

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Selama lebih dari 40 tahun, obat-obatan penghambat asam telah digunakan dalam terapi penyakit asam-peptik, yang ditandai dengan terjadinya erosi atau ulserasi pada mukosa saluran cerna atas karena kadar asam-pepsin meningkat dan mengganggu pertahanan intrinsik saluran cerna. Jenis penyakit yang masuk dalam asam peptik ini antara lain *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), *Esofagitis Erosif*, dispepsia, dan ulkus peptikum. Asam lambung memiliki fungsi perlindungan terhadap kumat dan bakteri yang masuk ke dalam lambung. Terdapat keseimbangan antara faktor pelindung mukosa (*cytoprotective factor*) dan faktor yang dapat merusak integritas mukosa lambung (*cytodestructive factor*) pada lambung yang sehat. Asam lambung dan pepsin secara fisiologis disekresikan oleh lambung sehat, dapat merusak mukosa lambung jika disekresikan secara berlebihan atau berkurangnya faktor pelindung mukosa, hal ini akan menyebabkan adanya ulkus peptikum dan akan mempengaruhi kerja dari lambung. Asam lambung dalam jumlah sedikit disekresikan oleh sel parietal dalam keadaan basal, tetapi dapat meningkat ketika ada rangsangan fisis misalnya makanan dan rangsangan psikologis (Valle, 2008).

Obat-obatan yang dapat mengurangi sekresi asam lambung terdapat beberapa golongan antara lain: Antasida, PPI (Penghambat Pompa Proton), Antagonis Reseptor H₂ (*H-2 Receptor Blockers*).

Golongan penghambat pompa proton (PPI) merupakan contoh obat penghambat asam. Obat golongan ini termasuk salah satu obat yang paling sering diresepkan di seluruh dunia. Efikasi dan profil keamanan yang baik, serta adanya rekomendasi berbagai *guideline*.

Terapi penyakit asam-peptik telah menjadikannya lebih unggul dibandingkan dengan obat penghambat asam lainnya. Faktor-faktor tersebut di atas berperan dalam terjadinya peresepan yang berlebihan. Dial SM (2009) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 40-70% pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit mendapatkan terapi penghambat pompa proton, dua per tiga diantaranya memiliki indikasi yang tidak tepat. Pemberian obat tersebut secara intravena (IV) banyak ditemukan. Guda dkk (2004) dalam penelitian retrospektifnya menambahkan, lebih dari 50% pasien rawat inap di rumah sakit mendapatkan terapi penghambat pompa proton IV dengan indikasi terapi IV yang juga tidak tepat. Pada tahun 2008, biaya yang dikeluarkan untuk obat penghambat asam, terutama golongan penghambat pompa proton, mencapai total \$13,9 miliar, menduduki peringkat ke-tiga dalam penjualan obat di *US*.

Saat ini, berbagai literatur kedokteran sedang menaruh perhatian lebih terhadap berbagai efek samping dari obat-obatan yang sering digunakan secara luas dan pengaruhnya terhadap kesehatan masyarakat. Seperti yang

telah disebutkan sebelumnya, golongan penghambat pompa proton dianggap memiliki profil keamanan yang baik, data terkini menunjukkan bahwa penggunaan golongan obat ini berhubungan dengan peningkatan risiko fraktur, defisiensi vitamin dan mineral, kejadian kardiovaskular apabila diberikan bersama clopidogrel, serta infeksi *Clostridium difficile* dan *pneumonia*. Oleh karena itu, penting bagi klinisi untuk meresepkannya secara lebih hati-hati penggunaan golongan penghambat pompa proton yang berlebihan, serta adanya efek samping serius yang dapat ditimbulkan yang menyebabkan meningkatnya biaya terapi.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dari Meutia,dkk (2017) yang telah melakukan penelitian berjudul “*Appropriate Use of Proton Pump Inhibitor in Inpatients of Central Army Gatot Soebroto Hospital*”, Camille, dkk (2019) yang berjudul “*Snapshot of proton pump inhibitors prescriptions in a tertiary care hospital in Switzerland: less is more?*”, Yadvendra, dkk (2019) yang berjudul “*Use and inappropriate use of proton pump inhibitors in hospitalized patients*”, Mohamed,dkk (2017) Yang berjudul “*Evaluation of Proton Pump Inhibitors Prescribing among Non-Critically Ill Hospitalized Patients in a Malaysian Tertiary Hospital*” , dan Elena,dkk (2015) yang berjudul “*Reasons for initiation of proton pump inhibitor therapy for hospitalised patients and its impact on outpatient prescription in primary care*” membahas tentang penggunaan obat PPI yang tidak rasional pada pasien rawat inap yang menggunakan data rekam medik pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meninjau jurnal tentang

ketidakrasionalitas penggunaan obat PPI pada pasien rawat inap. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui presentase ketidakrasionalitas penggunaan obat PPI pada pasien instalasi rawat inap.

B. RUMUSAN MASALAH

Permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu:

1. Bagaimana penggunaan obat PPI pada pasien di Instalasi Rawat Inap?
2. Berapa presentase ketidakrasionalan penggunaan obat PPI pada pasien di Instalasi Rawat Inap?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini yaitu

- a. Tujuan umum:
 1. Mengetahui penggunaan obat PPI pada pasien di Instalasi Rawat Inap
- b. Tujuan Khusus:
 1. Mengetahui presentase ketidakrasionalan penggunaan obat PPI pada pasien di Instalasi Rawat Inap

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan berkaitan dengan ketidakrasionalitas penggunaan obat PPI pada pasien Rawat Inap.

2. Manfaat bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan evaluasi penggunaan Obat PPI pada pasien Rawat Inap baik oleh dokter maupun farmasis untuk meningkatkan pelayanan medis dan kefarmasian

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya tentang penggunaan obat golongan PPI secara rasional.