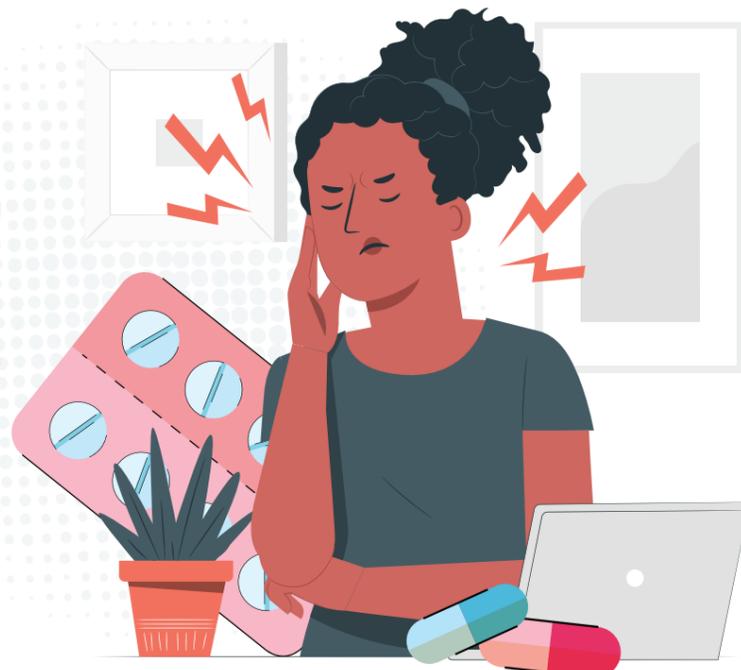
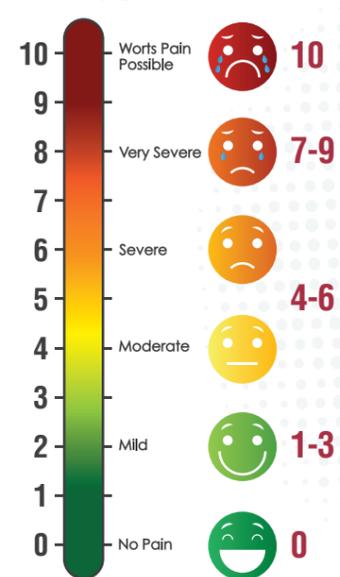


Terapi Nyeri Hebat Dalam Praktik Sehari-hari

dr. Prasetyo Widhi Buwono, SpPD, K-HOM, FINASIM

PAIN SCALE LEVEL



Nyeri merupakan permasalahan kesehatan yang sering didapatkan pada pada pasien kita sehari-hari. Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya potensi kerusakan jaringan atau keadaan yang menggambarkan kerusakan jaringan tersebut. Menurut definisi tersebut, nyeri merupakan suatu gabungan dari komponen objektif (aspek fisiologi sensorik nyeri) dan komponen subjektif (aspek emosional dan psikologis). Nyeri pada dasarnya adalah reaksi fisiologis karena merupakan reaksi perlindungan untuk menghindari stimulus yang membahayakan tubuh.

Pengukuran Intensitas Nyeri

Salah satu penilaian intensitas nyeri adalah dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS), dimulai dari angka 0-10. Dengan pengertian 0 artinya tidak ada rasa nyeri sama sekali dan 10 artinya sangat nyeri sekali. Pasien diminta menunjuk titik tertentu. Sebagai alat bantu penilai derajat nyeri, maka nyeri dapat dibagi menjadi 3 kelompok:

- Nyeri ringan yaitu nyeri dengan nilai VAS 1-3
- Nyeri sedang yaitu nyeri dengan nilai VAS 4-6
- Nyeri berat yaitu nyeri dengan nilai VAS 7-10

Hasil pemeriksaan ini akan menentukan jenis obat yang diberikan. Untuk memudahkan Pengobatan nyeri, WHO membuat suatu pedoman penilaian

nyeri yang sangat dikenal yaitu *Step Ladder*/tangga nyeri WHO. Dengan menggunakan pedoman yang mudah dimengerti ini penatalaksanaan nyeri akan menjadi lebih mudah. *Step Ladder* WHO didasarkan atas penilaian *Visual Analog Scale* (VAS), dimana:

- Nyeri ringan (VAS 1-3), obat yang dianjurkan: asetaminofen dan obat-obatan OAINS (Obat Analgetik Anti Inflamasi Non-Steroid) yang lain.
- Nyeri sedang (VAS 4-6), obat yang dianjurkan: obat golongan OAINS ditambah kelompok opioid ringan seperti kodein atau tramadol.
- Nyeri berat (VAS 7-10), obat yang dianjurkan adalah kelompok opioid kuat seperti morfin, fentanil, dll.

Terapi Adjuvan Nyeri

Selain obat nyeri diatas, ada lagi obat yang bersifat adjuvan, yaitu obat yang membantu mengurangi nyeri. Obat yang termasuk dalam kelompok adjuvan antara lain kortikosteroid, gabapentin, amitriptilin, dan bifosfonat. Pemberian adjuvan disesuaikan pengkajian penyebab nyerinya, jika penyebab nyerinya neuropatik diberikan gabapentin, sedangkan bila merupakan nyeri somatik karena metastasis tulang dapat diberikan OAINS dikombinasi dengan bifosfonat. Apabila metastasis relatif luas dan multipel selain terapi obat ditambah terapi radiasi.

Penanganan Nyeri Hebat/Derajat Berat dalam Praktik Sehari-hari

Selanjutnya penulis akan menjelaskan tatalaksana nyeri hebat/derajat berat. Sebagai contoh nyeri kanker sesuai dengan pengalaman penulis dalam pelayanan hematologi onkologi medik. Sesuai Pedoman Tata Laksana Nyeri WHO/*Step Ladder* WHO, untuk nyeri hebat atau derajat berat, misal nyeri kanker yang tidak berespon terhadap obat-obatan yang diberikan sebelumnya (OAINS, opioid ringan dan adjuvan), obat yang dianjurkan adalah golongan opioid kuat seperti morfin, fentanil dan sebagainya.

Di Indonesia, morfin tersedia dalam bentuk:

- Cairan injeksi yang diberikan dalam bentuk suntikan,

- Tablet oral, yang terbagi dalam 2 bentuk yaitu tablet kerja cepat, efektif selama 4-6 jam, sehingga dapat diberikan dalam 4-6 kali sehari. Sedangkan tablet kerja lambat, efektif selama 8-12 jam, sehingga diberikan 2x sehari. Tablet ini tidak boleh diberikan dalam bentuk dibagi/digerus karena akan kehilangan sifat lepas lambatnya dan dapat membahayakan pasien.
- Opiod kuat bentuk lain adalah *transdermal patch*, yaitu golongan opioid kuat yang bekerja selama 72 jam dengan cara pemberian ditempel di kulit, misalnya *transdermal fentanil* yang sangat bermanfaat untuk pasien yang sulit menelan, kegagalan fungsi saluran cerna, dan ketidakpatuhan minum obat sesuai aturan.

Sering didapatkan diruangan perawatan penanganan nyeri kanker derajat sedang dan berat dibawah standar. Hal ini terjadi karena penilaian nyeri yang kurang baik atau ketakutan dokter akan efek samping pemberian morfin. Sepanjang pemberian morfin dilakukan sesuai prosedur, tidak akan terjadi adiksi dan nyeri dapat dikontrol dengan baik. Pemakaian morfin tidak ada batasan dosis maksimal sepanjang efek samping obat tersebut tidak muncul. Bila muncul efek samping yang serius, pengobatan dengan morfin harus diganti dengan obat yang lain.

Penanganan nyeri kanker harus secara interdisiplin. Untuk mencapai bebas nyeri diperlukan pengkajian nyeri yang komprehensif dan berkesinambungan. Dengan penanganan nyeri kanker yang optimal, pasien kanker akan bebas nyeri sehingga kualitas hidupnya akan bagus. Kualitas hidup yang bagus akan sangat menentukan keberhasilan pengobatan seperti yang diharapkan tim medis interdisiplin, pasien dan keluarganya serta semua pihak yang terkait dengan penanganan kanker. Untuk penatalaksanaan nyeri kanker, sampai sekarang Indonesia termasuk negara yang jumlah pemakaian opiatnya sangat rendah. Ini berarti bahwa banyak sekali pasien kanker di Indonesia yang meninggal dalam nyeri hebat yang sebenarnya tidak perlu terjadi.

