

Hubungan Intensitas Nyeri dengan Ketepatan Pemilihan Analgesik Non-Opioid pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ngaibor.

Jeams Trysky. Manuputty^{1*}, Veren Woriwun²

¹²Puskesmas Ngaibor, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru

*Korespondensi Email: jeamsmanuputty@gmail.com

ABSTRACT

Pain is one of the most common complaints encountered in primary healthcare services and requires appropriate analgesic selection to ensure effective and safe pain management. This study aimed to analyze the relationship between pain intensity and the appropriateness of non-opioid analgesic selection among outpatients at Ngaibor Primary Health Center. A quantitative study with an analytical observational cross-sectional design was conducted. A total of 105 patients were recruited using purposive sampling. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS), while the appropriateness of analgesic selection was evaluated based on the suitability of indication, drug type, dosage, and patient condition according to treatment guidelines. Data were analyzed using descriptive statistics and the Chi-Square test. The results showed that most respondents experienced moderate pain, NSAIDs were the most frequently prescribed analgesics, and the majority of prescriptions were categorized as appropriate. Bivariate analysis demonstrated a significant relationship between pain intensity and the appropriateness of non-opioid analgesic selection. These findings indicate that accurate pain assessment plays an essential role in supporting rational analgesic selection, thereby improving service quality and patient safety in primary healthcare settings.

Keywords : Non-opioid analgesics, Numeric Rating Scale, Pain intensity, Primary healthcare center, Rational analgesic selection.

ABSTRAK

Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling sering dijumpai pada pelayanan kesehatan primer dan memerlukan pemilihan analgesik yang tepat agar pengendalian nyeri berlangsung efektif serta aman. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ngaibor. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 105 pasien yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), sedangkan ketepatan pemilihan analgesik dievaluasi berdasarkan kesesuaian indikasi, jenis obat, dosis, dan kondisi pasien sesuai pedoman pengobatan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, penggunaan analgesik didominasi oleh NSAIDs, serta sebagian besar pemilihan analgesik tergolong tepat. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid. Temuan ini menunjukkan bahwa asesmen intensitas nyeri berperan penting dalam mendukung pemilihan analgesik yang rasional sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan primer.

Kata kunci : Analgesik non-opioid, Intensitas nyeri, Ketepatan pemilihan analgesik, Numeric Rating Scale, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Nyeri merupakan salah satu keluhan kesehatan yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pelayanan medis di fasilitas kesehatan primer (Kubota et al., 2025). Sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial, nyeri tidak hanya menurunkan kenyamanan pasien, tetapi juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, produktivitas, kualitas hidup, serta meningkatkan beban pelayanan kesehatan apabila tidak ditangani secara tepat. Dalam praktik klinis, penatalaksanaan nyeri harus diawali dengan penilaian intensitas nyeri yang akurat sebagai dasar pemilihan terapi farmakologis yang rasional sehingga jenis analgesik yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis pasien (Kubota et al., 2025). Pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, analgesik non-opioid seperti paracetamol dan *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) menjadi pilihan utama karena memiliki efektivitas yang baik pada sebagian besar kasus nyeri akut serta profil keamanan yang lebih baik dibandingkan opioid (Feldman et al., 2022). Pergeseran paradigma menuju penggunaan analgesik non-opioid sebagai terapi lini pertama juga didukung oleh meningkatnya perhatian terhadap keselamatan pasien, efektivitas pengendalian nyeri, serta upaya menekan risiko ketergantungan opioid melalui penerapan terapi yang lebih rasional (TASMAN Collaborative, 2024).

Besarnya beban masalah nyeri semakin menunjukkan pentingnya penggunaan analgesik yang tepat pada pelayanan kesehatan primer. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,71 miliar penduduk dunia hidup dengan gangguan muskuloskeletal, dengan *low back pain* sebagai penyumbang terbesar yang mencapai sekitar 570 juta kasus dan menyumbang sekitar 7,4% dari seluruh *Years Lived with Disability* (YLDs) secara global. Selain itu, gangguan muskuloskeletal secara keseluruhan berkontribusi terhadap sekitar 149 juta YLDs atau sekitar 17% dari seluruh penyebab disabilitas di dunia (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, gangguan muskuloskeletal juga masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi. Salah satu laporan menunjukkan bahwa prevalensi gangguan muskuloskeletal tertinggi mencapai 18,9% pada tingkat provinsi, sementara nyeri punggung bawah merupakan bentuk keluhan yang paling sering ditemukan pada populasi dewasa (Mesa-Castrillon et al., 2024). Kondisi tersebut turut diikuti dengan meningkatnya tren penggunaan analgesik non-opioid dalam praktik klinis sebagai bagian dari strategi pengendalian nyeri yang lebih aman dan efektif dibandingkan penggunaan opioid pada berbagai kondisi nyeri sedang hingga berat (Gorfinkel et al., 2022). Oleh karena itu, pelayanan kesehatan primer, termasuk puskesmas, memegang peranan penting dalam memastikan pemilihan analgesik non-opioid dilakukan secara tepat sesuai dengan intensitas nyeri pasien sehingga efektivitas terapi dapat tercapai sekaligus meminimalkan risiko efek samping maupun penggunaan obat yang tidak rasional (Al-Awadhi et al., 2026).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji penggunaan analgesik non-opioid pada berbagai kondisi nyeri dan menunjukkan pentingnya pemilihan terapi

yang tepat berdasarkan kondisi klinis pasien. Kubota et al. (2025) melaporkan bahwa penatalaksanaan nyeri akut di pelayanan rawat jalan harus diawali dengan asesmen intensitas nyeri yang akurat karena hasil penilaian tersebut menjadi dasar dalam menentukan jenis analgesik yang sesuai sehingga efektivitas terapi dapat tercapai dan risiko efek samping dapat diminimalkan. Feldman et al. (2022) menemukan bahwa kombinasi analgesik non-opioid memiliki efektivitas yang sebanding bahkan lebih baik dibandingkan terapi berbasis opioid dalam mengendalikan nyeri pascaoperasi, sehingga penggunaan analgesik non-opioid dapat menjadi alternatif yang aman tanpa mengurangi kualitas pengendalian nyeri. Selanjutnya, Gorfinkel et al. (2022) menunjukkan adanya peningkatan tren penggunaan analgesik non-opioid pada pasien dengan nyeri sedang hingga berat di Amerika Serikat sebagai bagian dari upaya mengurangi penggunaan opioid dan meningkatkan keamanan terapi nyeri melalui pendekatan farmakologis yang lebih rasional.

Meskipun berbagai penelitian tersebut telah membuktikan efektivitas analgesik non-opioid dalam pengendalian nyeri, sebagian besar penelitian masih berfokus pada perbandingan efektivitas analgesik non-opioid dengan opioid, evaluasi protokol terapi, maupun tren penggunaan analgesik pada populasi tertentu. Penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid pada pelayanan kesehatan primer, khususnya di tingkat puskesmas, masih relatif terbatas. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengevaluasi kesesuaian pemilihan analgesik berdasarkan intensitas nyeri dengan mempertimbangkan indikasi, jenis obat, dosis, serta kondisi klinis pasien sesuai pedoman pelayanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ngaibor. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan evidence mengenai penggunaan analgesik non-opioid di pelayanan kesehatan primer serta menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan ketepatan persepsian, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang sama untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ngaibor selama periode Mei hingga Juni 2026 dengan populasi seluruh pasien rawat jalan yang datang dengan keluhan nyeri. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sehingga diperoleh sebanyak 105 responden sebagai sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dan dikategorikan menjadi nyeri ringan, sedang, dan berat, sedangkan variabel

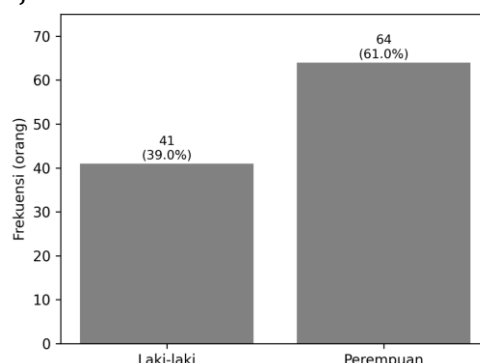
dependen adalah ketepatan pemilihan analgesik non-opioid yang dinilai berdasarkan kesesuaian indikasi, jenis obat, dosis, dan kondisi pasien sesuai Pedoman Pengobatan Dasar Puskesmas.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap pasien rawat jalan, wawancara singkat untuk memperoleh skor intensitas nyeri menggunakan NRS, serta pencatatan resep analgesik non-opioid yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selanjutnya, peneliti mengevaluasi ketepatan pemilihan analgesik menggunakan lembar observasi berdasarkan pedoman terapi yang berlaku. Data yang terkumpul kemudian melalui tahapan editing, coding, dan entri ke dalam perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) untuk dianalisis. Analisis data terdiri atas analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid. Apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi karena nilai *expected count* kurang dari 5 pada lebih dari 20% sel, maka digunakan uji Fisher's Exact Test. Seluruh pengujian hipotesis dilakukan pada tingkat signifikansi 5% ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

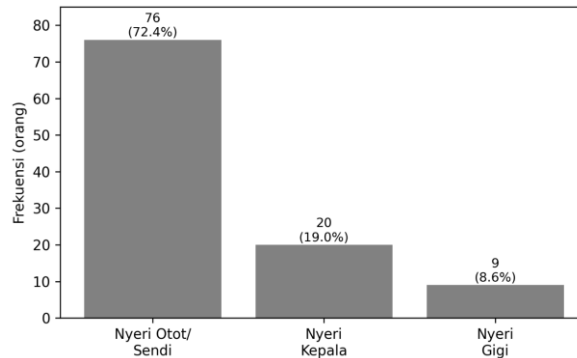
Penelitian ini dilakukan terhadap 105 pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Ngaibor. Analisis hasil penelitian disajikan secara bertahap, diawali dengan analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi intensitas nyeri, jenis analgesik yang digunakan, serta ketepatan pemilihan analgesik non-opioid. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik menggunakan uji statistik yang sesuai. Penyajian hasil dibuat dalam bentuk grafik untuk data deskriptif agar lebih mudah dipahami, sedangkan hasil analisis statistik inferensial disajikan dalam bentuk tabel.



Gambar 1. Grafik Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

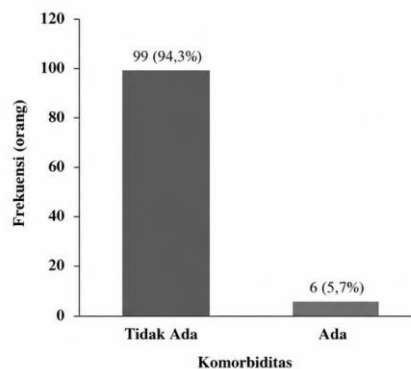
Grafik 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (61,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 41 orang (39,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien perempuan

lebih banyak datang berobat dengan keluhan nyeri dibandingkan pasien laki-laki selama periode penelitian.



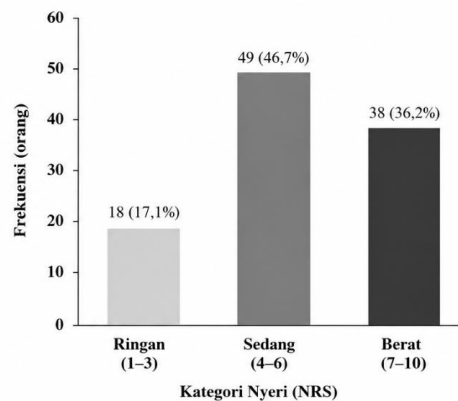
Gambar 2. Grafik Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Diagnosis

Berdasarkan diagnosis klinis, sebagian besar responden mengalami nyeri otot atau sendi sebanyak 76 orang (72,4%), diikuti nyeri kepala sebanyak 20 orang (19,0%), sedangkan nyeri gigi merupakan diagnosis dengan jumlah paling sedikit yaitu 9 orang (8,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa kasus nyeri muskuloskeletal masih menjadi keluhan terbanyak pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Ngaibor.



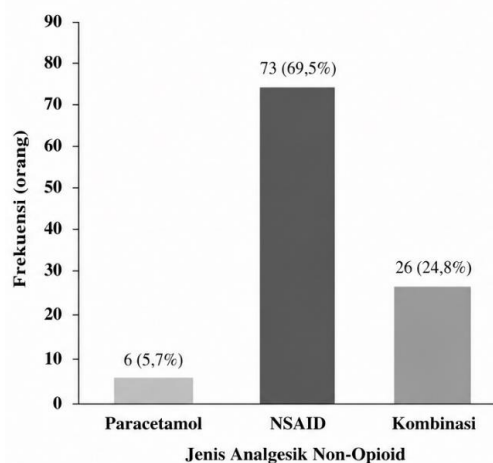
Gambar 3. Grafik Karakteristik Responden Berdasarkan Komorbiditas

Grafik menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak memiliki penyakit penyerta, yaitu sebanyak 99 orang (94,3%), sedangkan responden yang memiliki komorbid hanya 6 orang (5,7%). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar pasien yang memperoleh analgesik non-opioid berada dalam kondisi klinis tanpa penyakit penyerta yang dapat memengaruhi pemilihan terapi.



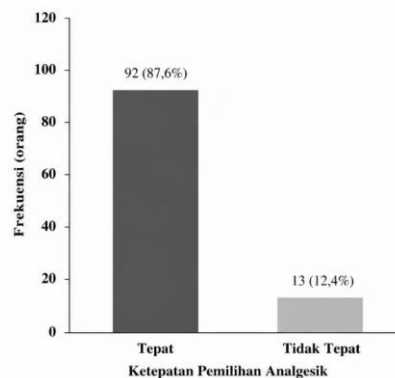
Gambar 4. Grafik Distribusi Intensitas Nyeri Berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS)

Hasil pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) menunjukkan bahwa kategori nyeri sedang merupakan kategori yang paling banyak ditemukan, yaitu sebanyak 49 responden (46,7%), diikuti nyeri berat sebanyak 38 responden (36,2%), sedangkan nyeri ringan sebanyak 18 responden (17,1%). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien datang ke Puskesmas setelah keluhan nyeri mulai mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan terapi farmakologis.



Gambar 5. Grafik Distribusi Jenis Analgesik Non-Opioid yang Diresepkan

Grafik menunjukkan bahwa NSAID merupakan analgesik non-opioid yang paling banyak diresepkan kepada pasien, yaitu sebanyak 73 responden (69,5%). Selanjutnya terapi kombinasi diberikan kepada 26 responden (24,8%), sedangkan penggunaan paracetamol tunggal hanya diberikan kepada 6 responden (5,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa NSAID masih menjadi pilihan utama dalam tata laksana nyeri pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Ngaibor.



Gambar 6. Grafik Ketepatan Pemilihan Analgesik Non-Opioid

Berdasarkan hasil evaluasi resep menggunakan pedoman pengobatan dasar, sebagian besar pemilihan analgesik non-opioid telah sesuai dengan indikasi klinis. Sebanyak 92 responden (87,6%) memperoleh terapi yang dikategorikan tepat, sedangkan 13 responden (12,4%) memperoleh terapi yang dikategorikan tidak tepat. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum praktik peresepan analgesik non-opioid di Puskesmas Ngaibor telah memenuhi prinsip penggunaan obat secara rasional. Untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kategori intensitas nyeri pasien dengan ketepatan pemilihan analgesik yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Tabel 1. Hubungan Intensitas Nyeri dengan Ketepatan Pemilihan Analgesik Non-Opioid

Intensitas Nyeri	Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)	Total	p-value
Ringan	17 (94,4%)	1 (5,6%)	18	
Sedang	45 (91,8%)	4 (8,2%)	49	
Berat	30 (78,9%)	8 (21,1%)	38	
Total	92 (87,6%)	13 (12,4%)	105	< 0,001

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa proporsi pemilihan analgesik yang tepat ditemukan pada seluruh kategori intensitas nyeri. Secara deskriptif terlihat bahwa semakin tinggi intensitas nyeri, proporsi ketidaktepatan pemilihan analgesik cenderung meningkat. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = < 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ngaibor. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara kedua variabel, dilakukan analisis menggunakan koefisien kontingensi/Cramer's V yang dihasilkan dari uji Chi-Square.

Tabel 2. Kekuatan Hubungan Intensitas Nyeri dengan Ketepatan Pemilihan

Analgesik	
Statistik	Nilai
Chi-Square	11,864
df	2
Asymp. Sig.	0,003
Cramer's V	0,336

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai Cramer's V sebesar 0,336, yang mengindikasikan bahwa hubungan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik berada pada kategori sedang. Nilai signifikansi 0,003 ($<0,05$) memperlihatkan bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan intensitas nyeri berkaitan dengan perubahan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid yang diberikan kepada pasien. Untuk memberikan gambaran yang lebih ringkas mengenai hasil pengujian hipotesis penelitian, hasil analisis disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Hasil
H0	Ditolak
Ha	Diterima
Nilai Signifikansi	0,003
Keputusan	Hubungan signifikan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, hipotesis penelitian dapat diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri memiliki hubungan yang bermakna dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ngaibor. Secara umum, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa penilaian intensitas nyeri merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan oleh tenaga kesehatan dalam menentukan jenis analgesik yang sesuai sehingga penggunaan obat dapat berlangsung secara rasional, efektif, dan aman.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan dengan diagnosis terbanyak berupa nyeri otot atau sendi, sedangkan sebagian besar responden tidak memiliki penyakit komorbid. Temuan ini menggambarkan bahwa keluhan nyeri muskuloskeletal masih menjadi alasan utama kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan primer. Kondisi tersebut sejalan dengan Kubota et al. (2025) yang menjelaskan bahwa nyeri muskuloskeletal, nyeri kepala, dan nyeri gigi merupakan keluhan akut yang paling sering dijumpai pada pelayanan rawat jalan sehingga membutuhkan penatalaksanaan analgesik yang cepat, efektif, dan aman. Penelitian Meng et al. (2025) juga menunjukkan bahwa karakteristik pasien rawat jalan umumnya didominasi oleh kasus nyeri akut dengan

variasi tingkat keparahan yang memerlukan pengambilan keputusan klinis secara cepat. Kesamaan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa populasi penelitian ini cukup representatif untuk menggambarkan praktik penggunaan analgesik non-opioid di pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Distribusi intensitas nyeri pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori nyeri sedang merupakan kelompok terbanyak, diikuti oleh nyeri berat dan nyeri ringan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien datang ke fasilitas kesehatan ketika nyeri mulai mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan terapi farmakologis. Kubota et al. (2025) menjelaskan bahwa penilaian intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) merupakan langkah awal yang sangat penting dalam menentukan pilihan analgesik yang tepat karena setiap kategori nyeri membutuhkan pendekatan terapi yang berbeda. Temuan ini juga didukung oleh Meng et al. (2025) yang menyatakan bahwa akurasi pengukuran intensitas nyeri menjadi dasar utama dalam pengambilan keputusan klinis baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Oleh karena itu, penggunaan NRS pada penelitian ini telah sesuai dengan rekomendasi praktik klinis terkini dalam manajemen nyeri.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa NSAID merupakan analgesik non-opioid yang paling banyak diresepkan kepada pasien dibandingkan paracetamol maupun terapi kombinasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan lebih sering memilih obat yang memiliki efek antiinflamasi pada kasus-kasus nyeri yang dominan ditemukan di Puskesmas Ngaibor. Hasil ini sejalan dengan rekomendasi Kubota et al. (2025) yang menyebutkan bahwa NSAID menjadi terapi pilihan pada sebagian besar kasus nyeri akut yang disertai proses inflamasi karena memiliki efektivitas yang lebih baik dibandingkan analgesik sentral pada kondisi tersebut. Di sisi lain, Gorfinkel et al. (2022) melaporkan adanya peningkatan penggunaan analgesik non-opioid dalam praktik klinis beberapa tahun terakhir sebagai respons terhadap upaya mengurangi ketergantungan terhadap opioid. Perubahan pola penggunaan analgesik tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan semakin mengutamakan terapi non-opioid sebagai pilihan utama pada berbagai kondisi nyeri dengan tingkat keparahan ringan hingga sedang.

Berdasarkan hasil evaluasi resep, sebagian besar pemilihan analgesik non-opioid telah dikategorikan tepat sesuai dengan indikasi klinis, dosis, serta kondisi pasien. Tingginya proporsi ketepatan tersebut menunjukkan bahwa praktik peresepan di Puskesmas Ngaibor telah mengarah pada prinsip **rational use of medicines**. Temuan ini sejalan dengan Al-Awadhi et al. (2026) yang menjelaskan bahwa era pasca-opioid mendorong tenaga kesehatan untuk lebih mengoptimalkan penggunaan analgesik non-opioid melalui pemilihan obat yang sesuai dengan mekanisme nyeri dan karakteristik pasien. Hasil penelitian Feldman et al. (2022), Do et al. (2022), Fiore Jr et al. (2025), Graham et al. (2025), TASMAN Collaborative (2024), Gosgnach et al. (2024), dan Alzatari et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pendekatan analgesia berbasis non-opioid maupun multimodal mampu memberikan

pengendalian nyeri yang baik dengan risiko efek samping yang lebih rendah dibandingkan penggunaan opioid secara rutin. Dengan demikian, tingginya ketepatan pemilihan analgesik pada penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer telah mulai mengadopsi pendekatan terapi yang lebih aman dan sesuai dengan perkembangan evidence-based medicine.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid. Temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas nyeri yang dialami pasien, tenaga kesehatan cenderung melakukan penyesuaian terhadap jenis maupun kombinasi analgesik yang diberikan sehingga ketepatan terapi sangat dipengaruhi oleh hasil penilaian intensitas nyeri. Secara klinis, kondisi tersebut dapat dijelaskan karena pemilihan analgesik tidak hanya mempertimbangkan skor nyeri, tetapi juga penyebab nyeri, adanya inflamasi, risiko efek samping, serta kondisi klinis pasien. Kubota et al. (2025) menegaskan bahwa asesmen nyeri yang akurat merupakan dasar utama dalam menentukan strategi farmakoterapi sehingga kesalahan dalam mengidentifikasi tingkat nyeri berpotensi menyebabkan undertreatment maupun overtreatment. Oleh karena itu, hubungan signifikan yang ditemukan pada penelitian ini memperlihatkan bahwa penilaian intensitas nyeri telah menjadi salah satu pertimbangan penting dalam praktik peresepan analgesik di Puskesmas Ngaibor.

Temuan penelitian ini juga memiliki implikasi yang lebih luas terhadap praktik pelayanan kesehatan primer di tengah meningkatnya perhatian global terhadap pengurangan penggunaan opioid. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa analgesik non-opioid mampu memberikan efektivitas yang sebanding dengan opioid pada berbagai kondisi nyeri apabila dipilih secara tepat. Feldman et al. (2022) menunjukkan bahwa kombinasi analgesik non-opioid efektif mengendalikan nyeri pascaoperasi tanpa meningkatkan kebutuhan opioid. Hasil serupa dilaporkan oleh Do et al. (2022), Fiore Jr et al. (2025), Graham et al. (2025), TASMAN Collaborative (2024), Gosgnach et al. (2024), dan Alzatari et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa pendekatan opioid-free maupun multimodal analgesia mampu mempertahankan kualitas pengendalian nyeri sekaligus menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, Krieger et al. (2025) menjelaskan bahwa pada kasus kolik renal, penggunaan opioid sebaiknya dibatasi karena manfaatnya relatif kecil dibandingkan risiko yang ditimbulkan. Chinchilla dan Moyano (2022) juga menyimpulkan bahwa analgesik non-opioid tetap memiliki efektivitas yang baik pada berbagai kondisi nyeri akut apabila disesuaikan dengan karakteristik pasien.

Selain faktor intensitas nyeri, ketepatan pemilihan analgesik juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis secara khusus dalam penelitian ini. Stretton et al. (2025) menjelaskan bahwa karakteristik pasien, kondisi psikologis, pengalaman nyeri sebelumnya, faktor perioperatif, hingga persepsi tenaga kesehatan terhadap nyeri dapat memengaruhi keputusan terapi analgesik. Ayub et al. (2024) bahkan menunjukkan bahwa pada beberapa kondisi nyeri kronis, penggunaan obat-obatan non-opioid dari kelompok psikiatri dapat menjadi terapi tambahan yang

efektif sehingga pemilihan analgesik seharusnya mempertimbangkan pendekatan multidisiplin. Oleh karena itu, walaupun penelitian ini membuktikan adanya hubungan antara intensitas nyeri dan ketepatan pemilihan analgesik, keputusan klinis pada praktik sehari-hari tetap dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti pengalaman klinisi, ketersediaan obat, kondisi komorbid, preferensi pasien, serta kebijakan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, penelitian menggunakan desain cross-sectional, sehingga hanya mampu menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengamatan dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Kedua, penelitian dilakukan hanya di satu puskesmas sehingga generalisasi hasil penelitian terhadap fasilitas pelayanan kesehatan lain perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, penilaian ketepatan pemilihan analgesik didasarkan pada pedoman pengobatan yang berlaku sehingga masih terdapat kemungkinan adanya variasi pertimbangan klinis individual yang tidak dapat sepenuhnya diakomodasi dalam instrumen penelitian. Keempat, penelitian ini belum mengevaluasi luaran klinis setelah pemberian analgesik, seperti penurunan skor nyeri, kepuasan pasien, kejadian efek samping obat, maupun kepatuhan pasien terhadap terapi. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif atau kohort dengan cakupan fasilitas kesehatan yang lebih luas serta memasukkan evaluasi efektivitas klinis dan keamanan terapi sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai penggunaan analgesik non-opioid pada pelayanan kesehatan primer.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di Puskesmas Ngaibor memiliki intensitas nyeri pada kategori sedang, dengan penggunaan analgesik non-opioid yang didominasi oleh golongan *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs). Sebagian besar pemilihan analgesik non-opioid telah memenuhi kriteria ketepatan berdasarkan kesesuaian indikasi, jenis obat, dosis, dan kondisi pasien. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan ketepatan pemilihan analgesik non-opioid, sehingga penilaian intensitas nyeri menjadi salah satu aspek penting dalam menentukan terapi yang rasional. Temuan ini mengimplikasikan bahwa penerapan asesmen nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) secara konsisten dapat mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan primer. Selain memberikan kontribusi terhadap pengembangan evidence mengenai penggunaan analgesik non-opioid di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar dalam penyusunan evaluasi peresepan, penguatan kepatuhan terhadap pedoman terapi, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam manajemen nyeri.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu menggunakan desain *cross-sectional* sehingga hubungan sebab-akibat antarvariabel tidak dapat ditentukan, dilakukan hanya pada satu puskesmas sehingga generalisasi hasil penelitian masih terbatas, serta belum mengevaluasi luaran klinis setelah pemberian analgesik seperti penurunan intensitas nyeri, kejadian efek samping, maupun kepuasan pasien terhadap terapi. Selain itu, penilaian ketepatan pemilihan analgesik didasarkan pada pedoman terapi yang berlaku sehingga masih terdapat kemungkinan adanya variasi pertimbangan klinis yang tidak seluruhnya dapat diakomodasi dalam instrumen penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif atau kohort dengan cakupan fasilitas kesehatan yang lebih luas, melibatkan jumlah responden yang lebih besar, serta menambahkan evaluasi efektivitas terapi, keamanan penggunaan obat, dan luaran klinis pasien sehingga dapat menghasilkan bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengenai penggunaan analgesik non-opioid pada pelayanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Awadhi, A. A., Yoosuf, S., & Malasevskaja, I. A. (2026). Navigating the post-opioid era: A focus on non-opioid perioperative analgesics. *Cureus*, 18(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.101209>
- Alzatar, R., Huang, L. C., & Poulse, B. K. (2024). The impact of opioid versus non-opioid analgesics on postoperative pain level, quality of life, and outcomes in ventral hernia repair. *Hernia*, 28(5), 1599–1607. <https://doi.org/10.1007/s10029-024-02968-3>
- Ayub, S., Bachu, A. K., Jain, L., Parnia, S., Bhivandkar, S., Ahmed, R., & Ahmed, S. (2024). Non-opioid psychiatric medications for chronic pain: Systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pain Research*, 5, 1398442. <https://doi.org/10.3389/fpain.2024.1398442>
- Chinchilla, P. A., & Moyano, J. (2022). Efficacy of opioids and non-opioid analgesics in the treatment of post procedure pain of burned patients: A narrative review. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 72(5), 637–647. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.07.022>
- Do, U., El-Kefraoui, C., Pook, M., Balvardi, S., Barone, N., Nguyen-Powanda, P., & Tremblay, F. (2022). Feasibility of prospectively comparing opioid analgesia with opioid-free analgesia after outpatient general surgery: A pilot randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 5(7), e2221430. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.21430>
- Feldman, C. A., Fredericks-Younger, J., Lu, S. E., Desjardins, P. J., Malmstrom, H., Miloro, M., & Fine, D. (2022). The Opioid Analgesic Reduction Study (OARS)—A comparison of opioid vs. non-opioid combination analgesics for management of post-surgical pain: A double-blind randomized clinical trial. *Trials*, 23(1), 160. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06064-8>

- Fiore Jr, J. F., Shirzadi, S., Roversi, K., Prakash, I., Wong, S., Meterissian, S., & Postoperative Analgesia Intervention with Non-opioid Alternatives (PAIN-Alt) Collaboration. (2025). Comparative effectiveness of opioid versus opioid-free analgesia after outpatient breast surgery: PAIN-Alt trial protocol. *BMJ Open*, 15(11), e107258. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-107258>
- Gjerde, L. C., Skurtveit, S., Handal, M., Nesvåg, R., Clausen, T., Lid, T. G., & Odsbu, I. (2023). Mental disorder prevalence in chronic pain patients using opioid versus non-opioid analgesics: A registry-linkage study. *European Journal of Pain*, 27(7), 884–895. <https://doi.org/10.1002/ejp.2121>
- Gorfinkel, L. R., Hasin, D., Saxon, A. J., Wall, M., Martins, S. S., Cerdá, M., & Olfson, M. (2022). Trends in prescriptions for non-opioid pain medications among US adults with moderate or severe pain, 2014–2018. *The Journal of Pain*, 23(7), 1187–1195. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2022.01.006>
- Gosgnach, M., Chasserant, P., & Raux, M. (2024). Opioid free analgesia after return home in ambulatory colonic surgery patients: A single-center observational study. *BMC Anesthesiology*, 24(1), 260. <https://doi.org/10.1186/s12871-024-02651-1>
- Graham, L. A., Illarmo, S., Wren, S. M., Mudumbai, S. C., & Odden, M. C. (2025). Optimal multimodal analgesia combinations to reduce pain and opioid use following non-cardiac surgery: An instrumental variable analysis. *Regional Anesthesia & Pain Medicine*. <https://doi.org/10.1136/rapm-2025-106720>
- Krieger, A., Zaidan, N., Zhao, P., Borin, J. F., & Goldfarb, D. S. (2025). Questionable role of opioids for analgesia in renal colic and its urological interventions. *BJUI Compass*, 6(6), e70038. <https://doi.org/10.1002/bco2.70038>
- Kubota, G. T., Dietrich, D. C. M., Barros, B. F., Correia, L. M. F., Viotto, A. C. D. A. B., & Serrano, S. C. (2025). Management of common acute pain conditions in the outpatient clinic: A guide to the general practitioner. *BrJP*, 8, e20250039. <https://doi.org/10.63231/2595-0118.20250039-en>
- Meng, Y., Lv, J., Li, Y., Han, X., & Wang, Y. (2025). Differences in cancer pain management between outpatient and inpatient settings: A cross-sectional survey of nursing practices in China. *Supportive Care in Cancer*, 33(12), 1080. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-10130-7>
- Mesa-Castrillon, C. I., Beckenkamp, P. R., Ferreira, M., Simic, M., Davis, P. R., Michell, A., Pappas, E., Luscombe, G., De Noronha, M., & Ferreira, P. (2024). Global prevalence of musculoskeletal pain in rural and urban populations: A systematic review with meta-analysis. *Australian Journal of Rural Health*, 32(5), 864–876. <https://doi.org/10.1111/ajr.13161>
- Niemann, A., Schrader, N. F., Speckemeier, C., Abels, C., Blase, N., Weitzel, M., & Neusser, S. (2025). Patient-reported quality of outpatient healthcare in patients with chronic back or arthrosis pain with long-term opioid therapy in Germany. *BMC Primary Care*, 26(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s12875-025-02881-3>

- Przybek-Mita, J., Bazaliński, D., Surmacz, A., Kołodziej, A., & Bryła, J. (2025). Monitoring pain during use of virtual reality in debridement procedures of vascular wounds in outpatient care settings. *Frontiers in Medicine*, 12, 1658190. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1658190>
- Shen, C., Thornton, J. D., Li, N., Schaefer, E., Zhou, S., Kawasaki, S., & Leslie, D. (2024). Opioid and non-opioid pharmacotherapy use for pain management among privately insured pediatric patients with cancer in the United States. *The Oncologist*, 29(2), 176–184. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyad292>
- Stretton, B., Booth, A. E., Kovoov, J., Gupta, A., Zaka, A., Edwards, S., & Bacchi, S. (2025). Painfully obvious? Non-operative drivers of post-operative pain and opioid exposure in a predominantly emergency surgical cohort: A multicentre observational study identifying non-operative, perioperative pain correlates. *Pain Practice*, 25(7), e70068. <https://doi.org/10.1111/papr.70068>
- TASMAN Collaborative. (2024). Impact of opioid-free analgesia on pain severity and patient satisfaction after discharge from surgery: Multispecialty, prospective cohort study in 25 countries. *British Journal of Surgery*, 111(1), znad421. <https://doi.org/10.1093/bjs/znad421>
- World Health Organization. (2022). *Musculoskeletal conditions*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>