Riwayat Komsumsi OAINS pada Penderita Gout Atritis menjadi Faktor Resiko Penyebab Anemia Melena di RSUD Toto Kabila

Fadli Syamsuddin[1], Ganda Sari Sedana[2*], Ani Retni[3], Nurliah[4]
Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia[1,2,3]
*Corresponding Author :*fadlisyamsuddin@umgo.ac.id, gandassedana127@Gmail.com, aniretni@umgo.ac.id

ABSTRAK

Anemia melena adalah penyakit atau kondisi dimana tubuh mengalami kekurangan darah karena terus menerus mengalami berak darah atau melena. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan usia, tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi OAINS dengan Anemia melena di RSUD Toto Kabila. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan pada sampel yang berjumlah 28 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan analisis uji statistik chi square dengan tingkat signifikan (p value α = 0,05). Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah nilai p value usia (0,000), tingkat pengetahuan (0,000), dan riwayat konsumsi OAINS (0,000) semua nilai < 0,05. Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan antara usia, tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena di RSUD Toto Kabila.Saran untuk pasien diharapkan dapat menanbah pengetahuan tentang apa saja faktor penyebab yang berhubungan dengan anemia melena terutama faktor usia, tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) serta diharapkan untuk mengurangi konsumsi obat OAINS tanpa resep dari dokter.

Kata kunci: Usia, Tingkat pengetahuan, Riwayat konsumsi OAINS, Anemia melena

ABSTRACT

Melena anemia is a disease or condition where the body experiences a lack of blood due to continuous diarrhea or melena. The aim of this study was to determine the relationship between age, level of knowledge and history of NSAID consumption with anemia melena at Toto Kabila Regional Hospital. This research method is quantitative research using a research design with a cross sectional approach. Data collection was carried out using questionnaire sheets distributed to a sample of 28 respondents. Sampling used a purposive sampling technique with chi square statistical test analysis with a significant level (p value α = 0.05). The results obtained from this research are the p value of age (0.000), level of knowledge (0.000), and history of NSAID consumption (0.000) all values <0.05. The conclusion of the research is that there is a relationship between age, level of knowledge and history of consumption of NSAIDs with anemia melena at Toto Kabila Regional Hospital. Suggestions for patients are expected to increase knowledge about what causal factors are associated with anemia melena, especially age, level of knowledge and history of consumption of anti-inflammatory drugs. Non-steroids (NSAIDs) are also expected to reduce consumption of NSAIDs without a doctor's prescription.

Kata kunci: Age, Level of knowledge, History of NSAID consumption, Anemia melena.

PENDAHULUAN

Anemia adalah kejadian dimana terjadi penurunan sel darah merah dalam peredaran darah dan kekurangan zat besi dalam tubuh. Penurunan sel darah merah dan zat besi dalam tubuh merupakan penyebab lazim dari anemia. Kehilangan darah, peningkatan kerusakan sel darah merah, rendahnya zat besi, rendahnya jumlah hemoglobin dan sel darah merah yang kurang cukup juga berperan dalam pembentukan anemia. Yang dimana penurunan sel darah merah dan zat besi ini berperan penting dalam metabolisme oksigen ke seluruh tubuh terutama otak. Apabila anemia semakin parah maka anemia dapat mempengaruhi semua sistem organ dalam tubuh (LeMone 2016).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) Anemia atau kekurangan sel darah merah dalam tubuh tercatat sebagai pemicu keadaan disfungsi tertinggi no 2 tingkat global. Tercatat kurang lebih ada 20 persen atau 2 M orang di dunia menderita anemia. Peristiwa ini timbul akibat anemia bisa menjadi pencetus dari berbagai jenis problem pada tubuh misalnya daya tahan tubuh menurun, gangguan kongnitif, menghalangi pertumbuhan, penurunan aktivitas fisik, dan perubahan tingkah laku.

Di Negara-negara maju dan Negara berkembang anemia juga menjadi masalah yang memiliki jumlah yang cukup banyak. Prevalensi tertinggi di kalangan anak-anak dan wanita usia subur (WUS) khususnya pada wanita hamil. Anemia sangat tinggi berkisar antara 80-90% pada anak-anak prasekolah, remaja, ibu hamil dan menyusui. Contohnya saja di bagian wilayah asia tenggara tercatat sekitar 200 juta Wanita dan 96 juta anak-anak yang yang mengalami anemia.Lalu di India ada sekitar 55,8 persen dari remaja berusia 15 sampai 19 tahun yang mengalami Anemia (Suryani, Hafiani, and Junita 2015)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, Anemia di Indonesia berjumlah sekitar 46,3%, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia lanjut. Kemudian menurut data yang dikeluarkan oleh Riskesdes pada tahun 2018 prevalensi anemia di Indonesia yakni ada sekitar 48,9% yang diantaranya ada sekitar 84,6% berumur 15-24 tahun.

Berdasarkan studi pendahuluan di Gorontalo jumlah prevalensi anemia tertinggi didapati di Puskesmas Kota Selatan pada tahun 2017 yakni ada sekitar 24,7% (Olii and Abdul 2019). Kemudian data selanjutnya diambil dari penelitian terdahulu di RSUD Toto Kabila didapati jumlah penderita anemia meningkat dari tahun 2017 ketahun 2018. Dengan prevalensi pada tahun 2017 ada sekitar 205 orang dan meningkat pada tahun yakni terdapat 221 orang dengan masalah anemia (Miftahul et al. n.d.).

Sebagian orang yang menderita anemia disebabkan oleh melena (berak darah) (Harahap and Irwandi 2022). Terdapat beberapa faktor terkait anemia melena yakni usia, jenis kelamin, tekanan darah, kecemasan atau kondisi mental seperti stress, riwayat penyakit seperti refluks gastroesofagus (GERD) dan Gout arthritis, riwayat konsumsi obat anti-inflamasi nonsteroid, tingkat pengetahuan dan status gizi (Fu 2019).

Namun dalam penelitian ini, peneliti hanya tertarik meneliti 3 faktor terkait anemia melena yakni usia, tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi OAINS karena pada penelitian sebelumnya pada tahun 2016 didapati hasil penelitian kategori usia dimana usia yang paling banyak Anemia berat pada usia 65 tahun dengan jumlah 30,80% dan Anemia berat pada usia 17 sampai 25 tahun dengan jumlah 1,20%, dan penyebab paling utama adalah riwayat konsumsi OAINS dengan jumlah 56,60% (Ramadhani 2017). Kemudian tingkat pengetahuan berpengaruh sekitar 50% dengan 21 responden yang memiliki kategori baik dan 50% lainnya dari responden yang berjumlah 21 orang berkategori kurang (Purbadewi and Ulvie 2013).

Beberapa peneliti sudah mengungkapkan hasil dari keterkaitan antara tiga faktor tersebut. Dalam penelitiannya (Li et al. 2017) mengungkapkan bahwa terdapat keterkaitan

antara usia dengan penyakit Anemia melena dengan mayoritas penderita berkisar pada usia lanjut. Sedangkan dalam penelitian (Octavia, Ikawati, and Andayani 2019) tidak terdapat hubungan antara usia dengan penyakit anemia melena

Dalam penelitiannya (Yuli Suryanti, Indarmien Netty A, Suryani 2017) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan adalah variabel penting karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan pola hidup serta kebiasaan makan. Sedangkan (Amany 2015) mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan anemia melena.

Dalam penelitiannya (Amrulloh, Utami, and Lampung 2016) terdapat hubungan antara pendarahan saluran cerna atas dengan riwayat penggunaan obat anti nyeri atau riwayat konsumsi OAINS. Hal ini berlawanan dengan pendapat (Yanti 2018) mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena.

Studi data awal dilakukan di RSUD Toto Kabila pada tanggal 26 Mei 2023 bertempat di RSUD Toto Kabila tepatnya di ruang rekam medis dengan hasil observasi awal yakni ada sekitar 459 yang tercatat dengan penyakit anemia serta didapati juga ada sekitar 108 yang mengalami anemia disertai melena. Dimana 58% diantaranya berusia 40-75 tahun dan di atas 75 tahun. Kemudian 27% ditemukan menggunakan atau mengonsumsi obat anti-inflamasi nonsteroid dari bulan Januari 2022 – Februari 2023.

Observasi awal dilakukan pada tanggal 26 Mei 2023 dengan melakukan wawancara terkait pengetahuan tentang Anemia melena kepada pasien yang mengalami penyakit Anemia melena yang berada di ruangan interna 1 dan 2 di RSUD Toto Kabila yakni terdapat 7 orang yang dirawat dengan penyakit anemia melena. Pasien yang ditemui usianya berkisar mulai dari 40-60 tahun. Kemudian, 4 diantaranya memiliki riwayat sering mengonsumsi obat dengan kandungan anti-inflamasi nonsteroid. Saat dilakukan wawancara, 5 diataranya mengatakan tidak mengetahui apa penyebab anemia melena, bagaimana pencegahan penyakitnya, bagaimana mengatasinya, dan apa saja tanda dan gejalanya seperti apa kemudian 2 orang lainya mengatakan paham apa itu anemia melena serta apa saja tanda dan gejalanya, tetapi tidak mengetahui bagaimana cara mencegah dan mengatasinya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional. Cross sectional* merupakan pengumpulan data yang dilakukan sekaligus dalam satu waktu yang berarti masing-masing subjek penelitian saja diamati hanya sekali. bukan berarti semua subyek penelitian diteliti pada saat yang sama, tetapi baik variabel bebas maupun variabel terikat diukur satu kali di saat yang sama, yaitu ketika dilakukan observasi (Natoadmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "hubungan usia, tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi OAINS dengan Anemia melena di RSUD Toto Kabila". Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini adalah *purposive sampling.* dengan metode *purposive sampling* yang dimana metode pengambilan sampel ini hanya menggunakan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yakni pasien yang mengalami Anemia melena, Pasien yang sedang dirawat dan yang pernah dirawat dengan anemia melena, pasien kontrol rawat jalan yang memiliki riwayat penyakit anemia melena, pasien yang berusia 45-59 tahun dan 60-90 tahun, pasien yang berdomisili di kabupaten bone-bolango.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini di peroleh dengan observasi, wawancara, dan meminta responden mengisi kuisioner oleh pasien dengan Anemia melena di RSUD Toto Kabila. Sedangkan Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di dapat melalui RSUD Toto Kabila serta

referensi-referensi yang membantu dalam pelaksanaan penelitian seperti buku, jurnal, artikel, skripsi dan penelitian sebelumnya.

Analisa data yang digunakan untuk mendeteksi hipotesis penelitian menggunakan *chi square* dengan olah data melalui aplikasi SPSS untuk mengetahui apakan terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan = (0.05) dan diolah menggunakan SPSS versi 25.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia, Tingkat pengetahuan, Riwayat konsumsi obat, dan Anemia melena

No	Distribusi Responden	Jumlah	Presentase (%)
1.	Usia		
	(45-59 Tahun)	15	53.6
	(60-90 Tahun)	13	46.4
2.	Tingkat pengetahuan		
	(Baik)	14	50
	(Kurang)	14	50
3.	Riwayat konsumsi OAINS		
	(Tidak ada)	18	64.3
	(Ada)	10	35.7
4.	Anemia melena		
	(Anemia sedang)	14	50
	(anemia berat)	14	50
	Total	**28**	**100**

Sumber: Data primer 2023

Dilihat dari table 2 diatas, diketahui distribusi responden berdasarkan Usia jumlah terbanyak adalah pada kategori usia 45-59 tahun yakni berjumlah 15 responden (53,6 %) dan pada kategori 60-90 tahun berjumlah 13 responden (46,4%), Tingkat pengetahuan jumlahnya sama yakni ada 14 (50%) responden dengan pengetahuan "baik" dan dan 14 (50%) responden dengan kategori "kurang", Riwayat konsumsi OAINS terbanyak adalah kategori "Tidak Ada" yakni 18 responden (64,3%) dan pada kategori "Ada" hanya 13 responden (35,7%), dan Anemia melena pada kategori "Anemia sedang" yakni 14 responden atau 50,0% dari semua responden yakni 28 responden dan kategori "Anemia berat" 14 responden atau 50,0% dari seluruh responden yakni 28 responden.

Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat digunakan *Uji chi square* dengan tingkat kemaknaan (α=0.05%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Anemia melena

Usia	Anemia melena				Total		
	Anemia sedang		Anemia berat		N	%	*P* value
	N	%	N	%			
45-59 tahun	14	50,0%	1	3,6%	15	53,6%	0,000
60-90 tahun	0	0,0%	13	46,4%	13	46,4%	
Total	14	50,0%	14	50,0%	28	100,0%	

Sumber: Data primer 2023

Dilihat dari tabel diatas bahwa pada kategori Usia 45-59 tahun terdapat 14 atau 50,0% responden yang masuk pada kategori Anemia sedang saat mengalami anemia melena dan 1 atau 3,6% orang pada kategori anemia anemia berat saat mengalami anemia melena sedangkan pada kategori Usia 60-90 tahun terdapat 0 orang atau 0,0% orang yang masuk pada kategori anemia sedang saat mengalami anemia melena dan 13 atau 46,4% orang yang masuk pada kategori anemia berat saat mengalami anemia melena. Dengan total keseluruhan hasil distribusi silang antara usia dengan anemia melena yakni 50,0% Anemia sedang dan 50,0% anemia berat pada responden yang berjumlah 28 orang.

Kemudian setelah dilakukan uji lanjutan menggunakan uji Chi square didapatkan nilai p value = 0,000 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai a = 0.05. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Usia dengan anemia melena. Sehinggah dinyatakan bahwa Ha diterima.

Tabel 3. Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Anemia melena

Tingkat pengetahuan	Anemia melena				Total		*P* value
	Anemia sedang		Mengancam berat		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	12	42,9%	2	7,1%	14	50,0%	0,000
kurang	2	7,1%	12	42,9%	14	50,0%	
Total	14	60,7%	14	39,3%	28	100,0%	

Sumber: Data primer 2023

Dilihat dari tabel diatas didapatkan hasil pada kategori tingkat pengetahuan baik terdapat 12 orang atau 42,9% orang yang masuk pada kategori anemia sedang saat mengalami anemia melena dan 2 orang atau 7,1% orang yang masuk pada kategori anemia berat saat mengalami anemia melena sedangkan pada kategori kurang terdapat 2 atau 7,1% orang yang Anemia berat saat mengalami anemia melena dan 12 atau 42,9% orang yang masuk pada anemia berat saat mengalami anemia melena dari semua jumlah responden yakni 28 orang. Dengan total keseluruhan hasil tabel distribusi silang antara tingkat pengetahuan dengan anemia melena yakni pada kategori "Anemia sedang" didapati nilai 50,0% dan pada kategori "Anemia berat" didapati nilai 50,0%.

Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara Tingkat pengetahuan dengan Anemia melena. Sehinggah dinyatakan bahwa Ha diterima karena telah memenuhi syarat diatas. Dimana syarat nilai a = 0,05 adalah syarat yang sudah ditetapkan dalam penggunaan uji chi square.

Tabel 4. Hubungan riwayat konsumsi OAINS dengan Anemia melena

Riwayat konsumsi OAINS	Anemia melena				Total		*P* value
	Anemia sedang		Anemia berat		N	%	
	n	%	N	%			
Tidak Ada	14	50,0%	4	14,3%	18	64,3%	0,000
Ada	0	0,0%	10	35,7%	10	35,7%	
Total	14	50,0%	14	50,0%	28	100,0%	

Sumber: Data primer 2023

Dilihat dari tabel diatas bahwa pada kategori "Tidak ada" riwayat konsumsi OAINS terdapat 14 orang atau 50,0% orang yang masuk pada kategori anemia sedang saat mengalami anemia melena dan 4 atau 14,3% orang yang masuk pada kategori anemia berat saat mengalami anemia melena sedangkan pada kategori "Ada" riwayat konsumsi OAINS terdapat 0 atau 0,0% orang yang masuk pada kategori anemia sedang saat mengalami anemia melena dan 10 atau 35,7% orang yang masuk pada kategori anemia berat saat mengalami anemia melena. Dengan total keseluruhan hasil distribusi silang antara riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena yakni 50,0% Anemia sedang dan 50,0% Anemia berat pada responden yang berjumlah 28. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Riwayat Konsumsi OAINS dengan Anemia melena. Oleh Karena itu H3 dinyatakan diterima.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan frekuensi distribusi responden berdasarkan Usia jumlah terbanyak adalah pada kategori usia 45-59 tahun yakni berjumlah 15 responden (53,6 %) dan pada kategori 60-90 tahun berjumlah 13 responden (46,4%). Usia seseorang dapat mempengaruhi Kesehatan. berdasarkan presentase terbanyak ada pada kategori usia 45-59 tahun

yang dimana usia ini adalah usia yang terbilang rentan mengalami penyakit apapun terutama penyakit anemia melena.

Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan 15 responden dengan kategori usia 45-59 tahun adalah responden yang paling banyak ditemui mengalami anemia melena pada saat penelitian. Sedangkan 13 responden lainnya ditemui pada kategori usia 60-90 tahun.

Dari 15 responden yang masuk pada kategori usia 45-60 tahun ada 3 responden yang sedang dirawat dengan anemia melena dan 12 responden yang pernah dirawat dengan anemia melena. Sedangkan pada 13 responden yang masuk pada kategori usia 60-90 tahun ada 1 responden yang sedang dirawat dengan anemia melena dan 12 responden yang pernah dirawat dengan anemia melena.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) , ada empat tahapan yaitu, yang pertama ada usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun, yang kedua ada lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun, yang ketiga ada lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun, dan yang keempat ada usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun. Usia sangat mempengaruhi Kesehatan terutama pada usia lanjut dimana pada usia ini seseorang akan sangat rentan mengalami suatu penyakit akibat proses menua sehingga penyakit yang timbul bisa saja dari penyakit-penyakit bawaan serta hilangnya kemampuan tubuh atau hilangnya kemampuan jaringan-jaringan tubuh seorang yang berusia lanjut dalam proses penyembuhan atau memperbaiki masalah penyakit dalam tubuh.

Melena adalah kondisi yang umum dan dapat terjadi pada semua usia. Namun kebanyakan penyakit ini terjadi pada usia lanjut. Usia lanjut merupakan usia paling banyak mengalami berbagai penyakit terutama penyakit anemia melena. Pada kasus gastritis yang sering mengalami anemia melena adalah manusia lanjut usia dengan rentang usia 60-90 tahun ke atas. Rentan usia pasien yang mengalami anemia melena paling banyak yakni berkisar pada usia dewasa 31 sampai 45 tahun dan paruh baya 46 sampai 60 tahun (Idacahyati et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sugiritama et al. 2022) dimana responden yang paling banyak mengalami anemia melena adalah responden yang sudah usia lanjut yakni dalam penelitiannya responden yang didapa ada 32 orang berusia 60-70 tahun (40%), 39 orang berusia 70-80 tahun (48,75%) dan 9 orang berusia di atas 70 tahun (11,25%). Penelitian yang dilakukan oleh (Idacahyati et al. 2020) Usia lanjut merupakan usia paling banyak mengalami berbagai penyakit terutama penyakit anemia melena. Pada kasus gastritis yang sering mengalami anemia melena adalah manusia lanjut usia dengan rentang usia 60-90 tahun ke atas. Rentan usia pasien yang mengalami anemia melena paling banyak yakni berkisar pada usia dewasa 31 sampai 45 tahun dan paruh baya 46 sampai 60 tahun.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Berdasarkan hasil distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan pada 28 responden. Tingkat pengetahuan jumlahnya sama yakni ada 14 (50%) responden dengan pengetahuan “baik” dan dan 14 (50%) responden dengan kategori “kurang”. Hal ini karena ada 14 responden yang memiliki hasil jawaban yang benar antara 10-13 pertanyaan mengenai anemia melena yakni apa itu anemia melena, bagaimana cara mencegah, tanda dan gejala, dan cara menanganinya. Kemudian ada 14 responden yang menjawab salah antara 1-9 pertanyaan tersebut.

Dari 14 responden yang masuk pada kategori baik menjawab benar 11 menjawab benar pada petanyaan tentang apa itu anemia melena, dan tanda dan gejala dan 3 lainnya menjawab benar pertanyaan tentang pencegahan, tanda dan gejala, dan cara menangani. Kemudia 14 responden yang masuk pada kategori kurang ada 10 yang menjawab salah pada pertanyaan tentang pencegahan, tanda dan gejala, dan cara menangani dan 4 lainnya menjawab salah pada pertanyaan pencegahan dan tanda dan gejala.

Taksonomi tingkatan berpikir atau tingkat pengetahuan terbagi atas 6 bagian karya Bloom awalnya adalah: pengetahuan *(knowledge)*, pemahaman *(comprehension)*, penerapan *(application)*, penguraian *(analysis)*, inferensi *(synthesis)*, dan evaluasi *(evaluation)*. Yang

akhirnya di rubah menjadi, *remembering* (*knowledge*) mengetahui apa saja yang dihadapi dan berhadapan dengan manusia sebagai thoughtful being. Selanjutnya ada memahami (*understanding*) pada tingkat ini Ini berarti hasil endapan pengetahuan yang termuat dalam kognisi manusia yang aktif mengingat semua pengalamannya, ditransformasikan dalam bentuk kalimat imperatif untuk dilaksanakan dalam alam praksis pada sudut kognisi yang derajat keaktifannya mulai meningkatkan makna. Setelah itu ada mengaplikasikan (*applying)* Hal ini dimaksudkan sebagai upaya mengaktifkan logika sekaligus menggerakkan semua anggota tubuh yang berfungsi menjalankan perintah otak (the ordering of cognitive human being) dan bermuara pada psikomotor. Kemudian ada menganalisis (*analysing)* Menganalisis berarti menguraikan dan mendistingsikan setiap komponen dalam sistem secara menyeluruh. Selanjutnya ada mengevaluasi (*evaluating*) adalah melakukan penilaian (*judgement)* berarti melihat kembali suatu peristiwa yang telah terjadi sebelumnya atau suatu peristiwa yang mendahului. Dan yang terakhir ada mencipta *(creating*) mencipta merupakan sintesis yang mengadopsi semua komponen menjadi suatu kesatuan yang utuh, dan menjadi hasil produk terakhir dari seluruh proses yang terjadi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kurniawan 2018) dimana dalam penelitiannya ada responden mampu menjawab tentang cara pencegahannya, tanda dan gejala dan cara menanganinya dan ada responden yang kurang mampu menjawab pertanyaan tentang cara pencegahannya, tanda dan gejala dan cara menanganinya.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat konsumsi OAINS

Berdasarkan hasil tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat konsumsi OAINS pada 28 responden terbanyak adalah kategori ”Tidak ada” yakni 18 responden (64,3%) dan pada kategori “Ada” hanya 10 responden (35,7%). Hal ini dikarenakan pada saat pengisian kusioner dan wawancara 18 responden mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan anti nyeri atau semacamnya yang tergolong pada OAINS dan tidak memiliki riwayat penyakit atau penyakit yang mengharuskan pasien mengonsumsi pereda nyeri yang tergolong pada OAINS. Sedangkan 10 responden yang masuk pada kategori ada, semua mengatakan pernah mengonsumsi obat anti nyeri seperti asam mefenamat, paracetamol dan ibuprofen dengan merek dagang ibuprofen, asam mefenamat, paracetamol, Panadol dan bodrex. Obat anti nyeri tersebut didapatkan oleh responden di jual secara bebas di apotik maupun di warung-warung.

Pada 10 responden yang ada atau pernah mengonsumsi obat anti nyeri yang tergolong pada OAINS, 7 responden mengatakan sudah sekitar 7 sampai 10 tahunan menginsumsi obat-obatan yang mengandung anti nyeri dan 3 responden lainnya mengatakan sudah sekitar 11 sampai 13 tahun mengonsumsi obat anti nyeri. 10 responden ini juga ada 6 orang yang memiliki penyakit Gout arthritis atau bahasa awamnya asam urat dan 4 orang yang yang mamiliki penyakit GERD (asam lambung).

OAINS (Obat Anti-nflamasi Nonsteroid) atau nonsteroidal anti-inflammantory drugs (NSAID) merupakan obat yang bekerja untuk menghambat sintesis prostagladin yang mampu meredakan rasa nyeri pada penyakit kronis dan Ketika terjadi inflamasi pada tubuh. OAINS sangat efektif mengurangi nyeri sehingga seringkali tenaga kesehatan meresepkan OAINS tanpa mengobati penyakit dasarnya serta memberikan OAINS dalam jangka panjang. (Idacahyati et al., 2019). Obat anti-inflamasi nonstreroid adalah obat anti nyeri yang bekerja secara farmakologi menghambat prostaglandin dan mampu mengurangi rasa nyeri, demam dengan peradangan dan gangguan nyeri lainnya. Obat anti-inflamasi nonsteroid ini terbagi atas 2 golongan yakni golongan selektif dan non-selektif yang mencakup isoform prostagladin yang dikenal dengan COX-1 dan COX-2. Obat antiinflamasi nonsteroid selektif hanya menghambat COX-2 sehingga memberi efek samping terhadap lambung yang menyebabkan mukosa pada lambung. Sementara obat anti-inflamasi nonsteroid non-selektif menghambat keduaya yakni isoform COX-1 dan COX-2 dapat meningkatkan efek samping pada penyakit gastrointestinal

(GI). Obat yang termasuk pada golongan non-selektif seperti, meloxicam, sucralfate, Aspirin, Ibuprofen, Asam mefenama, Paracetamol, dan lain-lain (Singgih et al., 2020).

Efek samping penggunaan obat ini dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan pada sistem pencernaan, jatung dan ginjal. Sebab dari efek samping obat ini juga bisa menyebabkan penggunanya mengalami mual, dispepsia, anoreksia, nyeri lambung, flatulen dan diare (Palupi & Wardani, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ramadhani 2017) yang menyatakan bahwa penyebab dari anemia melena adalah adanya riwayat konsumsi OAINS/NSAID pada pasien yang pernah mengalami penyakit seperti GERD (Asam lambung) dan Gout arthritis (Asam urat). Dimana obat ini tergolong pada obat anti nyeri maka obat ini digunakan untuk meminimalisir atau menghilangkan nyeri pada penderita GERD (Asam lambung) dan Gout arthritis (Asam urat). Penelitian yang dilakukan oleh (Palupi and Wardani 2017) Efek samping penggunaan obat ini dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan pada sistem pencernaan, jatung dan ginjal. Sebab dari efek samping obat ini juga bisa menyebabkan penggunanya mengalami mual, dispepsia, anoreksia, nyeri lambung, flatulen dan diare.

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan anemia melena

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan anemia melena terbanyak pada kategori ”Anemia berat” yakni 14 responden atau 50,0% dari semua responden yakni 28 responden dan kategori “mengancam nyawa” 14 responden atau 50,0%. Hal ini karena menurut (Muchlisin Riadi, 2017) ada 14 responden masuk pada kategori Anemia sedang adalah responden yang memiliki nilai hemoglobin hasil pemeriksaan laboratorium saat masuk di IGD sekitar 5 g/dL. Sedangkan pada kategori anemia berat ada 14 responden yang didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium nilai hemoglobinnya sekita kurang dari 5 g/dL.(Riadi, 2017).

Anemia melena merupakan suatu kejadian dimana anemia yang di alami oleh pasien adalah anemia akibat pasien ini mengalami melena (berak darah) secara terus-menerus. Hal ini ditandai dengan jumlah hb yang rendah dan kondisi melena pasien. Tingkat normal kadar hemoglobin normal dalam darah yakni, pada jenis kelamin perempuan yakni 12 sampai 15 g/dl sedangkan pada laki-laki yakni 13 sampai 17 g/dl. (Sulistiarini et al., n.d.).

Anemia melena bermula dari adanya kerusakan pada bagian atas saluran cerna atau lebih tepatnya kerusakan yang menyebabkan pendarahan pada gastrointestinal. Kemudian darah tersebut bercampur dengan enzim dalam tubuh dan cairan asam pada lambung sehingga feses yang dikeluarkan berwarna gelap. Berak darah yang berlangsung lama ini menandakan adanya perdarahan pada saluran cerna yang juga berlangsung lama sehingga terjadi kekurangan jumlah darah dalam tubuh yakni Anemia. Anemia melena ini menyebabkan pasien juga mengalami penurunan jumlah cairan dalam tubuh itu mengapa orang yang mengalami kondisi ini cenderung terlihan lesu dan pucat (Wu et al. 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harahap and Irwandi 2022) dimana pasien yang mengalami anemia melena ini lebih banyak pada kategori Anemia berat dari pada yang masuk pada kategori mengancam nyawa. Penelitian yang dilakukan oleh (Harahap and Irwandi 2022) Pendarahan pada salura cerna bagian atas ini menyebabkan adanya melena atau yang sering disebut dengan berak darah. Melena yang terjadi terus-menerus dan berlangsung lama inilah yang memungkinkan penderita mengalami Anemia.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Usia dengan Anemia Melena

Berdasarkan hasil penelitian pada usia 45-59 tahun lebih banyak masuk pada kategori Anemia sedang. Kemudian 13 responden pada kategori usia 60-90 tahun semuanya merupakan responden yang masuk pada kategori nilai hemoglobin kurang dari 5,0 g/dL atau sudah anemia berat. Hal ini karena semakin tua usia seseorang semakin rentan terkena suatu penyakit atau bisa juga karena fungsi organ-organ tubuh pada lansia yang mulai menurun karena faktor usianya.

Faktor lain juga bisa menjadi penyebab lansia ini mengalami anemia melena yakni faktor dari tingkat pengetahuan dan konsumsi obat-obatan yang mengandung anti inflamasi non steroid. Hal ini di

buktikan oleh semua responden yang memiliki rentan usia 45-90 tahun ini merupakan responden yang di klasifikasikan Kembali berdasarkan faktor tingkat pengetahuan dan riwayat konsumsi obatnya.

Demikian mengapa responden dengan usia 45-59 tahun lebih banyak masuk pada kategori anemia sedang karena responden tersebut merupakan responden yang tingkat pengetahuannya baik atau responden yang tidak memiliki riwayat konsumsi OAINS. Sedangkan responden dengan usia 60-90 tahun lebih banyak masuk di kategori anemia berat bisa disebabkan oleh faktor usia yang semakin tua atau tingkat pengetahuan kurang dan memiliki riwayat konsumsi OAINS.

Pada usia lanjut, gejalanya tidak khas dan rata-rata penurunnya tidak akut tapi kronik, karena fungsi darah sendiri adalah mengangkut oksigen ke seluruh jaringan dan sel tubuh sehingga ketika terjadi anemia otomatis fungsinya akan berkurang dan mengganggu sistem tubuh manusia. Anemia pada usia lanjut akan lebih menganggu pada performa badan serta organ-organ penting seperti otak, jantung dan lain-lain (Meida & Pramono, 2001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Firdaus 2020) dimana pada penelitiannya sebagian besar responden berusia lanjut. Dan hasil dari penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penyakit Anemia melena dengan mayoritas penderita berkisar pada usia lanjut.

2. Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Anemia Melena

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden mengetahui dengan baik tentang pencegahan anemia (78%) yang dibuktikan dari sebagian besar responden menjawab dengan benar, namun pengetahuan tentang pengertian anemia (75%) yang menjawab dengan benar. Responden mengetahui dengan baik tentang pencegahan anemia dikarenakan pernah mengikuti penyuluhan tentang pencegahan anemia. Berbeda dengan pengetahuan tentang pengertian anemia, responden kurang mengetahui batas minimal kadar haemoglobin dapat dikatakan anemia dan beberapa responden yang belum dapat membedakan antara anemia dengan tekanan darah rendah.

Hal ini karena responden dengan anemia melena kategori tingkat pengetahuan baik 14 responden (50,0%) yakni sebagian besar responden masuk kategori Anemia sedang sebanyak 12 responden (42,9%) dan terdapat 2 (7,1%) responden yang masuk pada kategori anemia berat. Sedangkan tingkat pengetahuan dengan anemia melena pada kategori kurang 14 responden (50,0%) sebagian besar kategori anemia berat sebanyak 12 responden (42,9%) dan sebagian kecil 3 responden (7,1%) yang masuk pada kategori Anemia sedang. Hal ini karena 14 responden yang masuk pada kategori baik tetapi masih mengalami anemia baik sedang atau berat karena 8 responden memiliki riwayat konsumsi OAINS dan 6 responden merupakan responden yang berusia 60-90 tahun.

Pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan atau prilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang anemia bisa didapatkan melalui penyuluhan, buku, internet dan lain-lain. Salah satu pengetahuan yang paling penting diketahui terlebih dahulu adalah pencegahannya serta tanda dan gejala. Setelah itu baru bagaimana pencegahannya.

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang anemia melena seharusnya dilakukan penyuluhan kepada sehingga dapat meminimalisir atau mengurangi adanya jumlah populasi yang bertambah atau banyak yang mengalami anemia melena. Penyuluhan pada pasien bisa berupa pembagian pamflet atau penyuluhan langsung di ruangan-ruangan pasien.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat menjadi tolak ukur dari penyakit yang diderita oleh orang tersebut. Sebab Ketika tingkat pengetahuan rendah atau pada batasan yang masih kurang dalam memahami atau mengetahui tentang penyakit mulai dari bagaimana pencegahanya, tanda dan gejala, dan cara mengobati menyebabkan rentan mengalami penyakit. Penyakit dalam hal ini adalah anemia melena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yuli Suryanti, Indarmien Netty A, Suryani 2017) dimana dalam penelitiannya mendapati hasil bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian Anemia. dimana hasil dari penelitiannya ia menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam timbulnya suatu penyakit terutama penyakit anemia.

3. Hubungan Riwayat konsumsi OAINS dengan Anemia Melena

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 28 responden tentang hubungan riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena. Didapatkan bahwa hasil tabulasi silang antara riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena kategori tidak ada riwayat konsumsi OAINS 18 responden (64,3%)

sebagian besar kategori Anemia sedang sebanyak 14 responden (50,0%) dan 4 responden (14,3%) yang kategori anemia berat. Sedangkan riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena pada kategori ada riwayat konsumsi OAINS 10 responden (53,6%) sebagian besar kategori anemia berat sebanyak 10 responden (35,7%) dan tidak ada sama sekali responden (0,0%) yang kategori Anemia sedang saat mengalami anemia melena.

Berdasarkan hasil hubungan riwayat konsumsi OAINS dengan Anemia melena didapati pada kategori ada riwayat konsumsi OAINS responden yang masuk kategori Anemia sedang mengalami anemia melena dengan jumlah banyak. Sedangakan pada kategori tidak ada riwayat konsumsi lebih banyak memiliki anemia berat saat mengalami anemia melena. Hal ini dikarenakan 10 responden pada kategori tidak ada riwayat konsumsi OAINS masuk pada kategori anemia berat mengalami anemia melena, ada 6 responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang dan 4 responden yang berusia 60-90 tahun.

Penyebab anemia tak lain adalah adanya perdarahan kronis gastrointestinal. Anemia pada kedaan seperti ini sulit untuk dideteksi dan secara tiba-tiba dapat menyebabkan penderita dirawat di rumah sakit karena kadar hemoglobin yang rendah. Anemia pada keadaan seperti ini juga dapat sampai dapat menjadi penyebab kematian pada penderita. Selain karena penyakit, perdarahan kronis pada gastrointestinal juga dapat disebabkan karena masuknya obat-obatan yang bersifat iritatif yang dapat merusak mukosa seperti OAINS.

Melena adalah kondisi terjadinya perubahan feses yang lengket dan hitam seperti aspal (ter) dengan bau khas, yang menunjukkan perdarahan SCBA (Saluran Cerna Bagian Atas), serta dicernanya darah pada usus halus. Salah satu penyebab melena berasal dari kelainan esofagus, gaster dan duodenum yang diakibatkan dari penggunaan NSAID jangka panjang.

Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) atau nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) adalah kelompok obat yang digunakan untuk mengurangi peradangan, meredakan nyeri, dan menurunkan demam. NSAID tersedia dalam bentuk kapsul, tablet, krim, gel, suppositoria dan suntik. Dalam mengatasi nyeri, NSAID atau OAINS bekerja dengan cara menghambat hormon pemicu peradangan, yaitu hormon prostaglandin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Amrulloh, Utami, and Lampung 2016) dimana dalam penelitiannya didapati hasil bahwa terdapat hubungan antara pendarahan saluran cerna atas dengan riwayat penggunaan obat anti nyeri atau riwayat konsumsi OAINS. OAINS yang dikonsumsi pasien untuk menghilangkan nyeri memiliki efek samping yakni merusak mukosa pada saluran pencernaan sehingga terjadi perdarahan pada saluran cerna bagian atas yang akhirnya menimbulkan adanya berak darah atau melena.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia dengan anemia melena. Didapatkan nilai *p* value 0,000 dimana nilai ini kurang dari 0,05. Terdapat tingkat pengetahuan dengan anemia melena. Didapatkan nilai *p* value tingkat 0,000 dimana nilai ini kurang dari 0,05. Terdapat hubungan riwayat konsumsi OAINS dengan anemia melena. Didapatkan nilai *p* value 0,000 dimana nilai ini kurang dari 0,05. Diharapkan bagi Peneliti Selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang bagaimana cara penanganan lebih lajut terhadap anemia melena baik medis maupun non medis dan faktor lain yang menyebabkan anemia melena.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasi penulis kepada dosen pembimbing yang telah mengarahkan penulis hingga mendapat gelas sarjana, kepada Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila, kepada responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Amrulloh, Fathan Muhi, Nurul Utami, and Universitas Lampung. 2016. “Hubungan Konsumsi OAINS Terhadap Gastritis The Relation of NSAID Consumption to Gastritis.” 5: 18–21.

[2] Bakta, I Made. 2017. “PENDEKATAN DIAGNOSIS DAN TERAPI Dalam Pengelolaan Kasus Anemia.” Bali Health Journal 1(November): 3.

[3] Firdaus, Riza. 2020. “Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Status Anemia Dengan Fungsi

Kognitif Pada Lanjut Usia." Faletehan Health Journal 7(1): 12–17.
[4] Harahap, Dwi Agustian, and Irwandi. 2022. "Anemia et Causa Perdarahan Saluran Makan Bagian Atas." GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh 1(4).
[5]Idacahyati, Keni, Tita Nofianti, Geby Alinda Aswa, and Maritsa Nurfatwa. 2019. "Hubungan Tingkat Kejadian Efek Samping Antiinflamasi Non Steroid Dengan Usia Dan Jenis Kelamin." Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia 6(2): 56.
[6] Kurnia, Betty Jeane Jusuf, and Andri Tria Raharja. 2019. "Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Program Studi Pendidikan Olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Terhadap Permainan Tonnis." Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia 15(2): 71.
[7] Kurniawan, Yulianto. 2018. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Kelas XI SMA 2 Kota." Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya 7(2): 107–15.
[8] LeMone, Priscila, M. Karen Bruke, and Gerene Buldoff. 2016. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. vol 3. ed. Ayu Linda. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
[9] Meida, Nur Shani, and Ardi Pramono. 2001. "Anemia Pada Usia Lanjut." Mutiara Medika 1(2): 21–25.
[10] Padila. 2013. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. ed. Padila. yogyakarta: Nuha Medika.
[11] Palupi, dian arsanti, and putri ika Wardani. 2017. "Tingkat Penggunaan Obat Antiinflamasi Nonsteroid (AINS) Di Apotik GS Kudus." jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat 2, no: 3.
[12] Purbadewi, Lindung, and Yulian Noor Setiawati Ulvie. 2013. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." JURNAL GIZI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG 2(April): 31–39.
[13] Rafles, susana Gomez, angel francisco Sivilla, and manuel monoz Gomez. 2017. "Anaemia in the ElderlyLa Anemia Del Anciano." medicina clinica 149(11): 496–503.
[14] Ramadhani, Annisa. 2017. "Karakteristik Dan Etiologi Gastritis Erosif Pada Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas Di Ruang Rawat Inap Dan Endoskopi Rumah Sakit Dustra." Jurnal Kedokteran: 1–17.
[15] Riadi, Muchlisin. 2017. "Pengetian , Kriteria, Tanda Dan Pencegahan Anemia." In , 68.
[16] Singgih, Marhamah F et al. 2020. "A Review of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) Medications in Dentistry : Uses and Side Effects." 11(5): 293–98.
[17] Sugiritama, I W et al. 2022. "Gambaran Kadar Hemoglobin Lansia Di Dusun Demulih Kecamatan Susut Kabupaten Bangli." 21: 302–7.
[18] Sulistiarini, Riski et al. "Laporan Kasus: Pengobatan Pada Melena et Causa NSAID Ulkus Peptikum Pada Pasien Anemia Dan Nefrolitiasis Dengan CKD." Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.) 4(1): 5–8.
[19] Yuli Suryanti, Indarmien Netty A, Suryani, Indah Minfadlillah. 2017. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA REMAJA PUTRI DI MTS SWASTA AL-HIDAYAH TALANG BAKUNG KOTA JAMBI TAHUN 2017." Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat 1(2): 4.