oleh pasien penderita DM. Penggunaan analgesik non-opioid ini adalah sebagian cara yang dipergunakan sebagai obat dalam meredakan nyeri yang dirasakan oleh penderita dan tidak akan berpengaruh terhadap sistem saraf pusat, dimana cara kerja obat ini dapat berdaya antipertik dan bekerja pada saraf perifer dengan menghalangi terbentuknya rangsangan pada reseptor nyeri. Penderita diabetes melitus yang mengalami demam diobati dengan obat analgesik. NSAID dianggap efektif untuk mengobati nyeri diabetik neuropati. Menurut hasil temuan, parasetamol adalah pereda nyeri yang paling sering digunakan dibandingkan obat lainnya secara keseluruhan. Parasetamol juga diberikan kepada para penderita diabetik neuropati untuk mengatasi nyeri. Salah satu hal pertama yang dapat dilakukan apabila mengalami kondisi nyeri diabetik neuropati adalah dengan mengkonsumsi paracetamol, baik digunakan dalam dosis tunggal maupun kombinasi [4].

## Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara kualitas hidup dengan penggunaan analgesik natrium diklofenak maupun analgesik lainnya memiliki kualitas hidup yang sama dan terdapat hubungan antara karakteristik responden penyakit penyerta dengan penggunaan analgesik. Kemudian saran bagi peneliti selanjutnya yaitu untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk efektivitas obat analgesik pada skala nyeri untuk mengikutsertakan efektivitas nyeri setelah mendapatkan obat anagesik.

## Bahan dan Metode

Penelitian dilaksanakan pada Juli 2022-Agustus 2022 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Alamat Jl. Brigjen Abdul Manan Wijaya, Gesingan, Pujon Lor, Kec. Pujon, Malang, Jawa Timur, Telp. (0341) 524046. Observasional dengan pendekatan *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang dipilih dalam penelitian ini. Data yang diambil dengan penderita *myalgia* yang menggunakan analgesik yang didapat dari rekam medis. Sedangkan tingkat kualitas hidup diketahui dengan cara melakukan pengisian kuesioner, kuesioner ini menggunakan kuesioner SF-12, yang memiliki 4 domain (Kesehatan lingkungan, psikologis, Kesehatan sosial, Kesehatan fisik). Ada juga faktor pengganggu yang ikut diteliti antara lain: usia, pekerjaan, jenis kelamin, yang didapat dari rekam medis atau menanyakan langsung ke pasien. Sehingga data yang didapatkan akan dikaji ulang untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan diantara faktor pengganggu dengan kualitas hidup pasien dengan cara menggunakan analisis *Chi-Square*. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh populasi penderita *myalgia* yang sesuai dengan

kriteria yang ditetapkan. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 73 penderita *myalgia*. Sampel yang didapat melalui wawancara dengan penderita *myalgia* dan didapatkan melalui rekam medis penderita selama menjalani rawat jalan.

## Daftar Pustaka

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. (2019).
2. Larsson, C., Hansson, E. E., Sundquist, K. & Jakobsson, U. Chronic pain in older adults: prevalence, incidence, and risk factors. *Scand J Rheumatol* **46**, 317–325 (2017).
3. Siswandono. *Kimia Medisinal*. (Airlangga University Press, 2000).
4. Guyton AC & Hall JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (EGC, 2006).
5. Yasin, N. M., Widyastuti, H. T. & Dewi, E. K. Kajian Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2005. *JFIOOnline* **4**, (2008).
6. Lovell, A. R. & Ernst, M. E. Drug-Induced Hypertension: Focus on Mechanisms and Management. *Curr Hypertens Rep* **19**, 39 (2017).
7. Landefeld, K. & Gonzales, H. Hypertensive Crisis: The Causative Effects of Nonsteroidal Anti- Inflammatory Drugs. *J Clin Case Rep* **6**, (2016).