

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tukak lambung menjadi masalah kesehatan umum dan meluas di seluruh dunia. Kasus penyakit tidak menular salah satunya tukak lambung atau *peptic ulcer disease* yaitu suatu kondisi kerusakan dan hilangnya pada jaringan mukosa, submukosa, sampai lapisan otot daerah saluran pencernaan makanan. Tukak lambung banyak ditemukan pada daerah antrum dan paling sering di kurvatur minor lambung dan kurvatur mayor (1).

Pada beberapa penelitian prevalensi tukak lambung di Indonesia ditemukan antara 6-15% pada usia 20-50 tahun. Prevalensi penyakit tukak lambung disebabkan oleh penggunaan aspirin (NSAID) dan infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Jumlah kematian akibat penyakit tukak lambung di Indonesia mencapai 2.174 dan mencapai tingkat ke 142 dengan kenaikan angka kematian 122 pasien per 100.000 penduduk di segala usia. Menurut Kemenkes RI (2012) di Indonesia tukak lambung (tukak peptic) menempati peringkat ke 10 sebagai penyakit terbanyak pada rawat jalan di rumah sakit pada tahun 2011 (2).

Penyakit ulkus peptikum (tukak lambung) berbeda dari gastritis dan erosi luka yang lebih besar ( $\geq 5$  mm) dan lebih meluas ke dalam mukosa muskularis. Bentuk umum tukak lambung dapat dikelompokkan menurut etiologinya yaitu berdasarkan infeksi *Helicobacter pylori* (*H.pylori*), penggunaan *non-steroid anti-inflammatory drugs* (NSAID) yang dapat merusak mukosa lambung, dan kerusakan mukosa terkait stress. Faktor lain yang dapat menyebabkan tukak lambung adalah mengonsumsi makan-makanan pedas, minum alkohol, merokok, dan minum kopi (3)

Berdasarkan algoritma pengobatan dari American College of Gastroenterology (ACG) dan Canadian Association of Gastroenterology (CAG) pasien yang mengalami tukak lambung tanpa terinfeksi bakteri *H.Pylori* pengobatan lini pertama yang diberikan adalah obat golongan *Proton Pump Inhibitor* (PPI) seperti omeprazole, lansoprazole, pantoprazole. Sedangkan untuk terapi pada pasien yang

terinfeksi bakteri *H.pylori* adalah obat golongan *Proton Pump Inhibitor* (PPI) (lansoprazole, omeprazole), H<sub>2</sub> blocker (ranitidine), antibiotic (klaritomisin, amoxilin, metronidazole) (4). Sebagian besar penelitian telah menunjukkan obat golongan PPI secara signifikan lebih efektif untuk mengobati pasien tukak lambung (5). Selain obat golongan PPI digunakan juga obat golongan lain seperti antagonis reseptor H<sub>2</sub>, prokinetik atau kombinasi diantara dua sampai tiga golongan obat. Berdasarkan hasil penelitian dari Bahtiar 2021, terapi farmakologi yang biasa digunakan untuk mengatasi tukak lambung adalah H<sub>2</sub> blocker (simetidin, ranitidine, nizatidin, atau famotidine), *Proton Pump Inhibitor* (lansoprazol, omeprazole) selama 4-6 minggu dan dihentikan bila tidak terdapat kemajuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sari (2012) di RSUD dr.Soebandi jember pada tahun 2011 ditemukan kasus interaksi obat sebanyak 9 pasien dari total 47 pasien rawat inap tukak peptic. Interaksi yang terjadi antara antasida dan lansoprazol sebanyak 6 pasien, kemudian antara sukralfat dan lansoprazol sebanyak 3 pasien (6). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Prakoso (2016) di rumah sakit Srakarta pada tahun 2015 diperoleh data interaksi obat dengan mekanisme farmakokinetik memiliki angka kejadian 32 kasus atau 48,5% sedangkan angka kejadian untuk interaksi obat dengan mekanisme farmakodinamik memiliki angka kejadian 34 kasus atau 51,5% (7).

Berdasarkan hasil penelitian Annisa (2018) melakukan penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah obat yang paling banyak diresepkan adalah lansoprazol 46,3%. Ditemukan 62 kasus potensi interaksi obat yang didominasi jenis interaksi farmakokinetik sebanyak 71%. Kesimpulan dari penelitian Annisa (2018,,) obat yang paling sering berpotensi untuk berinteraksi adalah lansoprazole dengan sukralfat sebanyak 32,3%. Tingkat keparahan yang paling banyak ditemukan adalah Moderat 88,7% (8)

Tingginya angka kejadian tukak lambung di dunia dan minimnya penelitian tentang interaksi obat-obat tukak lambung di Sumatera Barat menyebabkan permasalahan ini penting untuk diteliti.

Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian mengenai interaksi obat tukak lambung khususnya pada pasien dewasa di RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk mengetahui angka kejadian interaksi obat, obat yang paling berpotensi mengalami interaksi obat dan tingkat keparahan pada obat yang berpotensi mengalami interaksi obat pada pasien dewasa di RSUP Dr. M. Djamil Padang

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diketahui rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimanakah karakteristik sosiodemografi pasien tukak lambung di RSUP Dr.M. Djamil Padang?
- 2) Bagaimanakah potensi interaksi obat PPI dengan obat lain pada pasien tukak lambung di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
- 3) Bagaimanakah hubungan jumlah obat yang di dapatkan perhari dengan potensi interaksi obat PPI dengan obat lain pada pasien tukak lambung di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1) Untuk mengetahui jumlah karakteristik sosiodemografi pada pasien tukak lambung di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 2) Untuk mengetahui potensi interaksi obat PPI dengan obat lain pada pasien tukak lambung di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 3) Untuk mengetahui hubungan jumlah obat yang di dapatkan perhari dengan potensi interaksi obat dengan obat lain pada pasien tukak lambung di RSUP Dr. M. Djamil Padang

## **1.4 Hipotesis Penelitian**

1.  $H_0$ : Tidak adanya hubungan bermakna antara jumlah obat dengan potensi interaksi obat-obat dengan obat lainnya  
 $H_1$  : Adanya hubungan bermakna antara jumlah obat dengan potensi interaksi obat-obat dengan obat lainnya.