

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN PPI DAN
H2 BLOCKER DI APOTEK TIGARI KOTA
BENGKULU**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi Salah satu syarat

Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



Oleh:

CIXO ALESSANDRO

21141009

**YAYASAN AL FATHAH
PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL-FATAH
BENGKULU
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah :

Nama : Cixo Alessandro
NIM : 21141009
Program Studi : Diploma (DIII) Farmasi
Judul : Profil penggunaan obat golongan PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari Kuta Bengkulu.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri dan sepengetahuan penulis tidak bersiakan materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau dipergunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain kecuali untuk bagian-bagian tertentu yang dipakai sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bengkulu, 05 September 2024

Yang Membuat Pernyataan



Cixo Alessandro

LEMBAR PENGESAHAN

PROFIL PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN PPI DAN H2 BLOCKER
DI APOTEK TIGARI KOTA BENGKULU

Oleh:

Cixo Alessandro

21141009

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi
Di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

Pada Tanggal : 5 September 2024

Dewan Penguji:

Pembimbing I

(Dewi Winni Fauziah, M. Farm., Apt)

NIDN: 0205019201

Pembimbing II

(Luky Dharmayanti, M. Farm., Apt)

NIDN: 0211018504

Penguji

(Syauqi Jannah, M. Farm., Apt)

NIDN: 0220029203

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ **Profil penggunaan PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari Kota Bengkulu** “. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu. Dengan ini mengurangi rasa hormat, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya kepada :

1. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM Selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
2. Ibu Yuska Noviyanty, M. Farm, Apt selaku ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
3. Dewi Winni Fauziah M. Farm., Apt Selaku pembimbing 1 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
4. Luky Dharmayanti, M. Farm., Apt selaku pembimbing 2 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
5. Devi Novia, M. Farm., Apt selaku Dosen Pembimbing Akademik.
6. Para dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

7. Rakan-rekan seangkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
8. Orang tua saya yang selalu mendokan saya dan mensupport apa saja yang akan saya lakukan.
9. Sahabat - sahabat saya yang selalu menemani saya dan selalu memberikan suport kepada saya.
10. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat memberikan manfaat untuk membangun ilmu pengetahuan tentang farmasi dan bagi pembaca sekalian.

Bengkulu, Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
INTISARI	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	3
1.3 Rumusan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Akademik.....	4
1.5.2 Bagi Penelitian Lanjutan	4
1.5.3 Bagi Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kajian Teori	5
2.1.1 Obat-obat Lambung	5
2.1.2 Penyebab Penyakit Lambung	10
2.1.3 Penyembuhan Penyakit Lambung	13
2.1.4 Penatalaksanaan Penyakit Lambung	14
2.1.5 Penelitian Yang Relevan	17
2.2 Kerangka Konsep.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.2 Rancangan Penelitian.....	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel	19
3.3.3 Kriteria Sampel Penelitian.....	20
3.4 Prosedur Kerja	20
3.4.1 Persiapan Izin Pra Penelitian	20
3.4.2 Pra Penelitian.....	21
3.5 Variabel Penelitian.....	21
3.6 Definisi Operasional	21
3.7 Analisis Data.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.

4.1	Profil Apotek Tigari Kota Bengkulu	Error! Bookmark not defined.
4.2	Profil Penggunaan Obat PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari	Error! Bookmark not defined.
4.2.1	Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.2	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.3	Profil Peresepan Obat PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari	Error! Bookmark not defined.
4.2.4	Profil Penggunaan Obat Golongan PPI dan H2 Blocker	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		Error! Bookmark not defined.
5.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2	Saran	Error! Bookmark not defined.
5.2.1	Bagi Peneliti Lanjutan	Error! Bookmark not defined.
5.2.2	Bagi Masyarakat	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA		23
L A M P I R A N.....		Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel I. Definisi Operasional	21
Tabel II. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	Error! Bookmark not defined.
Tabel III. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia..	Error! Bookmark not defined.
Tabel IV. Persentase Penggunaan Obat Golongan PPI dan H2 Blocker	Error! Bookmark not defined.
Tabel V. Penggunaan Obat Berdasarkan Dosis dan Lama Pemberian	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	18
Gambar 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. Persentase Penggunaan Obat PPI dan H2 Blocker	Error! Bookmark not defined.
Gambar 5. Surat Izin Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Gambar 6. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol..	Error! Bookmark not defined.
Gambar 7. Contoh Resep	Error! Bookmark not defined.
Gambar 8. Dokumentasi Kegiatan	Error! Bookmark not defined.

INTISARI

Pengobatan untuk mengatasi penyakit lambung dapat dilakukan secara farmakologi dengan pemberian obat-obat sintetik golongan Pompa Proton Inhibitor (PPI), antasida, analog prostaglandin dan antiflatulen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat PPI dan H2 Blocker untuk pengobatan lambung di apotek Tigari kota Bengkulu

Metode penelitian ini menggunakan metode *retrospektif*. Untuk sampel tiga bulan yang digunakan adalah resep pasien pada periode bulan Oktober-Desember 2023 berjumlah 359 resep. Pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis datanya menggunakan analisis deskriptif

Hasil penelitian profil penggunaan obat golongan PPI dan H2 Blocker di apotek Tigari kota Bengkulu berdasarkan jenis kelamin tertinggi perempuan 71%, berdasarkan umur terbanyak pada usia dewasa 25-45 tahun 63%, Penggunaan obat PPI dengan persentase 97 % dengan jenis obat lansoprazole dan yang paling sedikit digunakan adalah H2 Blocker dengan persentase 3%. Dapat disimpulkan penggunaan obat Proton Pump Inhibitors (PPI) lebih tinggi dibandingkan H2.

Kata Kunci : Gangguan lambung, Proton Pump Inhibitor, H2 Blocker

Daftar : 42 (2008-2022)

ABSTRACT

Treatment to treat gastric disease can be done pharmacologically by administering synthetic drugs in the Proton Pump Inhibitor (PPI) class, antacids, prostaglandin analogues and antiflatulents. This study aims to determine the profile of PPI and H2 Blocker drug use for gastric treatment in the Tigari pharmacy, Bengkulu city

This research method uses a retrospective method. For the three-month sample used, patient prescriptions in the period October-December 2023 amounted to 359 prescriptions. Sampling used the Total Sampling technique which met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis uses descriptive analysis

The results of research on the profile of the use of PPI and H2 Blocker drugs in the Tigari pharmacy, Bengkulu city, based on gender, the highest is female, 71%, based on age, the highest is 25-45 years old, 63%. PPI drug use is 97% with the drug type being lansoprazole and the highest Slightly used is H2 Blocker with a percentage of 3%. It can be concluded that the use of Proton Pump Inhibitors (PPI) is higher than H2.

Keyword : Gastric disorders, Proton Pump Inhibitors, H2 Blockers

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Padatnya aktivitas masyarakat dan zaman yang serba modern mengakibatkan masyarakat untuk bergaya hidup instan, hal tersebut merupakan menjadi faktor pemicu masyarakat dalam kurangnya menjaga kesehatan tubuh. Masyarakat memenuhi kebutuhan untuk makan dengan mengkonsumsi makanan yang serba cepat dan mudah didapatkan. Gaya hidup serba instan menyebabkan kemungkinan seseorang mengalami stres yang cukup tinggi, hal tersebut dapat memicu timbulnya suatu berbagai macam penyakit terutama yaitu yang berhubungan dengan saluran pencernaan, seperti penyakit lambung (Mutih & Siyoto, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), persentase dari angka kejadian penderita penyakit lambung didunia, diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0 % dan Perancis 29,5%. Data untuk Indonesia menurut WHO angka kejadian tersebut pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus atau sebesar 40,8% (Novitasary & Ismail, 2017)

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2012, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (49%) (Kemenkes, 2013). Sedangkan berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak di Kota Bengkulu,

penyakit gastritis menduduki peringkat ke enam dari sepuluh penyakit terbesar, dengan jumlah 13.471 kasus. Angka kejadian gastritis yang tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah sebanyak 620 pasien (Dinkes Kota Bengkulu, 2020).

Lambung merupakan salah satu organ yang penting pada tubuh manusia. Lambung berfungsi untuk mencerna makanan dengan bantuan asam lambung (HCl) dan pepsin. Pada lambung yang sehat terdapat keseimbangan antara faktor pelindung mukosa (*Cytoprotective Factor*) dan faktor yang dapat merusak integritas mukosa lambung (*Cytodestruktive Factor*). Asam lambung dan pepsin secara fisiologis di sekresikan oleh lambung sehat dan dapat merusak mukosa lambung jika disekresikan secara berlebihan atau berkurangnya faktor pelindung mukosa. Asam lambung dapat meningkat ketika ada rangsangan fisis misalnya makanan dan rangsangan psikologis (Fauziah & Trisnawati, 2019)

Pengobatan untuk mengatasi penyakit lambung dapat dilakukan secara farmakologi dengan pemberian obat-obat sintetik golongan Pompa Proton Inhibitor (PPI), antasida, analog prostaglandin dan antifatulen. Penyakit lambung merupakan penyakit yang tidak bisa dianggap remeh, karena jika dibiarkan terus menerus dapat mengakibatkan penyakit yang lain muncul dan biasanya juga menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani.

Pengobatan pada tukak lambung ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita, menghilangkan keluhan, menghilangkan tukak, mencegah kekambuhan dan komplikasi. Pilihan pengobatan yang tepat untuk pengobatan tukak lambung tergantung pada penyebabnya. Ketidaktepatan indikasi,

obat, pasien, dapat menyebabkan kegagalan terapi. kegelapan kedokteran seperti sebelum ditemukannya Obat lambung (Bustani, dkk., 2022).

Semakin meningkatnya penyakit lambung maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan obat lambung di Apotek Tigari. Pemilihan Apotek Tigari sebagai tempat penelitian mengenai tingkat penggunaan obat lambung karena belum pernah dilakukan untuk penelitian tersebut. Apotek Tigari merupakan apotek yang letaknya strategis, mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga pasien yang datang cukup banyak. Tempat penelitian ini merangkap suatu adanya dokter spesialis dalam, dimana penyakit lambung merupakan salah satu penyakit dalam.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berencana akan melakukan penelitian “Profil penggunaan Obat lambung Apotek Tigari Kota Bengkulu” periode Oktober 2023 – Desember 2023

1.2 Batasan Masalah

- 1.2.1 Sampel penelitian berasal dari dari Apotek Tigari Kota Bengkulu
- 1.2.2 Sampel dalam penelitian ini adalah resep umum yang mengandung obat lambung yaitu golongan PPI dan H2 Blocker.
- 1.2.3 Profil penggunaan obat lambung berupa golongan PPI dan H2 Blocker.
- 1.2.4 Resep yang diamati diambil rekam medis pasien dari periode Oktober 2023-Desember 2023

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan Obat PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari kota Bengkulu?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui profil penggunaan PPI dan H2 Blocker di Apotek Tigari kota Bengkulu?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada Mahasiswa/Mahasiswi Stikes Al-Fatah Bengkulu khususnya, serta dapat dimanfaatkan dengan baik dan dapat dijadikan sebagai sumber ilmu pengetahuan

1.5.2 Bagi Penelitian Lanjutan

Penelitian ini di harapkan dapa di jadikan bahan acuan dalam mengembangkan penelitian dan meningkatkan mutu pendidikan dalam memberikan referensi penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Bermanfaat sebagai bahan untuk meningkatkan mutu Kesehatan terutama mengenai penggunaan obat yang tepat, efektif dan efisien digunakan untuk pengobatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Obat-obat Lambung

Lambung merupakan suatu tabung elastis, yang lebar dan lunak dengan isi kosong 1,5 L. Sesudah makan lambung dapat membesar sampai 30 cm panjangnya dengan volume 3-4 L. Dinding terdiri dari tiga lapisan otot yang dari dalam diselubungi oleh selaput lender dan dari luar oleh selaput perut. Otot-otot ini berfungsi menggerakkan peristaltik yang meremas makanan menjadi bubur. Lambung dibagi dalam tiga bagian, yakni bagian atas (*fundus*), bagian tengah (*corpus*) dan bagian bawah (*antrum*) yang meliputi pelepasan lambung (*pylorus*). Dibagian atas lambung juga terdapat otot melingkar lain, yakni finger kerongkongan-lambung (katup *gastro-oesophagus*). Finger tersebut bekerja sebagai katup yang berfungsi menyalurkan makanan hanya ke satu jurusan, yaitu ke arah usus. Dinding lambung terdiri dari tiga lapis, yaitu luar bersifat membujur, yang tengah sirkuler dan yang paling dalam otot polos (Indijah, 2016)

Berdasarkan mekanisme kerjanya, obat-obat tukak lambung dapat digolongkan :

a. Penurun konsentrasi asam

1) Antasida

Zat pengikat asam atau antasida (anti=lawan, acidus = asam) adalah basa-basa lemah yang digunakan untuk mengikat secara kimiawi dan menetralkan asam lambung. Efeknya adalah peningkatan pH, yang

mengakibatkan berkurangnya kerja proteolitik dari pepsin optimal pada pH. Diatas pH 4, aktivitas pepsin menjadi minimal (Indijah, 2016).

Penggunaannya berbagai macam, selain pada tukak lambung-usus juga pada indigesti dan rasa terbakar, pada *gastro-oesophageal reflux* ringan dan pada gastritis. Obat ini mampu mengurangi rasa nyeri di lambung dengan cepat (dalam beberapa menit). Efeknya bertahan 20-60 menit bila diminum pada perut kosong dan sampai 3 jam bila diminum 1 jam sesudah makan. Makanan dengan daya mengikat asam (susu) sama efektifnya terhadap nyeri (Indijah, 2016).

Garam-garam magnesium dan Na-bikarbonat menaikkan pH isi lambung sampai 6-8, CaCO_3 sampai pH 5-6 dan garam-garam aluminium hidroksida sampai maksimum pH 4-5. Beberapa antasida (Al-hidroksida, sukralfat dan bismut koloidal) memiliki khasiat melindungi tukak dengan jalan menutupnya dengan suatu lapisan pelindung terhadap serangan asam-pepsin (Tjay, dkk., 2010).

b. Anti flatulen

1) Simetikon

Simetikon merupakan obat antifoaming yang diperuntukan untuk mengurangi kembung, ketidaknyamanan dan sakit yang disebabkan kelebihan gas pada saluran cerna dan usus. Cara kerjanya dengan menurunkan tegangan permukaan dari gas sehingga buih di dalam pencernaan membentuk gelembung yang besar yang mudah dikeluarkan oleh tubuh (Yunika, 2015).

c. Penghambat sekresi asam

1) H₂ bloker

Obat-obat ini menempati reseptor histamin-H₂ secara selektif di permukaan sel-sel parietal sehingga sekresi asam lambung dan pepsin sangat dikurangi. Efektifnya obat-obat ini pada penyembuhan tukak lambung dan usus dengan terapi kombinasi melebihi 80%. H₂-blockers paling efektif untuk pengobatan tukak duodenal yang khusus berkaitan dengan masalah hiperasiditas (Tjay, dkk., 2010).

2) Simetidin

Reseptor-histamin H₂ di mukosa lambung yang memicu produksi asam klorida. Dengan demikian, seluruh sekresi asam dihambat olehnya yakni baik yang basal (alamiah) maupun yang disebabkan oleh rangsangan makanan, insulin atau kafein. Juga produksi pepsin dan seluruh getah lambung berkurang, pH-nya dapat meningkat sampai pH 6-7 (Tjay, dkk., 2010).

3) Ranitidin

Daya menghambat senyawa furan terhadap sekresi asam lebih kuat dari pada simetidin. Tidak merintangi perombakan oksidatif dari obat-obat lain sehingga tidak mengakibatkan interaksi yang tidak diinginkan.

d. *Inhibitor Pompa Proton (PPI)*

Obat-obat ini menghambat dengan praktis tuntas sekresi asam dengan jalan menghambat enzim H⁺/K⁺-ATPase secara selektif dalam sel-sel parietal dan merupakan obat pilihan pertama. Kerjanya panjang akibat kumulasi di sel-sel tersebut. Kadar penghambatan asam tergantung dari dosis dan pada umumnya lebih

kuat daripada perintangannya oleh H₂-blockers, macam-macam obat *Inhibitor Pompa Proton* adalah sebagai berikut:

1) Omeprazole

Senyawa benzimidazol ini adalah penghambat pompa proton pertama yang digunakan dalam terapi untuk menurunkan dengan sangat kuat produksi asam lambung. Penggunaannya sama dengan H₂-blockers pada gastritis, tukak lambung sedang (Indijah, 2016).

Efek samping : tidak sering terjadi dan berupa gangguan lambung-usus, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, vertigo, gatal-gatal dan rasa kantuk atau sukar tidur.

Dosis : 1 kali sehari 80mg (pengobatan), 2 kali sehari 20mg selama 7 hari (pencegahan *H.pylori*).

2) Eesomeprazole, lansoprazole, pantoprazole, rabeprazole.

Obat yang berguna untuk mengobati masalah perut dan esofagus tertentu (misalnya refluks, asam, ulkus). Obat ini bekerja dengan cara mengurangi asam dalam perut (Indijah, 2016).

Efek samping: pusing, detak jantung cepat, perasaan gelisah, diare, kram otot, batuk, kejang-kejang.

Dosis : 1 kali sehari, tablet 20mg dan 40mg.

e. Analog prostaglandin

1) Misoprostol

Analog prostaglandin ini berfungsi menstimulasi mekanisme perlindungan mukosa asam lambung dan menghambat sekresi asam

llambung. Berdasarkan ini membantu pengobatan tukak lambung dan juga ditambahkan pada NSAIDs (Simanjuntak & Welinda, 2018).

2) Rebamipid

Rebamipid adalah suatu analog prostaglandin yang sebagian mekanisme kerjanya mirip dengan misoprostol. Rebamipid merupakan obat mag yang biasa digunakan untuk mengobati tukak lambung dan gastritis. Dapat digunakan secara tunggal atau dikombinasikan dengan jenis obat Proton Pump Inhibitor, antasida dan H₂ bloker (Simanjuntak & Welinda, 2018).

f. Obat Golongan Sukralfat

Obat ini merupakan obat sitoproteksi yang diharapkan dapat melindungi mukosa lambung dari serangan asam lambung (Yunika, 2015)

1) Sukralfat

Indikasi : tukak lambung dan tukak duodenum

Efek samping : konstipasi, diare, mual, gangguan pencernaan, gangguan lambung, mulut kering, ruam, reaksi hipersensitifitas, nyeri punggung, pusing, sakit kepala, vertigo, dan mengantuk, pembentukan bezoar

Dosis : tukak lambung dan duodenum serta gastritis kronis, 2 g 2 kali sehari (pagi dan sebelum tidur malam) atau 1 g 4 kali sehari 1 jam sebelum makan dan sebelum tidur malam, diberikan selama 4-6 minggu atau pada kasus yang resisten, bisa hingga 12 minggu; maksimal 8 g sehari; Profilaksis

tukak akibat stres (suspensi), 1 g 6 kali sehari (maksimal 8 g sehari). Anak di bawah 15 tahun, tidak dianjurkan (Yunika, 2015)

2.1.2 Penyebab Penyakit Lambung

Penyebab penyakit pada lambung adalah zat yang dapat menghambat sekresi asam lambung. Misalnya zat kimia Histamin dan Anti Inflamasi non steroid. Kerja berat, pikiran tegang, tidak tenang, atau kurang tidur juga menyebabkan kadar asam lambung yang tinggi. Sering terlambat makan, kebiasaan minum obat yang bersifat asam saat perut kosong, minum minuman beralkohol, dan mengisap rokok berlebihan juga dapat menjadi penyebab penyakit ini. Demikian pula dengan infeksi bakteri *Helicobacter pylori* yang dapat menyerang lapisan sub mukosa lambung (Akmal, dkk., 2014).

Adapun Gangguan lambung dapat menimbulkan beragam gejala, seperti: sulit menelan, sensasi terbakar di dada (heartburn), mual, muntah, perut kembung, sakit maag, diare, sembelit, muntah darah atau BAB berdarah, berat badan naik atau malah turun. Penyebab gangguan lambung sangat bervariasi, tergantung kepada penyakitnya bahwa ini akan dijelaskan beberapa penyakit gangguan pencernaan beserta penyebab yang mendasarinya. Penyakit refluks asam lambung atau *gastroesophageal reflux disease* (GERD) adalah kondisi ketika asam lambung naik ke esofagus (kerongkongan). Kondisi ini terjadi akibat melemahnya cincin otot kerongkongan yang berfungsi mencegah makanan kembali ke kerongkongan setelah masuk ke lambung (Akmal, dkk., 2014).

Esofagitis adalah peradangan di lapisan kerongkongan yang dapat menimbulkan nyeri, sulit menelan, dan nyeri di bagian dada. Apabila dibiarkan tidak tertangani, esofagitis dapat menyebabkan penyempitan pada kerongkongan. Akalasia adalah kondisi ketika saraf di area esofagus (kerongkongan) mengalami kerusakan. Kondisi tersebut menyebabkan otot katup di antara kerongkongan dan lambung kehilangan kelenturan, sehingga makanan sulit terdorong ke lambung. Gastritis adalah peradangan di dinding lambung, yang dapat terjadi tiba-tiba (akut), atau berlangsung dalam jangka panjang (kronis). Kondisi ini dapat menyebabkan tukak lambung. Tukak lambung (peptic ulcer) merupakan luka terbuka yang terbentuk di lapisan lambung, atau bisa juga terjadi di usus 12 jari (ulkus duodenum). Tukak lambung dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, dan penggunaan aspirin atau obat antiinflamasi nonsteroid dalam jangka panjang. Penyakit celiac adalah penyakit akibat reaksi sistem imun terhadap konsumsi gluten, yaitu protein yang dapat ditemukan pada gandum. Pada penderita penyakit celiac, gluten akan memicu reaksi sistem imun di usus halus. Bila kondisi tersebut berlangsung terus-menerus, lapisan usus halus dapat rusak dan mencegah nutrisi terserap (Akmal, dkk., 2014).

Selain itu Penyebab timbulnya penyakit lambung menurut (Smeltzer & Suzane, 2010) diantaranya :

- a. Komunikasi obat-obatan kimia digitalis (Asetamenofen/ Aspirin, steroid kortikosteroid). Asetamenofen dan kortiko-steroid dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung.
- b. Konsumsi alkohol dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung.

- c. Terapi radiasi, refluk empedu, zat-zat korosif (cuka dan lada) dapat menyebabkan kerusakan mukosa gaster dan menimbulkan edema serta pendarahan.
- d. Kondisi stres atau tertekan (tauma luka bakar, kemoterapi, dan kerusakan susunan saraf pusat) merangsang peningkatan produksi HCl (asam lambung) lambung (Diatsa, dkk., 2016).

Faktor-faktor Risiko asam lambung menurut (Smeltzer & Suzane, 2010).

Faktor- faktor risiko yang sering menyebabkan penyakit lambung diantaranya :

- a. Pola makan orang yang tidak teratur mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung sehingga timbul rasa nyeri. Pemilihan jenis makanan yang tepat juga merupakan perilaku dalam pencegahan penyakit lambung. Menyusun hidangan makanan yang terdiri dari nasi, ikan, sayur, buah dan susu. Seseorang dengan kebiasaan makan makanan yang digoreng, dikeringkan, mengandung santan dan lemak hewani dapat memicu terjadinya penyakit lambung. Pencegahan penyakit lambung juga dapat dilakukan dengan tidak mengkonsumsi minuman seperti : alkohol dan kopi karena akan memicu meningkatnya asam lambung(Merita,dkk. 2018).
- b. *Helicobacter pylori* adalah kuman gram negatif, basil yang berbentuk kurva dan batang *Helicobacter pylori* adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (penyakit lambung) pada manusia.

Infeksi *Helicobacter pylori* ini sering diketahui sebagai penyebab utama terjadi ulkus peptikum dan penyebab terserang terjadinya penyakit lambung.

- c. Terlambat makan secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil, setelah 4 – 6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan sampai 2 – 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium.
- d. Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus kontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai dengan mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita semakin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas > 1 x dalam 1 minggu selama minimal 6 bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dengan penyakit lambung.

2.1.3 Penyembuhan Penyakit Lambung

Berdasarkan penyebab penyakit lambung diatas, penyembuhannya dilakukan dengan menetralkan asam lambung, mengurangi produksi asam lambung, mengobati infeksi pada selaput lendir lambung, dan mengurangi rasa sakit akibat iritasi selaput lendir atau kekejangan otot dinding lambung. Obatnya adalah antasid, anti-histamin, antikolinergik, demulcent (dapat mengurangi iritasi lokal pada tukak

lambung, dan secara fisik melindungi sel-sel di bawahnya terhadap kontak dengan iritan dari luar). Khusus untuk sakit lambung karena infeksi bakteri *H. Pylori* pengobatannya menggunakan Obat lambung. Penyembuhan juga harus memperbaiki pola makan yang baik misalnya penderita dianjurkan untuk makan dalam jumlah sedikit tetapi sering (Akmal, dkk., 2014).

2.1.4 Penatalaksanaan Penyakit Lambung

Penatalaksanaan penyakit lambung, seperti gastritis, tukak lambung, dan gastroesophageal reflux disease (GERD), melibatkan beberapa pendekatan yang mencakup modifikasi gaya hidup, terapi obat, dan dalam beberapa kasus, prosedur bedah. Berikut adalah penjelasan penatalaksanaannya secara menyeluruh:

a. Modifikasi Gaya Hidup

1) Diet

Menghindari makanan pedas, asam, berlemak, dan minuman berkarbonasi atau berkafein yang dapat memicu peningkatan produksi asam lambung. Pasien juga disarankan untuk makan dalam porsi kecil dan sering, serta menghindari makan tepat sebelum tidur.

2) Berhenti Merokok

Merokok dapat meningkatkan produksi asam lambung dan memperburuk gejala.

3) Hindari Alkohol

Alkohol dapat merusak lapisan lambung dan meningkatkan produksi asam lambung.

4) Manajemen Stres

Stres dapat memicu gejala gangguan lambung, sehingga manajemen stres melalui teknik relaksasi seperti meditasi atau yoga dapat membantu.

b. Terapi Obat

1) Proton Pump Inhibitors (PPI)

Obat golongan PPI seperti lansoprazole, omeprazole, dan esomeprazole adalah terapi utama untuk mengurangi produksi asam lambung secara signifikan dan digunakan dalam pengobatan jangka pendek maupun pemeliharaan pada pasien dengan GERD dan tukak lambung.

2) H2 Blockers

Obat seperti ranitidine atau famotidine membantu mengurangi produksi asam lambung dengan menghambat reseptor H2 di lambung. Ini sering digunakan untuk kasus ringan atau jika PPI tidak tersedia.

3) Antasida

Obat ini digunakan untuk menetralkan asam lambung yang sudah ada, memberikan bantuan cepat untuk gejala seperti nyeri ulu hati dan mulas.

4) Sucralfate

Obat ini membentuk lapisan pelindung di atas tukak atau luka di lambung untuk melindungi dari kerusakan lebih lanjut akibat asam lambung.

5) Antibiotik

Jika penyebab penyakit lambung adalah *Helicobacter pylori*, infeksi bakteri ini diobati dengan kombinasi antibiotik seperti amoxicillin,

clarithromycin, atau metronidazole, bersama dengan PPI untuk mengurangi produksi asam.

6) Prokinetik

Obat prokinetik seperti domperidone atau metoclopramide digunakan untuk meningkatkan motilitas saluran cerna, mempercepat pengosongan lambung, dan mencegah refluks.

c. Terapi Suportif

1) Suplementasi Probiotik

Probiotik dapat membantu memperbaiki keseimbangan bakteri usus dan mendukung kesehatan pencernaan.

d. Tindakan Bedah

1) Fundoplikasi Nissen

Operasi ini dilakukan pada kasus GERD parah yang tidak merespon terhadap pengobatan. Ini melibatkan pengencangan sfingter esofagus bagian bawah untuk mencegah refluks.

2) Reseksi Lambung

Dalam kasus tukak lambung yang tidak sembuh dengan pengobatan atau terjadi komplikasi seperti perdarahan hebat, reaksi parsial atau penuh pada lambung mungkin diperlukan.

3) Gastrostomi Endoskopik

Dalam kasus-kasus di mana ada masalah dengan pengosongan lambung atau penyempitan saluran pencernaan akibat tukak, tindakan ini dapat membantu membuka kembali aliran makanan.

2.1.5 Penelitian Yang Relevan

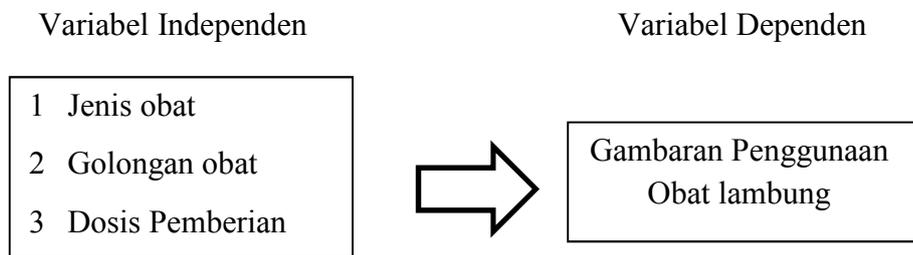
- a. Profil Penggunaan Obat Golongan Proton Pump Inhibitor di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat golongan PPI di salah satu rumah sakit besar di Indonesia. Studi ini menilai aspek rasionalitas penggunaan obat berdasarkan diagnosis pasien dan membandingkan kesesuaiannya dengan pedoman terapi yang ada. Data yang dikumpulkan mencakup jumlah pasien, indikasi, dosis, serta durasi pemberian obat PPI. Hasilnya menunjukkan adanya kecenderungan penggunaan obat PPI yang lebih tinggi dibandingkan dengan H2 Blocker, meskipun kedua golongan obat ini sama-sama digunakan dalam terapi penyakit terkait asam lambung

- b. Evaluasi Penggunaan Rasional Obat Golongan H2 Blocker dan Proton Pump Inhibitor di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang"

Penelitian ini berfokus pada evaluasi rasionalitas penggunaan H2 Blocker dan PPI di rumah sakit umum. Data dikumpulkan melalui rekam medis pasien yang menggunakan obat golongan ini. Penelitian ini menggunakan kriteria rasionalitas WHO yang meliputi ketepatan indikasi, ketepatan obat, ketepatan dosis, dan ketepatan lama pemberian. Hasil penelitian menunjukkan adanya penggunaan obat yang tidak rasional pada beberapa kasus, baik untuk H2 Blocker maupun PPI.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan di lakukan di Apotek Tigari Kota Bengkulu pada bulan Maret 2024- Mei 2024

3.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang bersifat menggambarkan, memaparkan, dan menguraikan objek yang diteliti. Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. (Sugiyono, 2016). Jenis data yang diteliti yaitu data retrospektif. Retrospektif adalah penelitian yang berusaha melihat kebelakang, artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi, yaitu dengan melakukan penelusuran catatan pengobatan pasien penyakit lambung (Notoadmojo, 2012)

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah Semua resep yang mengandung obat untuk terapi gangguan lambung di Apotek Tigari kota Bengkulu sebanyak 359 resep periode Oktober – desember 2023.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018) Sampel

dalam penelitian ini diambil dari sebagian di apotik Tigari pada bulan Oktober – Desember 2023 sebanyak 359 resep.

Setelah dianalisis maka ditentukan sampelnya dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Makin banyak sampel yang digunakan, makin kecil tingkat kesalahan. Karena teknik ini dianggap paling akurat dan terbebas dari pengaruh kesalahan sampel (*sample errors*), sehingga teknik sampling yang cocok digunakan dalam penelitian ini adalah Total Sampling (Notoatmodjo, 2018).

3.3.3 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Resep umum apotek Tigari periode Oktober 2023-Desember 2023
- 2) Resep umum dengan golongan PPI dan H2 Blocker

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Resep yang tidak terbaca dengan jelas
- 2) Resep yang berasal dari luar Apotek Tigari

3.4 Prosedur Kerja

3.4.1 Persiapan Izin Pra Penelitian

Penelitian meminta surat izin penelitian dari akademik sebagai persyaratan, lalu mengajukan ke Apotek Tigari Kota Bengkulu Untuk dilakukan izin pra penelitian.

3.4.2 Pra Penelitian

Dalam kegiatan pra penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data di Apotek Tigari kota Bengkulu untuk melihat berapa banyak resep yang mengandung Obat lambung sehingga didapatkan data awal menentukan populasi dan sampel dalam penelitian.

Menurut pra penelitian sebelumnya di Apotek Tigari, penggunaan obat lambung dengan total resep sebanyak 359 periode Oktober 2023-Desember 2023 resep dengan jenis obat lambung yang digunakan sebanyak 3 jenis antara lain Sucralfate, Lansoprazole, dan Antasida. Yang terbanyak digunakan adalah Sucralfate dan yang paling sedikit adalah antasida yang biasa digunakan untuk gangguan lambung

3.5 Variabel Penelitian

Profil penggunaan obat lambung pada pasien dengan resep umum yang mencakup jenis dan golongan, dosis, dan lama pemberiannya.

3.6 Definisi Operasional

Tabel I. Definisi Operasional

No	Variabel	Pengumpulan Data	Indikator	Alat Ukur	Skala
1	Jenis Kelamin	Catatan tentang jenis kelamin pasien berdasarkan pembagian biologis dan anatomis yang mencakup laki laki dan perempuan	-Laki-Laki -Perempuan	Melihat Resep	Nominal
2	Usia	Catatan tentang umur pasien terhitung sejak tanggal lahir sampai berjalannya penelitian	0: Balita (1-5 tahun) 1: Anak-anak (5-10 tahun) 2: Remaja (10-18 tahun)	Melihat Resep	Nominal

			3: Dewasa muda (19-24 tahun) 4: Dewasa (25-44 tahun) 5: Paruh baya: (45-59 tahun) 6: Lansia (>60 tahun) (World Health Organization, 2018)		
3	Profil Penggunaan Obat lambung	Catatan tentang penggunaan Obat lambung	- jenis obat - golongan - aturan pakai	Melihat Resep	Nominal
4	Resep Obat lambung	Resep umum mengandung Obat lambung yang didapat pasien di Apotek Tigari kota Bengkulu	-Jumlah Resep	Melihat Resep	Nominal
5	Jenis Obat lambung	Obat obat lambung dalam bentuk sediaan tablet atau suspensi diresepkan untuk pasien untuk terapi lambung	- Tablet - Suspensi	Melihat Resep	Nominal
6	Golongan Obat lambung	Golongan obat lambung yang diresepkan untuk pasien terapi lambung di Apotek Tigari	-Penghambat sekresi asam -PPI	Melihat Resep	Nominal
7	Aturan pakai	Takaran obat yang diberikan pada pasien yang disesuaikan dengan kondisi pasien	1 X 1 2 X 1 3 X 1	Melihat Resep	Interval

3.7 Analisis Data

Teknik analisa yang digunakan adalah teknik analisa data deskriptif yaitu studi tentang penggunaan obat lambung, yang bersumber pada resep umum di Apotek Tigari Kota Bengkulu, kemudian disajikan dalam bentuk table dan grafik lalu dipresentasikan (Meni, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, M. d., 2016. Pengaruh Pola Makan Dan Merokok Terhadap Kejadian Gastritis Pada Lansia. *Juernal Keperawatan*, p. 33.
- Akmal, Faza & Winiarti, 2014. Sistem pakar untuk mendiagnosa penyakit lambung dengan implementasi metode CBR (Case-Based Reasoning) berbasis web. *Jurnal Sarjana Teknik Informasi*, p. 11.
- Badan POM, 2008. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Jakarta: Badan POM.
- Bagus, P. & Mutmainah, N., 2016. Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Gangguan Lambung (Dispepsia, Gastritis, Tukak Peptik) Rawat Inap Di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati Tahun 2015. *Docotral Dissertation*, p. 72.
- Dinkes Kota Bengkulu, 2020. *Profil kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2016*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Fauziah, D. W. & Trisnawati, 2019. Gambaran Penggunaan Sukralfat Pada Pasien Gastritis Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rs.Hasanuddin Damrah Bengkulu. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, p. 46.
- Gustin & Kurnia, R., 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, p. 9.
- Indijah, S., 2016. Farmakologi (1 ed.). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 323.
- Kemenkes, 2013. *Profil kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Luthfi, A. H., Tajudin, T. & Trikumalaswandari, M., 2023. Evaluasi Penggunaan Obat Gastritis Di Uptd Puskesmas Kejajar 1 Wonosobo Tahun 2020. *SAINS Indonesia*, pp. 20-34.
- Meni, M. Z., 2018. Profil penggunaan antibiotik pada pasien rawat jalan di RSUD S.K Lerik Kota Kupang Periode Januari-Juni 2018. *jurnal studi Farmasi*, p. 04.
- Mutih, A. & Siyoto, S., 2016. Pengaruh Pola Makan Dan Merokok Terhadap Kejadian Gastritis Pada Lansia. *Jurnal keperawatan*, p. 135.
- Notoadmojo, 2012. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasary, A. & Ismail, C. S., 2017. Faktor determinan gastritis klinis pada mahasiswa di fakultas kesehatan masyarakat universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, p. 18.
- Prio, 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Respon Nyeri Gastritis. *Jurnal Prosiding*.
- Putri, S. E., Yusmawan, W. & Yunika, K., 2018. Perbedaan Skor Rsi Penderita Laryngopharyngeal Reflux Yang Mendapat Omeprazole Dan Lansoprazole. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, p. 68.
- Sakka, L., 2021. Penggunaan Obat Gastritis Golongan Proton Pump Inhibitor Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar 2021. *ournal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*.
- Simanjuntak & Welinda, 2018. Evaluasi masalah utama kejadian medication errors fase administrasi dan drug therapy problems pada pasien rumah sakit Bethesda. *Jurnal Kefarmasian*, p. 65.
- Smeltzer & Suzane, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Srihardono & Hananto, H., 2022. Profil Penggunaan Obat Saluran Cerna. *Literature Review*.
- Sugiyono, 2016. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suwardini, A., 2022. Profil penggunaan obat pada pasien penyakit dispepsia rawat jalan di puskesmas arut selatan pangkalan bun tahun 2021. *Doctoral Dissertation*.
- Syarifuddin, S. et al., 2020. Evaluasi Penggunaan Obat Dalam Pengobatan Tukak Lambung Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Perdagangan Kabupaten Simalungun Tahun 2020. *Seminar Nasional Bidang Kesehatan, Ekonomi, Pendidikan dan Kemasyarakatan (SINAS TAMPAN)*, p. 2.
- Widayat, W., Ghassani, I. & Rijai, L., 2018. Profil Pengobatan Dan Drp'S Pada Pasien Gangguan Lambung (Dyspepsia, Gastritis, Peptic Ulcer) Di Rsud Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, pp. 234-247.
- Yunika, 2015. Farmakoterapi Gangguan Pencernaan. Jatinangor. *Jurnal Farmasi Universitas Pajajaran*, p. 34.