BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia saat ini telah menghadapi berbagai masalah-masalah kesehatan, termasuk di dalamnya adalah masalah kesehatan mulut dan gigi. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi-mulut tertinggi adalah sebesar 31.6% pada provinsi Sulawesi Utara, di mana nilai ini meningkat dari laporan riskesdas tahun 2007 yang hanya 29.8%. Nilai ini terus mengalami kenaikan pada tahun 2018, di mana laporan riset kesehatan lebih baru melaporkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi-mulut tertinggi di Indonesia dijumpai pada provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 73.5%. Sementara itu, secara nasional prevalensi masalah kesehatan gigi-mulut di Indonesia adalah sebesar 57.6%. Oleh karena itu, tingginya angka prevalensi masalah kesehatan gigi-mulut di Indonesia tidak menutup kemungkinan akan mempengaruhi risiko untuk dilakukannya tindakan pencabutan gigi sebagai bentuk komplikasi dari masalah kesehatan gigi dan mulut. (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum dihadapi adalah karies gigi dengan berbagai derajat keparahan. Pada beberapa kasus karies gigi tidak jarang dibutuhkan tindakan perawatan lebih lanjut, namun tidak menutup kemungkinan perlunya tindakan pencabutan gigi, salah satu indikasi dari prosedur pencabutan gigi atau ekstraksi gigi adalah karies yang telah meluas dan tidak dapat dirawat lagi, fraktur mahkota atau sisa akar gigi, atau ekstraksi gigi sebagai bagian dari perawatan prostetik maupun ortodontik. Lebih lanjut indikasi lain dari prosedur ekstraksi gigi adalah pada kasus di mana masalah gigi-mulut dapat menimbulkan penyakit-penyakit odontogenik meliputi abses periodontal, kista, dan penyakit periapikal. (Jain, 2021)

Pencabutan gigi atau ekstraksi gigi merupakan salah satu bentuk tindakan medis dari banyak tindakan dalam perawatan gigi yang dapat dilaksanakan oleh dokter gigi pada seluruh tingkat fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Prosedur ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada pasien termasuk rasa takut dan cemas, bahkan menimbulkan rasa nyeri setelah tindakan ekstraksi gigi. Rasa takut dan cemas dapat disebabkan oleh karena instrumen tindakan yang berupa benda-benda tajam seperti jarum, elevator (bein, dan tang selama tindakan, di mana rasa takut dan cemas ini dapat menjadi alasan takut dan cemas untuk ke dokter gigi oleh pasien. (Albert *et al.*, 2012; Bachri, Cholid and Rochim, 2017)

Setiap fasilitas kesehatan baik tingkat pertama maupun lanjutan memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tindakan pencabutan gigi atau ekstraksi gigi yang bertujuan untuk meminimalisir rasa nyeri selama perawatan gigi tersebut berlangsung. Meskipun demikian, rasa nyeri saat proses ekstraksi gigi tidak dapat dipungkiri, oleh karena itu hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi dokter gigi yang bertugas untuk dapat dengan segera mendiagnosa dan memberikan tata laksana yang tepat untuk mengidentifikasi sumber nyeri tersebut. (Shukla and Mehrotra, 2020)

Nyeri sendiri merupakan suatu bentuk pengalaman sensorik maupun emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, maupun istilah

yang mengarah pada kerusakan. Rasa nyeri selama prosedur ekstraksi gigi merupakan bentuk aktivasi reseptor nyeri pada pulpa gigi oleh berbagai rangsangan mulai dari termal, mekanik, kimia ataupun elektrik. Dalam manajemen nyeri pada prosedur ekstraksi gigi dapat diberikan baik sebelum maupun sesudah pencabutan gigi, sedangkan selama prosedur ekstraksi gigi digunakan anastesi lokal dengan teknik anastesi yang disesuaikan dengan kondisi medis pasien. Umumnya, analgesik dapat berupa obat anti inflamasi non-steroid (*Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs/ NSAIDs*) menjadi pilihan utama dalam manajemen nyeri pada pasien yang menjalani prosedur ekstraksi gigi. Beberapa contoh obat anti inflamasi yang umum digunakan adalah asam mefenamat, natrium diklofenak, ibuprofen, atau gabungan dari paracetamol yang merupakan analgesik antipiretik dengan analgetik opioid. (Treede, 2018; Raja *et al.*, 2020; Wang and Meng, 2021)

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengeksplorasi efektivitas dari berbagai analgesik untuk prosedur ekstraksi gigi. Naharuddin (2013) melaporkan bahwa premedikasi tramadol sebelum prosedur ekstraksi gigi menunjukkan perbedaan yang signifikan pada durasi ambang nyeri sebelum dan sesudah ekstraksi gigi dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapat tramadol sebelum tindakan ekstraksi gigi. Tramadol merupakan salah satu contoh obat analgesik golongan opioid atau narkotik. Secara garis besar, analgesik dikelompokkan menjadi analgesik non-narkotik atau non-opioid dan analgesik narkotik atau opioid. (Naharuddin, 2013) Penelitian lain yang dilakukan oleh Febriana *et al.* (2015) melaporkan bahwa durasi ambang nyeri pada pasien yang diberikan asam mefenamat sebelum ekstraksi gigi lebih lama dibandingkan dengan yang tidak diberikan asam mefenamat, di mana kelompok pasien yang mendapat asam mefenamat menunjukkan rata-rata durasi ambang nyeri sebesar 3 jam 28 menit dan 2 jam 11 menit pada kelompok yang tidak mendapat asam mefenamat. (Febriana, Posangi and Hutagalung, 2015) Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Pangalila *et al.* (2016) melaporkan hal yang tidak jauh berbeda di mana rata-rata durasi ambang nyeri dari pasien yang diberikan asam mefenamat dan ibuprofen adalah sebesar 4 jam 11 menit dan 3 jam 49 menit. (Pangalilla, KartikaWowor and Hutagalung, 2016)

Berdasarkan informasi di atas dapat dilihat bahwa telah banyak modalitas tata laksana nyeri akibat prosedur ekstraksi gigi yang dikembangkan, namun masih belum banyak penelitian yang mengeksplorasi kajian farmakoekonomi dari obat-obat analgesik tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisa kajian farmakoekonomi dari obat-obat analgesik yang diresepkan pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskanlah masalah penelitian berupa bagaimanakah analisa farmakoekonomi penggunaan analgesik pada kasus pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara dari Januari-Desember 2023.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisa farmakoekonomi dari penggunaan analgesik pada kasus pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara dari Januari-Desember 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

Selain tujuan umum, penelitian ini juga memiliki beberapa tujuan khusus meliputi:

- a. Untuk menganalisa pengaruh penggunaan jenis analgesik terhadap VAS score pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara dari Januari-Desember 2023.
- b. Untuk menganalisa pengaruh penggunaan jenis analgesik terhadap biaya medik langsung pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara dari Januari-Desember 2023.
- c. Untuk menganalisa nilai minimalisasi biaya atau *Cost Minimalization Analysis* dari penggunaan beberapa jenis analgesik pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara dari Januari-Desember 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Tempat Penelitian

- a. Sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara.
- b. Sebagai bahan pertimbangan bagi tempat penelitian dalam menyusun logistik farmasi serta penyusunan kebijakan rumah sakit mengenai penanganan nyeri pada pasien pasca ekstraksi gigi dari masing-masing analgesik.

1.4.2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai peran farmakoekonomi dalam Upaya meningkatkan kesehatan dan mengetahui analgesik yang paling *cost-effective* pada pasien pasca ekstraksi gigi di Rumah Sakit Pabatu PT Prima Medica Nusantara.