

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun, dimana pelapis sendi mengalami peradangan sebagai bagian dari aktivitas sistem imun tubuh. Rheumatoid Arthritis adalah tipe arthritis yang paling parah dan dapat menyebabkan cacat, kebanyakan menyerang perempuan hingga tiga sampai empat kali daripada laki-laki (Depkes RI, 2006). Penyakit arthritis rematoid menyebabkan nyeri hebat dan dekstruksi sendi, serta menimbulkan penderitaan dan cacat permanen serta kematian. Banyak yang menganggap bahwa arthritis rematoid tidak dapat disembuhkan, hal tersebut dikarenakan tingkat pengenalan dan pengetahuan tentang pengobatan arthritis rematoid dirasakan masih sangat kurang. Oleh karena itu perlu adanya informasi akan pengobatan arthritis rematoid yang aman dan tepat (soeroso, 2007).

Timbulnya nyeri membuat penderita seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitasnya (Padila, 2012). Disamping itu, dengan mengalami nyeri, sudah cukup membuat pasien frustrasi dalam menjalani hidupnya sehari-hari sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Karenanya terapi utama yang diarahkan adalah untuk menangani nyeri ini (Lahemma, 2019). Dampak dari keadaan ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas hingga terjadi hal yang paling ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (Silaban, 2016).

Di dunia semakin meningkat penyakit *arthritis reumatoid* pada lansia terutama banyak terjadi pada perempuan. Penelitian dari *Mayo Clinic* yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan antara 1995 – 2005, wanita penderita *Arthritis Reumatoid* mencapai 54.000 - 100.000 orang, sedangkan pria hanya 29.000 dari 100.000 orang (Situmorong, 2017). Berdasarkan *World Health Organisation (WHO)* (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik. Prevalensi Rematik tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita dengan laki-laki adalah 3 : 1. Penderita Rematik pada tahun 2011 di Indonesia diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47 %, dan tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59 % (Bawarodi, dkk. 2017). Angka kejadian rheumatoid arthritis pada tahun 2016 yang disampaikan oleh WHO adalah mencapai 20% dari penduduk dunia, 5 – 10% adalah mereka yang berusia 5 – 20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Majdah dan Ramli, 2016; Putri dan Priyanto, 2019). Menurut Riskesdas (2018) jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia mencapai 7,30%. Seiring bertambahnya jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi. Keadaan inilah menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya penderita untuk mengenal lebih dalam lagi mengenai penyakit rheumatoid arthritis.

Tujuan terapi RA adalah mengurangi nyeri dan pembengkakan pada sendi, menghilangkan kekakuan sendi, dan mencegah kerusakan sendi lebih lanjut. Pemilihan terapi RA dengan menggunakan *Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs (NSAID)* atau *COX-2 inhibitor* sebagai NSAID spesifik merupakan terapi lini pertama pada RA. RA menjadi agresif meskipun telah menjalani terapi menggunakan NSAID, maka dapat digunakan terapi pengobatan lini kedua dalam 3 hingga 6 bulan. Methotrexate dapat digunakan sebagai terapi pada pasien RA dengan

manifestasi klinis yang jelas (erosi, keterlibatan banyak sendi, manifestasi ekstraartikuler) dengan dikombinasikan dengan hydroxychloroquine atau sulfalazine (Fauzi dan Maruli, 2016).

Penanganan nyeri pada rematik dapat dilakukan dengan dua metode yaitu dengan farmakologi dan non-farmakologi (Andri et al., 2019). Dengan farmakologi bisa menggunakan obat-obatan analgesik, namun lansia pada proses penuaan mengalami farmakodinamik, farmakokinetik serta metabolisme obat dalam tubuh lansia sehingga sangat memberi resiko pada lansia. Selain itu efek yang dapat timbul dalam jangka panjang dapat mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Mawarni dan Despiyadi, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin meneliti gambaran penggunaan obat Rheumatoid Arthritis pada pasien geriatri di Apotek Sugiharto Malang periode November 2021 - Januari 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat Rheumatoid Arthritis pada pasien geriatri di Apotek Sugiharto Malang periode November 2021 – Januari 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat Rheumatoid Arthritis pada pasien geriatri di Apotek Sugiharto Malang periode November 2021 - Januari 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai gambaran dalam penggunaan obat Rheumatoid Arthritis yang tepat pada pasien geriatri dan juga sebagai evaluasi terhadap persepan.

1.4.2 Bagi Apotek

Dapat memberikan tambahan informasi yang dapat digunakan sebagai referensi, untuk membuat laporan penggunaan obat Rheumatoid Arthritis pada pasien geriatri.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai salah satu sumber informasi kesehatan tentang penggunaan obat Rheumatoid Arthritis pada pasien geriatri di Apotek Sugiharto Malang.