

ABSTRAK

PENGGUNAAN NSAID PADA PASIEN USIA LANJUTDITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM

Non steroid antiinflamasi drug (NSAID) merupakan salah satu obat yang paling sering digunakan oleh pasien usia lanjut seiring dengan meningkatnya frekuensi penyakit muskuloskeletal pada kelompok usia ini. Penggunaan NSAID pada usia lanjut selain lebih sering juga cenderung dalam jangka waktu lama, karena keluhan pada usia lanjut bersifat konis sehingga menggunakan obat NSAID berulang – ulang. Meskipun obat ini aman namun pada penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan beberapa efek samping yang cukup mengganggu seperti ulkus peptikum, gangguan ginjal, gangguan hepar, gangguan jantung, anemia aplastik, dan reaksi hipersensitifitas. Kejadian efek samping diatas akan meningkat pada pasien usia lanjut karena adanya perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik obat pada pasien tersebut. Perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik yang terjadi pada usia lanjut umumnya sekunder akibat proses menua itu sendiri. Perubahan pada farmakokinetik tersebut antara lain: penurunan cairan tubuh, penurunan fungsi kardiovaskuler, penurunan fungsi ginjal, penurunan fungsi absorpsi dari asam lambung, berkurangnya masa otot bebas lemak dan perubahan farmakodinamik antara lain: perubahan sensitivitas terhadap obat, tekanan darah menurun atau fungsi otak berubah, hipotensi ortostatik disertai kolaps atau gangguan kesadaran.

Permasalahannya adalah bagaimana perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik obat NSAID pada pasien usia lanjut. Bagaimana permasalahan penggunaan NSAID pada pasien usia lanjut?

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk mengetahui pandangan kedokteran dan islam terhadap penggunaan NSAID pada pasien usia lanjut.

Berdasarkan kepustakaan diketahui bahwa perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik yang terjadi pada usia lanjut umumnya sekunder akibat proses menua itu sendiri. NSAID diklasifikasikan ke dalam 4 kelompok yaitu: COX-1 selective inhibitor, COX non-selective inhibitor (NSAID pada umumnya), COX-2 preferential inhibitor (sodium diclofenac, meloxicam, nimesulid), dan COX-2 selective inhibitor (celecoxib, refecoxib). Bagi pasien yang memiliki risiko tinggi timbulnya masalah saluran cerna, ulkus peptikum, disfungsi trombosit dan gangguan ginjal dapat diberikan penghambat COX-2 dan pasien yang memiliki resiko tinggi timbulnya gangguan kardiovaskuler dapat diberikan penghambat COX-1. Efek samping pada Usia Lanjut lebih tinggi dibandingkan usia biasa. Untuk menghindari efek samping pada pasien usia lanjut maka harus menghindari pengobatan NSAID jangka panjang. Pasien harus memulai dengan dosis yang paling rendah dan dosis obat dapat ditingkatkan sesuai dengan kebutuhan sampai dosis optimal dicapai, gejala hilang atau sampai timbul efek samping.

Disarankan kepada masyarakat untuk berhati – hati tentang penggunaan obat NSAID ini, jadi tidak diperbolehkan sembarangan menggunakan obat tersebut. Untuk para dokter agar memberi penjelasan kepada masyarakat luas tentang penggunaan NSAID pada pasien usia lanjut dan memberikan obat harus sesuai dengan penyakitnya. Kepada ulama memberikan bimbingan spiritual agar tetap tawakal dan bersabar dalam menghadapi setiap penyakit.