

Penilaian pada pasien pediatric (anak) akan lebih sulit jika dibandingkan dengan penilaian pada pasien dewasa karena pasien pediatrik belum dapat mengutarakan secara verbal apa yang dideritanya. Untuk itu, pada penilaian pasien pediatrik digunakan metode VAS yang dimodifikasi, yakni menggunakan skala wajah (*Faces Pain Scale*). Selain itu, dapat juga digunakan metode skala warna, warna biru merepresentasikan tidak ada nyeri yang diderita dan warna merah untuk nyeri yang hebat.

Respon nyeri pasien dapat dibagi menjadi dua tipe, yaitu *pain-sensitive* (PS) dan *pain-tolerant* (PT), di mana kedua tipe ini akan berbeda dalam menghadapi rasa nyeri. Individu tipe PS akan mengalami nyeri secara kualitatif dan lebih bergantung pada variabel psikologis dibandingkan dengan individu tipe PT, dan bisa diamati dengan menggunakan *electroencephalography* (EEG). Individu tipe PS menunjukkan *threshold* terhadap nyeri yang lebih rendah daripada individu tipe PT. Hal ini disebabkan oleh kondisi stres yang lebih tinggi dan ikut berperan dalam respon terhadap nyeri pada individu tipe PS.

Dengan demikian akan lebih memudahkan penanganan pada pasien terutama jenis obat ataupun dosisnya bila sudah diketahui jenis dan tingkat keparahan dari nyeri tersebut.



05117654543

PIO-LM Farmasi Unlam

Askum. Mau Tanya masalah kefarmasian. Apa sih bedanya obat generik atau paten? Toh isinya kan sama, tapi kenapa masyarakat lebih percaya sama obat paten. Apa karena faktor sugesti? Padahal kan obat paten jauh-jauh lebih mahal. Saya pernah dengar perbincangan mantan menkes, seharusnya harga obat paten itu hanya boleh 2 kali lipat lebih mahal dari obat generiknya (di luar negeri). Tapi kenapa di Indonesia malah 10 kali lipat lebih mahal dari generiknya? Terimakasih (085651xxx)

PIO-LM menjawab: “*Obat generik merupakan obat yang dipasarkan sesuai dengan nama zat aktifnya. Obat bermerk itu obat yang didaftarkan sesuai dengan industry obatnya. Merek menjadi identitas dari industry. Untuk mendapatkan nama merek obat, industry dikenakan biaya sehingga untuk menutupi peningkatan biaya, industry menaikkan harga tiap obatnya. Obat generik jadi lebih murah karena mendapat subsidi dari pemerintah, sehingga tidak ada tambahan biaya yang dibebankan ke konsumen, jadi masyarakat kecil tetap mampu membeli obat. Masyarakat lebih percaya obat paten itu hanya karena faktor sugesti. Esensinya obat paten dan generik itu sama.*”

piofarmasiunlam@yahoo.com

piolayananmasyarakat.wordpress.com

Buletin Kesehatan

PIO Pusat Informasi Obat

Layanan Masyarakat

Jl. A. Yani Km. 35,8 PS Farmasi, Gedung II FMIPA, Lt. 3 UNLAM Banjarbaru

Edisi Maret 2012



Yuk, Buang Obat dengan Benar



Pertama-tama, lihat instruksi pembuangan yang dianjurkan untuk obat tersebut. Obat-obatan tertentu ada yang disarankan untuk dibuang ke toilet. Hal tersebut merupakan hasil pertimbangan antara Badan pengawas Obat dengan pabrik pembuat obat. Metode ini dipilih dengan pertimbangan bahwa metode tersebut dianggap metode yang paling tepat dengan tingkat keamanan yang paling optimal. Contohnya pada obat golongan narkotik tempel (*patch/koyo*) disarankan pembuangan di toilet. Baik koyo bekas pakai ataupun tidak terpakai, karena obat ini bila terlalu banyak dapat mengakibatkan gangguan pernapasan berat dan dapat mengakibatkan kematian pada bayi, anak, hewan atau orang dewasa terutama pada orang yang belum menggunakan obat tersebut. Koyo tersebut walaupun setelah dipakai masih mengandung kandungan aktif obat, sehingga berbahaya bila dibuang di tempat sampah karena masih mengandung golongan narkotik yang berpotensi membahayakan orang lain.

Jika instruksi tidak diberikan, obat dapat dibuang ke tempat sampah. Namun, sebelum membuang ke tempat sampah, ada beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu antara lain:

- Hilangkan informasi seputar obat dan keluarkan obat dari kemasan aslinya. Hal ini akan melindungi identitas dan privasi mengenai keadaan kesehatan kita. Selain itu, hal tersebut juga berguna untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab (misalnya penjualan kembali obat-obatan tersebut setelah dikumpulkan oleh pemulung). Misalnya dengan mengeluarkan tablet atau kapsul dari strip atau blisternya (lebih baik bila obat juga dihancurkan), dan jika obat berupa sirup atau cairan, keluarkan dari botolnya.
- Campur obat-obat tersebut dengan air, garam, kotoran, pasir, ampas kopi, atau bahan-bahan lain yang tidak diinginkan untuk menghindari terjadinya pengambilan obat oleh orang lain (misalnya pemulung), anak kecil, hewan, dan sebagainya.
- Taruh semua obat tersebut dalam wadah tertutup, misalnya dalam kantong plastik untuk mencegah obat tersebut bocor atau keluar dari kantong sampah. Selain itu juga untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan.
- Masukkan kemasan obat seperti botol yang sudah tidak terpakai dan sudah dihilangkan semua informasinya ke dalam wadah yang tertutup (tidak tembus pandang), seperti *trash bag*, lalu tutup dengan rapat dan disegel dengan kuat. Untuk kemasan seperti strip dan blister, sebaiknya kemasan dirusak terlebih dahulu dengan cara merobek atau menggunting-guntingnya sebelum dimasukkan ke kantong sampah.

Pustaka:

<http://www.fda.gov/forconsumers/consumerupdates/ucm101653.htm>
http://drugs.about.com/od/howtouseyourmedications/a/drud_disposal.htm
<http://www.dep.state.fl.us/waste/categories/medications/default.htm>
<http://www.wisegEEK.com/how-do-i-dispose-of-expired-medicine.htm>
http://www.ehow.co.uk/how_2291803_dispose-expired-medications.html
http://www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/prescrip_disposal.pdf
<http://apotekerbercerita.wordpress.com/2011/06/09/cara-membuang-obat-dengan-tepat-dan-aman/>

Macam Nyeri

By: Dyan Fitri Nugraha S.Farm., Apt.
(Alumni Farmasi Unlam)

Kita sendiri sudah mengetahui makna awam dari nyeri. Pada ilmu kefarmasian ataupun kesehatan, nyeri sebenarnya dapat disebabkan dari banyak faktor. Faktor penyebab nyeri akan lebih mudah diidentifikasi bila kita sudah mengetahui macam atau jenis nyeri apa yang sedang dialami oleh pasien. Dalam keilmuan kefarmasian dan kesehatan, nyeri dapat dibagi menjadi tiga macam, yaitu nyeri akut, nyeri kronik, dan nyeri kanker.

Nyeri Akut

Akut sendiri bermakna sebagai suatu kejadian yang langsung terjadi pada saat itu juga tanpa memiliki proses waktu yang panjang dalam perjalanan penyakitnya. Seperti misalnya seseorang yang keracunan Thallium akan langsung meninggal, ketimbang dengan orang yang keracunan arsen dalam jumlah kecil terus-menerus sehingga menyebabkan kegagalan organ.

Nyeri akut sendiri dapat dikategorikan sebagai suatu peringatan tubuh pada pasien, karena dengan nyeri tersebut dapat dimungkinkan bagi pasien bersama tenaga kesehatan dan tenaga medis menganalisa tingkat keparahan suatu penyakit dari pasien.

Nyeri akut sendiri dapat dibagi lagi tergantung dari tempat sakitnya.

- Nyeri pada daerah superfisial yang disebabkan oleh memar, iritasi bahan kimia, dan rangsangan suhu.
- Nyeri pada daerah somatik dalam yang disebabkan oleh injeksi iritan kimia, infark, dan iskemia.
- Nyeri pada daerah viseral yang selalu dikaitkan dengan terjadinya inflamasi.

Nyeri Kronik

Nyeri kronik dapat disebabkan oleh nyeri akut yang dalam suatu kondisi tidak cepat pulih. Nyeri kronik dibedakan lagi menjadi beberapa subtipe, yaitu:

- Nyeri di antara waktu penyembuhan nyeri akut.
- Nyeri yang berkaitan dengan adanya penyakit kronik, misalnya: osteoarthritis.
- Nyeri tanpa penyebab yang diketahui, misalnya: *fibromyalgia*.

Nyeri Kanker

Pada dasarnya nyeri kanker dapat berupa nyeri akut atau nyeri kronis. Akan tetapi beberapa peneliti mengelompokkan nyeri kanker ke dalam kelompok tersendiri. Nyeri kanker tidak hanya disebabkan karena penyakit itu sendiri (contoh: invasi tumor, obstruksi organ) tetapi dapat pula disebabkan karena pengobatan yang diterima pasien seperti kemoterapi, radiasi, pembedahan, atau prosedur diagnostik (misalnya: biopsi).

Analisis Nyeri

Kita ketahui bahwa Nyeri yang dirasakan oleh pasien bersifat subjektif dan tidak terdapat prosedur uji laboratorium yang dapat mendiagnosis nyeri. Oleh karena itu, presentasi klinis dari nyeri yang memiliki standar sangat diperlukan untuk menggolongkan dan menunjukkan tingkat keparahan nyeri. Oleh karena itu pendekatan proporsional kepada pasien sangat benar-benar diperlukan.

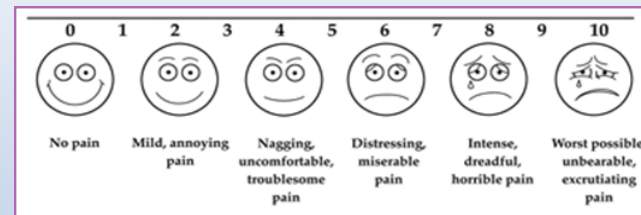
Langkah pertama yang mungkin dilakukan adalah pemeriksaan sejarah dan fisik secara menyeluruh untuk mengevaluasi apakah terdapat penyakit lain atau faktor lain yang menyebabkan nyeri.

Sedangkan untuk membantu proses pemeriksaan fisik, dapat digunakan metode "PQRST". P menyatakan faktor yang berhubungan dengan nyeri yang diderita pasien, baik meredakan (*palliative*) atau memperparah (*provocative*) nyeri yang diderita. Yang termasuk dalam karakteristik ini adalah diet, stress, dan/atau latihan fisik. Q (*quality*) menyatakan kualitas nyeri yang dirasakan, apakah tajam, menusuk, kebas, konstan, dan lainnya. R (*region/radiation*) menyatakan lokasi nyeri. S (*severity*) merupakan deksripsi subjektif oleh pasien mengenai nyeri yang dirasakannya, apakah bertambah baik atau mereda, serta bagaimana rasa nyeri tersebut mempengaruhi aktivitas sehari-hari. T (*temporal*) menyatakan waktu tertentu pasien merasakan nyeri. Untuk mendapatkan informasi yang lengkap mengenai faktor temporal, sangat penting untuk mencari informasi mengenai kegiatan yang biasa dilakukan pasien sehari-hari, apakah ada pola tertentu seperti harian, mingguan, atau bulanan. Akan tetapi metode karakteristik PQRST saja tidak cukup untuk menilai nyeri secara akurat. Diperlukan informasi yang rinci mengenai bagaimana, di mana, kapan nyeri menyerang, dan apa yang terjadi jika nyeri berlanjut.

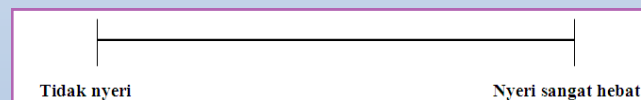
TABLE 58-2. PQRST Characteristics of Pain

P	Palliative factors Provocative factors	What makes the pain better? What makes the pain worse?
Q	Quality	Describe the pain.
R	Radiation	Where is the pain?
S	Severity/intensity	How does this pain compare with other pain you have experienced?
T	Temporal factors	Does the intensity of the pain change with time?

Karakteristik Nyeri PQRST



Metode VAS untuk pasien pediatrik



Metode Visual Analog Scale (VAS)

Lokasi nyeri dapat diketahui dengan memberikan gambar anatomi tubuh kepada pasien, kemudian pasien menunjukkan area tempat nyeri dirasakan. Untuk menunjukkan sensasi nyeri yang berbeda dapat digunakan sistem warna. Untuk menunjukkan intensitas nyeri, dapat digunakan metode *Visual Analog Scale* (VAS) yang merupakan suatu metode reproduibel untuk mengukur kuantitas nyeri. VAS merupakan suatu skala berbentuk garis lurus sepanjang 10 cm tanpa tanda pemisah. Di ujung kiri skala bertuliskan "Tidak Nyeri" dan diujung kanan skala bertuliskan "Nyeri Sangat Hebat". Pasien diminta untuk memberikan tanda di skala yang menggambarkan rasa nyeri yang dideritanya. Metode VAS ini digunakan dalam proses evaluasi respons pasien terhadap terapi yang diberikan.