

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan pada saluran pencernaan dapat menimpa sebagian atau seluruh organ saluran pencernaan. Pada dasarnya penyebab gangguan ini dibedakan menjadi dua, yaitu gangguan organik atau gangguan fungsional. Gangguan organik biasanya terjadi akibat adanya kelainan fisik pada organ bersangkutan, misalnya luka atau peradangan. Sedangkan gangguan fungsional lebih disebabkan oleh penyimpangan fungsi organ. Stres dan tekanan psikologis mendorong peningkatan pengeluaran asam lambung. Bila berlangsung terus menerus, asam lambung tersebut akan melukai lambung (Uripi, 2001:11).

Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering ditemukan (Diyono & Mulyanti, 2013:54). Gastritis terjadi karena berbagai sebab. Paling umum akibat peningkatan produksi asam lambung atau menurunnya daya tahan dinding lambung terhadap pengaruh luar (Uripi, 2001:13). Umumnya ini terjadi sebagai suatu kondisi yang akut, dan sering timbul karena salah makan. Dapat terjadi ketika menyantap makanan yang banyak bumbunya dan pedas, juga minum minuman beralkohol dalam jumlah banyak, dan merokok juga dapat menjadi penyebab atau memperhebat gejala yang sudah ada (John, 2006:296).

Dinegara barat seperti Amerika Serikat, tercatat kematian yang disebabkan gastritis mencapai 8-10 % setiap tahunnya dengan angka perbandingan 150 per 1000 populasi. Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi, dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6 % yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Jakarta 50 %, Denpasar 46 %, Palembang 35,5 %, Bandung 32,5 %, Aceh 31,7 %, Surabaya 31,2 % dan Pontianak 31,1 % (Sulastri dkk, 2012). Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2006 penyakit gastritis berada pada urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan pasien terbanyak berobat ke rumah sakit dan puskesmas sebanyak 32,1% (44.971) kunjungan untuk semua umur Berdasarkan survei yang dilakukan pada masyarakat

Jakarta tahun 2007 yang melibatkan 1.645 responden didapatkan bahwa pasien dengan masalah gastritis ini mencapai angka 60%. Artinya masalah gastritis memang ada dimasyarakat dan tentunya memang harus menjadi perhatian (Yanti, 2010). Menurut hasil data rekapitulasi rekam medik RSUD Toto Kabila, penyakit gastritis termasuk dalam 10 penyakit terbesar untuk pasien rawat inap (Anonim, 2013).

Pengobatan gastritis bertujuan untuk menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus lambung dan komplikasi. Berdasarkan patofisiologinya terapi farmakologi gastritis ditujukan untuk menekan faktor agresif dan memperkuat faktor defensif. Pada saat ini pengobatan ditujukan untuk mengurangi asam lambung. Selain itu pengobatan gastritis juga dilakukan dengan memperkuat mekanisme defensive mukosa lambung dengan obat-obat sitoproteksi. Banyaknya pilihan obat yang digunakan untuk mengobati gastritis maka dalam hal ini kajian penggunaan obat bertujuan untuk melihat golongan obat gastritis yang paling banyak digunakan. Seperti diketahui terdapat beberapa golongan obat gastritis antara lain antasida, antagonis reseptor H<sub>2</sub> (ranitidin, simetidin, famotidin, dan nizatidin), penghambat pompa proton (omeprazole dan lanzoprazol), dan sukralfat. Untuk gastritis yang diduga terinfeksi *Helicobacter pilory* memerlukan pengobatan dengan penambahan antibiotik amoksisilin, tetrasiklin, klaritromisin, metronidazol, dan tinidazol).

Dalam pengobatan gastritis biasanya juga digunakan terapi tunggal, namun ada beberapa yang menggunakan terapi kombinasi 2 jenis obat. Biasanya obat yang digunakan dalam terapi kombinasi diberikan berdasarkan derajat gastritisnya. Banyak penderita yang dapat disembuhkan dengan pengobatan tersebut, tetapi banyak pula yang sukar disembuhkan (Irawati, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “*Kajian Penggunaan Obat Gastritis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penggunaan obat gastritis pada penyakit gastritis pada pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila Kab Bone Bolango sudah sesuai?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan umum dan khusus dari penelitian ini adalah :

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengkaji penggunaan obat gastritis pada penyakit gastritis pada pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui jenis obat yang banyak digunakan dalam terapi gastritis pada pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila.
2. Untuk mengetahui kombinasi obat gastritis yang paling banyak digunakan dan lama terapinya pada pasien rawat inap RSUD Toto Kabila.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu masukan pada pemerintah setempat khususnya RSUD Toto Kabila untuk dijadikan acuan pada saat penentuan profil obat gastritis pada pasien di instalasi rawat inap.
2. Digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.
3. Sebagai sumber informasi bagi pembaca tentang penyakit gastritis, jenis obat dan profil obat gastritis yang digunakan.
4. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa farmasi untuk menentukan penggunaan obat anti-peptikum yang tepat dalam terapi penyakit gastritis
5. Bagi peneliti diharapkan menjadi suatu pengalaman berharga dan dapat menambah wawasan dalam bidang keilmuan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.