

BAB V

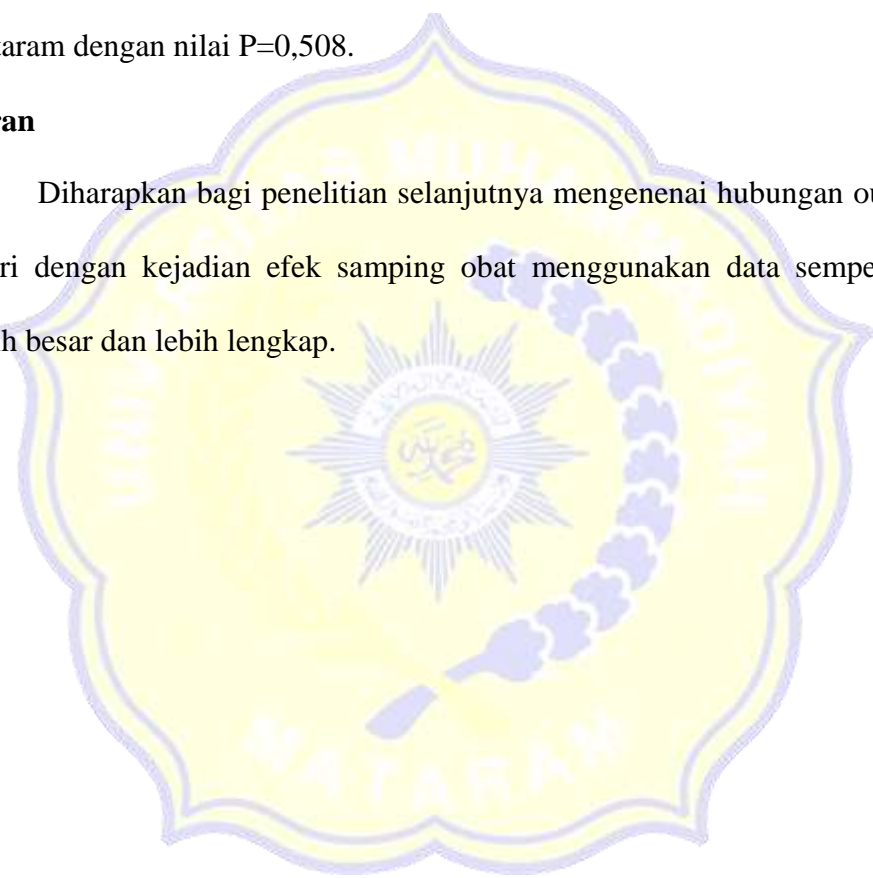
PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara outcome nyeri dengan kejadian efek samping obat pasien osteoarthritis yang di terapi dengan meloxicam diapotek X kota mataram dengan nilai $P=0,508$.

1.2 Saran

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan outcome nyeri dengan kejadian efek samping obat menggunakan data sampel yang lebih besar dan lebih lengkap.

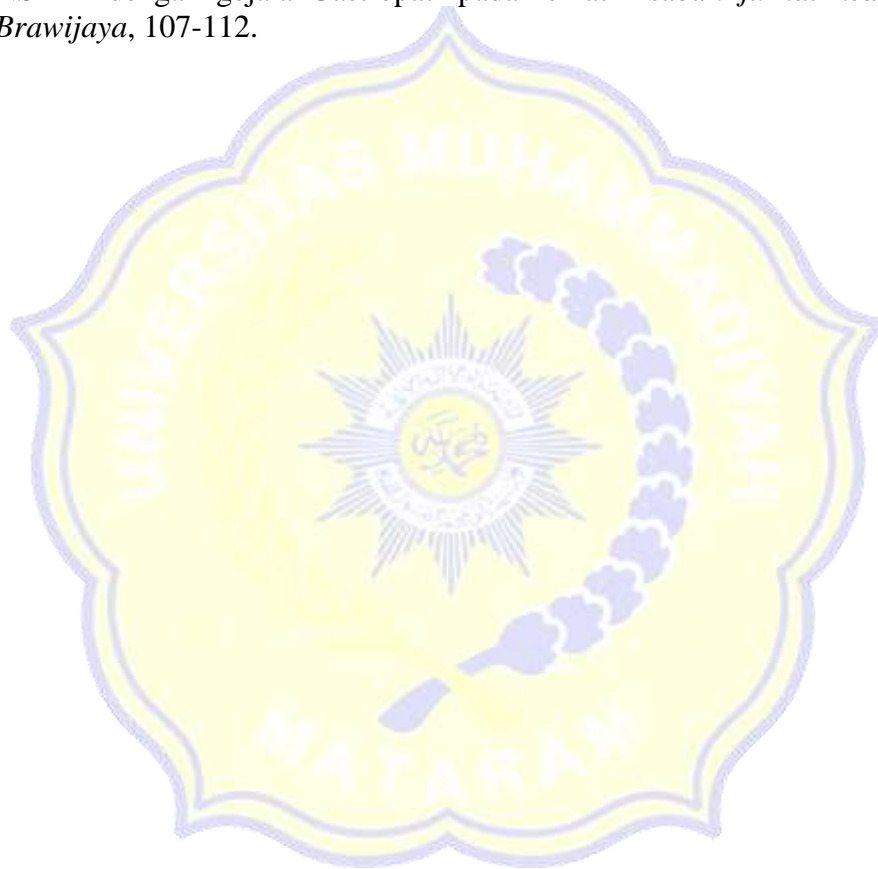


DAFTAR PUSTAKA

- Alomar MJ. (2014). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Obat Obatan Telarang Reaksi . *Reviewartikel* , 83-94.
- Bedah Keperawatan Medikal. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medical - Bedah*. Jakarta :Buku Kedokteran EGC.
- Dr. Rusli, S. (2018). *Farmasi klinis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dorland WA, Newman. 2010. Kamus Kedokteran Dorland edisi 31. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. p. 702, 1003.
- Erlangga Yusuf, (2012). *On How Obesity Links with Osteoarthritis*. Gildeprint Drukkerijen, Enschede, The Netherlands.
- Handayani. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Intensitas Nyeri Post* . Di RSUD Dr. Moewardi.
- Heidari. (2012). *Prevalensi osteoarthritis lutut,faktor risiko,patogenesis dan fitur*. Caspian J Intern Med: 205-212.
- Hochberg at all. (2011). *Gambaran klinis Osteoarthritis dalam Reumatologi*. Philadelphia: Mosby Elsevier: 1723-30.
- Ireneu et al, A. D. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Osteoarthritis lutuh di RSUD Al- ikhsan Bandung (Studi di Poliklinik Reumatologi dan Saraf Periode Maret - Mei 2017. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 3 (2) : 656 - 664.
- Triwani Indah, (2019). Studi Penggunaan Obat Osteoarthritis Pada Pasien Usia Lanjut Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. skripsi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram 2019 .
- Kamarul, K., Ab-Rahim, S., Tumin, M., Selvaratnam, L. dan Ahmad, T.S., (2011). A preliminary study of the effects of glucosamine sulphate and chondroitin sulphate on surgically treated and untreated focal cartilage damage. *European Cells and Materials*, 21: 259-271.
- Katzung. (2012). *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 10*. EGC. Jakarta.
- Kingsbury, S. R., Arden, N. K., & Conaghan, P. G. (2013). Hydroxychloroquine effectiveness in reducing symptoms of hand osteoarthritis (HERO). *study protocol for a randomized controlled trial*. *BioMed Central*, 14(64): 1 - 12.
- Kohn M. Sassoon dan Fernando. (2016). *Klasifikasi secara singkat :klasifikasi kellgren-lawrence dari Osteoarthritis*. Ortopedi Klinik dan Riset Terkait.

- Kozier, B. (2011). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kamarul, K., Ab-Rahim, S., Tumin, M., Selvaratnam, L. dan Ahmad, T.S., (2011). A preliminary study of the effects of glucosamine sulphate and chondroitin sulphate on surgically treated and untreated focal cartilage damage. *European Cells and Materials*, 21: 259-271.
- Lovell, A. R. & Ernst, M. E. (2017). Drug-Induced Hypertension: Focus on Mechanisms and Management. *Current Hypertension Reports*;19; 39.
- Marliana, . (2015). Efektivitas latihan lutut terhadap penurunan intensitas nyeri pasien osteoarthritis lutut di yogyakarta. *jurnal keperawatan sriwijaya*.
- Murphy L; Helmick.C.G. . (2012). Dampak Osteoarthritis di Amerika Serikat. *Perspektif populasi-kesehatan jurnal Amerika*.
- Njoto, I. (2017). Epidemiologi, Pathogenesis and Risk Factor of Osteoarthritis. *urnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*.
- Noranjo, CA, Buston u, & Selles,E.M. (2012). Pedoman Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Bagi Tenaga Kesehatan. *jakarta: Badan POM RI*.
- Novitasari, R, W, & dkk. (2015). Assesment Nyeri. Dalam *Book*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universita Gajah Mada
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. [Online]. <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/21/17>. Diakses 1 Juli 2021.
- Ratnasari, NMD, Ratna, W & Judha, M. 2013.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Diakses: 27 Desember 2018 dari www.depkes.go.id.
- Setiawan dkk. (2015). *Metodologi Penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Yogyakarta.
- Soenarto. (2010). *Reumatik pada usia lanjut. Buku Ajar Boehi-Darmojo Geriatri* . ilmu kesehatan usia lanjut : jakarta .

- Soeroso. (2014). *Osteoarthritis ilmu penyakit dalam*. Edisi keenam : jakarta.
- Susilawati I.R, S. I. (2015). Hubungan Burnout dengan Work- Life Balance pada Dosen Wanita. *Jurnal Mediapsi*, 1 (1), 28-39.
- Tetty. (2015). *Konsep Dan Aplikasi Relakasi Dalam Keperawatan Materintas*. PT Refika Adiwijaya.Bandung.
- Waranugraha et all, . (2010). Hubungan Pola Penggunaan Aoins dengan Gejala klinis Gastropati pada pasien Reumatik Relartionship pola pemanfaatan NSAID dengan gejala Gastropati pada rematik sabar. *jurnal kedokteran Brawijaya*, 107-112.





LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

LEMBAR PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Saudara/i calon Responden

di –Tempat.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuriatna febriana

NIM : 518020029

Asal : Program D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram

Mahasiswa Program D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Outcome Nyeri Dengan Kejadian Efek Samping Obat Pada Pasien Osteoarthritis Yang Di Terapi Dengan Meloxicam Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat”. Responden akan diberikan beberapa pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Responden dapat memilih nilai 0 = tidak ada, 1= sedikit, 2= sedang, 3= berat, 4= sangat berat pada setiap pertanyaan.

Partisipasi dari Bapak/Ibu/Saudara/i tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir dalam lembaran ini Pasien bebas menolak ataupun mengakhiri keterlibatan dalam penelitian tanpa ada sanksi apapun Atas perhatian serta kesediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Mataram

Yuriatna Febriana

LAMPIRAN 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Kepada

Yth: Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Progam Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : Yuriatna Febriana

Nim : 518020029

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “ Hubungan Outcome Nyeri Dengan Kejadian Efek Obat Samping Pada Pasien Osteoarthritis Yang Di Terapi Dengan Meloksikam Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Adapun segala informasi yang ibu/bapak berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan ibu/bapak, maka dari itu tidak perlu mencantumkan nama dan identitas lainnya.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila ibi/bapak setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas ketersediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Responden

Peneliti

()

(Yuriatna febriana)

LAMPIRAN 3

Database untuk menilai ADR yang dialami pasien

Nama Pasien : _____
Jenis Kelamin : _____
Usia : _____
Tanggal *follow up* : _____

Tabel mengenai terapi yang diterima pasien

No	Nama obat	Dosis	Aturan pakai	Bentuk sediaan

- a. Pernahkah Bpk/Ibu/Sdr lupa meminum obat tersebut
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Jika Ya, alasan:.....

- b. Dari beberapa gejala di bawah ini, beri tanda silang pada gejala yang pernah Bpk/Ibu/Sdr alami sejak memperoleh terapi untuk nyeri neuropatik
 - a. Rasa tidak nyaman pada perut
 - b. Diare
 - c. Perut kembung
 - d. Pusing
 - e. Gugup
 - f. Sakit kepala
 - g. Hidung mampat atau ingusan
 - h. Ruam pada kulit

LAMPIRAN 4

Kuesioner Skala Wong Baker Faces Pain Rating Scale (WBFPRS)

Skala Wajah						
Skala Nyeri	0	2	4	6	8	10
Deskripsi Nyeri	Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Nyeri Sangat Berat	
Pengamatan Penampilan	Aktivitas normal, bahagia	Ekspresi netral, mau bermain dan berbicara	Melindungi daerah yang sakit, mengurangi gerakan (diam), mengeluh nyeri	Tidak bergerak, terlihat takut, sangat diam	Gelisah, mengeluh sangat nyeri, menangis terus	



LAMPIRAN 5

Kuesioner *Algoritma New Genetic Algorithm (NGA)*

No	Kriteria	Iya	Tidak	Tidak tahu	Tidak dapat diaplikasikan
1	Apakah reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) muncul setelah “jangka waktu tertentu”?				
2	Apakah ROTD pernah terjadi pada obat yang dicurigai sebelumnya?				
3	Apakah ROTD dikarenakan kondisi klinis pasien?				
4	Apakah terjadi over dosis dari obat yang dicurigai?				
5	Saat obat dihentikan apakah ROTD membaik setelah jangka waktu khusus?				
6	Saat obat TIDAK dihentikan apakah ROTD membaik setelah jangka waktu khusus?				
7	Apakah reaksi membaik saat diberikan antagonis spesifik/antidotum dari obat yang dicurigai?				
8	Apakah ROTD muncul kembali saat obat yang dicurigai dihentikan dan diberikan kembali?				

Total skor, S: Probabilitas, $P = (S-8)/108$:

Kategori penyebab:

1. Pasti ADR : $0,75 \leq P \leq 1$ ($S \geq 89$)
2. Kemungkinan besar ADR : $0,63 \leq P < 0,75$ ($76 \leq S \leq 88$)
3. Kemungkinan kecil ADR : $0,50 \leq P < 0,63$ ($62 \leq S \leq 75$)
4. Bukan ADR : $0 \leq P < 0,50$ ($S \leq 61$)

LAMPIRAN 6

Kriteria	Penjelasan
Kriteria 1: “jangka waktu khusus”	<ul style="list-style-type: none"> - Mengacu pada waktu obat bekerja dalam tubuh - Jika reaksi terjadi setelah jangka waktu eliminasi obat dalam tubuh ($5 \times t_{1/2}$) dan dipertimbangkan bukan merupakan efek yang hanya muncul sementara
Kriteria 2: “apakah ROTD pernah terjadi pada obat yang dicurigai sebelumnya?”	<ul style="list-style-type: none"> - Berdasarkan tinjauan pustaka (BNF, Micromedex, USPDI, dll) - Jika tidak yakin dengan reaksi yang dilaporkan, pilihlah “tidak tahu” daripada “tidak”
Kriteria 3: “apakah ROTD dikarenakan oleh kondisi klinis pasien?”	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi klinis pasien yang dimaksud adalah kondisi yang sudah dimiliki pasien sebelumnya. Jangan melakukan antisipasi pada kondisi klinis pasien yang hanya kemungkinan kecil terjadi. - Jika tidak yakin dengan kondisi klinis pasien, pilihlah “tidak tahu” daripada “tidak”
Kriteria 4: “overdosis dari obat yang diduga menimbulkan ADR”	<ul style="list-style-type: none"> - Over dosis termasuk penurunan atau penghambatan eliminasi obat yang terjadi akibat interaksi dengan obat lainnya yang digunakan bersamaan.
Kriteria 5: “saat penggunaan obat dihentikan, apakah efek sampingnya membaik dalam jangka waktu khusus?”	<ul style="list-style-type: none"> - Saat penggunaan obat dihentikan dan antagonis spesifik diberikan secara bersamaan, pilih “tidak tahu” - Jika obat yang diberikan menyebabkan perubahan yang irreversible (misalnya kerusakan organ) pilih “tidak tahu” - Jangka waktu khusus mengindikasikan bahwa jawaban “tidak” hanya digunakan setelah obat tereliminasi seluruhnya dari tubuh
Kriteria 7: “obat antagonis spesifik dari obat yang dirucigai”	<ul style="list-style-type: none"> - Sebagai contoh, digibind untuk digoxin, vitamin K untuk warfarin, asetilsistein untuk paracetamol - Tidak termasuk obat yang diberikan untuk mengatasi gejala ROTD

LAMPIRAN 7

New Genetic Algorithm

No.	Criteria	Yes	No	Do not know	Not applicable
1.	Apakah reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) muncul setelah jangka waktu khusus?	49	0	36	-
2.	Apakah ROTD pernah terjadi pada obat yang dicurigai sebelumnya?	1	0	0	-
3.	Apakah ROTD dikarenakan kondisi klinis pasien?	0	7	1	-
4.	Apakah terjadi over dosis dari obat yang dicurigai	2	0	0	-
5.	Saat obat diberhentikan apakah ROTD membaik setelah jangka waktu khusus?	14	0	7	7
6.	Saat obat TIDAK dihentikan, apakah ROTD membaik setelah jangka waktu khusus	0	1	0	0
7.	Apakah reaksi membaik saat diberikan antagonis spesifik/antidotum dari obat yang dicurigai?	17	0	1	1
8.	Apakah ROTD muncul kembali saat obat yang dicurigai dihentikan dan diberikan kembali?	33	0	17	17

LAMPIRAN 8

TABULASI DATA DEMOGRAFI PASIEN

No	Nama	Alamat	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Umur
1.	Ny. HJ	Kampung Arab	Perempuan	SMA	Pedagang	40
2.	Ny. HS	Kampung Arab	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	39
3.	Ny. HL	Gatep	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	40
4.	Ny. KS	Kebon Roek	Laki-Laki	SMP	Buruh	39
5.	Ny. JB	Kampung Arab	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	38
6.	Tn. SK	Kebon Roek	Laki-Laki	SMA	Buruh	41
7.	Ny. NR	Bintaro	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	41
8.	Ny. SN	Kampung Arab	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	38
9.	Ny. NH	Gatep	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	40
10.	Ny. AA	Kampung Banjar	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	37
11.	Tn. PN	Kebon Roek	Laki-Laki	SMA	Pegawai Swasta	37
12.	Ny. SN	Kebon Roek	Perempuan	SMP	Pedagang	40
13.	Tn. KD	Gatep	Laki-Laki	SMA	Pegawai Swasta	39
14.	Tn. MN	Kebon Roek	Laki-Laki	SMA	Pegawai Swasta	37
15.	Ny.AI	Tangsi	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	38
16.	Ny.ES	Kampung Banjar	Perempuan	SMA	Pegawai Swasta	41
17.	Tn.MA	Tangsi	Laki-Laki	SD	Buruh	43
18.	Ny. L	Kampung Banjar	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	42
19.	Ny. FA	Kebon Roek	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	43
20.	Tn. F	Kampung Banjar	Laki-Laki	Perguruan Tinggi	PNS	41
21.	Tn. IA	Gatep	Laki-Laki	SMP	Buruh	42
22.	Ny. AB	Bintaro	Perempuan	SMA	Pedagang	43
23.	Tn. S	Kebon Roek	Laki-Laki	Perguruan Tinggi	PNS	40
24.	Tn. HSA	Kampung Arab	Laki-Laki	Perguruan Tinggi	Pensiunan	60
25.	Ny. WS	Bintaro	Perempuan	SMA	Pedagang	47
26.	Ny. SA	Kampung Melayu	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	46
27.	Tn. S	Gatep	Laki-Laki	SMA	Pedagang	46
28.	Tn.. M	Bintaro	Laki-Laki	SMP	Buruh	49
29.	Ny. E	Tangsi	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	50
30.	Ny.MD	Pejeruk	Perempuan	SMA	Pegawai Swasta	45
31.	Ny. KH	Kampung Arab	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	47
32.	Tn.R	Kampung Arab	Laki-Laki	SMA	Pedagang	47
33.	Ny.MY	Kebon Roek	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	50
34.	Ny. MJ	Kampung Arab	Laki-Laki	SMA	Pegawai Swasta	40
35.	Ny. N	Gatep	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	51

LAMPIRAN 9

TABULASI DATA SKALA WONG BAKER FACES PAIN RATING

No	Inisial	Skala WBFPRS	Deskripsi
1.	Ny. HJ	5	Sedang
2.	Ny. HS	5	Sedang
3.	Ny. HL	4	Sedang
4.	Ny. KS	6	Sedang
5.	Ny. JB	6	Sedang
6.	Tn. SK	5	Sedang
7.	Ny. NR	5	Sedang
8.	Ny. SN	5	Sedang
9.	Ny. NH	4	Sedang
10.	Ny. AA	5	Sedang
11.	Tn. PN	4	Sedang
12.	Ny. SN	4	Sedang
13.	Tn. KD	4	Sedang
14.	Tn. MD	5	Sedang
15.	Ny. AI	4	Sedang
16.	Ny. ES	5	Sedang
17.	Tn. MA	4	Sedang
18.	Ny. L	5	Sedang
19.	Ny. FA	4	Sedang
20.	Tn. F	6	Sedang
21.	Tn. IA	5	Sedang
22.	Ny. AB	5	Sedang
23.	Tn. S	6	Sedang
24.	Tn. HSA	6	Sedang
25.	Ny. WS	4	Sedang
26.	Ny. SA	5	Sedang
27.	Tn. S	5	Sedang
28.	Tn. M	5	Sedang
29.	Ny. E	5	Sedang
30.	Ny. MD	4	Sedang
31.	Ny. KH	5	Sedang
32.	Tn. R	4	Sedang
33.	Ny. MY	5	Sedang
34.	Ny. MJ	4	Sedang

SCALE (WBFPRS)

LAMPIRAN 10

TABULASI DATA ADR NEW GENETIC ALGORITHM (NGA)

No	Nama pasien	Gejala yang muncul	S	P	<i>Causality Categories</i>
1	Ny. KH	Sakit kepala	88	0,741	Kemungkinan besar ADR
2	Tn. MJ	Pusing	79	0,657	Kemungkinan besar ADR
3	Tn.R	Pusing	86	0,722	Kemungkinan Besar ADR
4	Ny. MY	Rasa tidak nyaman pada perut	82	0,685	Kemungkinan Besar ADR
5	Ny. N	Rasa tidak nyaman pada perut	54	0,426	Bukan ADR
6	Ny.MD	Pusing	23	0,139	Bukan ADR
7	Ny. E	Sakit kepala	61	0,491	Bukan ADR
8	Tn.M	Rasa tidak nyaman pada perut	116	1	Pasti ADR
9	Tn. S	Sakit kepala	81	0,676	Kemungkinan Besar ADR
10	Ny. SH	Pusing	86	0,722	Kemungkinan Besar ADR
11	Ny.WS	Pusing	42	0,314	Bukan ADR
12	Tn.HS	Pusing	57	0,453	Bukan ADR
13	Tn.S	Pusing	92	0,778	Pasti ADR
14	Ny.AB	Rasa tidak nyaman pada perut	83	0,694	Kemungkinan Besar ADR
15	Tn.IA	Rasa tidak nyaman pada perut	77	0,639	Kemungkinan besar ADR
16	Tn. F	Pusing	70	0,574	Kemungkinan kecil ADR
17	Ny. FA	Rasa tidak nyaman pada perut	65	0,528	Kemungkinan kecil ADR
18	Ny.L	Perut kembung	86	0,722	Kemungkinan besar ADR
19	Tn.MA	Rasa tidak nyaman pada perut	70	0,574	Kemungkinan kecil ADR
20	Ny.ES	Perut kembung	77	0,639	Kemungkinan besar ADR
21	Ny.AI	Perut kembung	84	0,704	Kemungkinan besar ADR
22	Tn.MN	Rasa tidak nyaman pada perut	75	0,621	Kemungkinan kecil ADR
23	Tn. KD	Rasa tidak nyaman pada perut	68	0,556	Kemungkinan kecil ADR
24	Ny.S	Perut kembung	67	0,547	Kemungkinan kecil ADR

25	Tn.PN	Rasa tidak nyaman pada perut	81	0,676	Kemungkinan Besar ADR
26	Ny. AA	Sakit kepala	74	0,611	Kemungkinan kecil ADR
27	Ny. NH	Pusing	66	0,538	Kemungkinan kecil ADR
28	Ny.SN	Rasa tidak nyaman pada perut	104	0,889	Pasti ADR
29	Ny.NR	Diare	84	0,703	Pasti ADR
30	Ny.H	Perut kembung	58	0,462	Kemungkinan kecil ADR
31	Ny.HS	Rasa tidak nyaman pada perut	71	0,583	Kemungkinan kecil ADR
32	Ny.H	Rasa tidak nyaman pada perut	70	0,574	Kemungkinan kecil ADR
33	Tn.K	Diare	68	0,556	Kemungkingal Kecil ADR
34	Ny . JB	Rasa tidak nyaman pada perutt	54	0,426	Bukan ADR
35	Tn.S	Rasa tidak nyaman pada perut	72	0,592	Kemungkinan kecil ADR

Total skor, S: Probabilitas, $P = (S-8)/108$:

Kategori penyebab:

1. Pasti ADR : $0,75 \leq P \leq 1$ ($S \geq 89$)
2. Kemungkinan besar ADR : $0,63 \leq P < 0,75$ ($76 \leq S \leq 88$)
3. Kemungkinan kecil ADR : $0,50 \leq P < 0,63$ ($62 \leq S \leq 75$)
4. Bukan ADR : $0 \leq P < 0,50$ ($S \leq 61$)