

BAB I PENDAHULUAN

A. Penelitian Pendekatan Dalam Islami

Islam juga mengatur penggunaan lambung dan bagian tubuh lainnya agar senantiasa terjaga kesehatannya dan dapat melaksanakan peran serta kegunaannya untuk durasi yang lama. Allah telah mengajarkan kita dalam Al-Quran untuk selalu berhati-hati dengan apa yang dikonsumsi. Simaklah ayat-ayat Alquran serta hadist berikut ini.

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ ﴿٢٤﴾

Artinya: "Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya."
(Q.S. Abasa : 24).

Selain itu, dalam hadist Rasulullah juga bersabda yang artinya, "Kami adalah sekelompok orang yang makan karena sudah merasa lapar dan apabila kita makan tidak sampai terlalu kenyang" (Hadist Riwayat Abu Daud).

Selanjutnya, dalam hadist yang lain Rasulullah bersabda, "Tidak ada orang yang mengisi wadah yang lebih buruk dari perutnya. Beberapa potong yang membuat punggungnya tetap tegak sudah cukup baginya. Jika terpaksa, maka ia harus menyimpan sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minuman dan sepertiga untuk bernafas" (HR Imam Ahmad, At-Tirmidzi, Ibnu Majah, Al-Hakim).

Islam mengajarkan pentingnya makan sehat dan kontrol porsi makan. Makanan yang telah menjadi lumatan atau biasa disebut bolus akan diserap di usus halus sebagai sari makanan setelah dicerna di lambung.

Keadaan dalam saluran pencernaan, tidak mampu untuk dilihat dengan mata telanjang misalnya, ketika makanan tertentu tidak dapat dicerna, lambung menjadi rusak, usus, gigi, dan lain-lain. Tetapi Allah Maha Melihat dan Maha Mengetahui. Ingatlah hal ini dalam hal diet. Makan adalah hal paling mendasar yang perlu dilakukan untuk menjaga keseimbangan tubuh saat menjalankan fungsinya.

1. Melafalkan Bismillah
2. Berdoalah sebelum dan setelah makan
3. Makanlah makanan yang halal dan baik (Q.S. Al-Baqarah : 168)
4. Makan dan minum secukupnya (Q.S. Al-araf : 31, Q.S. Muhammad : 12)
5. Isi perut dengan komposisi ini. sepertiga makanan, sepertiga minuman, dan sepertiga udara
6. Perbanyaklah puasa Nabi Muhammad SAW. bersabda: "Orang yang makan sampai kenyang, berarti ia telah memakan sesuatu yang haram. Orang yang banyak makan tidur dan banyak makan tidak akan sembuh (lebih mudah sakit) dan tidak ada obat dari yang haram."

B. Latar Belakang Masalah

Lambung biasanya disebut sebagai kantong berotot berongga yang memulai fase kedua pencernaan. Namun beberapa pandangan telah mengabaikan fakta bahwa lambung merupakan organ endokrin paling penting dengan fisiologi, biokimia, imunologi dan mikrobiologi yang unik. Sebelum segala sesuatu yang masuk ke dalam lambung, termasuk nutrisi harus diperhatikan terlebih dahulu, oleh karena itu lambung merupakan organ terpenting dalam saluran pencernaan. Sekresi asam lambung memiliki fungsi biologis yang unik yaitu tidak hanya memulai proses pencernaan tetapi juga bertindak sebagai garis pertahanan pertama terhadap mikroba yang ada dalam makanan (Hunt *et al.*, 2015).

Gastritis adalah penyakit saluran cerna yang timbul akibat tiga faktor utama, seperti infeksi *Helicobacter pylori*, pemberian terapi *Non Steroid Anti Inflammatory Drug* dalam waktu lama serta *Stress-Related Mucosal Damage*. Disamping itu, gastritis bisa diakibatkan karena faktor lain seperti kebiasaan makan yang tidak teratur, mengonsumsi kopi atau teh, minuman berkarbonasi, alkohol atau makanan pedas, dan kondisi stres (Dipiro *et al.*, 2016).

Merujuk pada data *World Health Organization*, angka untuk kejadian gastritis di dunia dari beberapa Negara, dengan Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Canada 35%, dan Prancis 29,5%. Sekitar 1,8 juta hingga 2,1 juta orang didiagnosis menderita gastritis setiap tahun di seluruh dunia, dan sekitar 583.635 orang di Asia Tenggara didiagnosis menderita gastritis setiap tahun (Tussakinah *et al.*, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, angka kejadian gastritis di provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2016 mencapai 78.979 kasus, atau 5,89%, dan gastritis termasuk dalam 10 besar penyakit dengan pasien terbanyak (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016). Menurut data tahun 2017, gastritis masih termasuk antara 10 penyakit dengan pasien terbanyak, tetapi jumlah kasusnya turun menjadi 59.254 (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2017).

Interaksi timbul manakala efek penggunaan satu obat terganggu setelah adanya obat lain, jamu, makanan atau minuman. Interaksi obat-obat dinyatakan signifikan secara klinik bilamana menyebabkan penambahan toksisitas atau turunnya keefektifan obat yang berinteraksi, khususnya untuk obat-obat seperti digoxin yang memiliki indeks terapeutik yang sempit. Interaksi muncul ketika pasien mengkonsumsi lebih dari satu obat (Mariam, 2016).

Penelitian dari Prakoso 2016 di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati pada tahun 2015 menemukan bahwa sebanyak 105 pasien memiliki kasus gangguan lambung (dispepsia, gastritis, tukak lambung), di mana 66 di antaranya memiliki kasus interaksi obat, dengan 34 pasien di antaranya ditemukan interaksi mekanisme farmakodinamik, dan 32 pasien lainnya ditemukan interaksi mekanisme farmakokinetik. Interaksi obat-obat pada fase farmakodinamik, yaitu antasida dengan ondansetron terjadi pada 10 pasien, sedangkan interaksi obat-obat pada fase farmakokinetik, yaitu omeprazole dengan diazepam terjadi pada 7 pasien (Prakoso, 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Farikhah pada tahun 2018 di RSUD Dr. Moewardi menemukan 157

kasus gastritis dan dispepsia pada 80 pasien, yang mengalami potensi interaksi obat pada fase absorpsi sebanyak 25 kasus, interaksi fase distribusi 6 kasus, interaksi fase metabolisme 40 kasus, dan interaksi farmakodinamik 71 kasus. Sedangkan tingkat keparahan interaksi obat yang terjadi adalah *minor* sebanyak 24 kasus, *moderate* 81 kasus, *major* 4 kasus (Farikhah, 2018).

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian “Gambaran Profil Pengobatan dan Analisis Interaksi Obat pada Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Samarinda”. Karena pada studi ini penting untuk dijalankan secara berkala untuk menghindari efek interaksi obat yang tidak diinginkan mempengaruhi kondisi klinis pasien maka pentingnya penelitian ini untuk dilakukan.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, disusunlah rumusan permasalahan sebagai berikut.

1. Bagaimana gambaran profil pengobatan pada pasien gastritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda?
2. Bagaimana analisis interaksi obat pada pasien gastritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Samarinda?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut.

1. Untuk mengidentifikasi profil pengobatan pada pasien gastritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda.
2. Untuk menganalisis interaksi obat pada pasien gastritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Samarinda.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam dunia farmasi klinis, khususnya gambaran profil pengobatan dan interaksi obat yang terjadi pada pasien gastritis di Rumah Sakit Samarinda.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Teruntuk Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi atau bahan pustaka dalam pengembangan kefarmasian khususnya farmasi klinis mengenai gambaran profil pengobatan dan interaksi obat yang terjadi pada pasien gastritis. Diharapkan penelitian ini juga akan dikembangkan oleh peneliti berikutnya yang berkaitan dengan kejadian klinis profil pengobatan dan interaksi obat pada pasien gastritis.

3. Bagi Rumah Sakit Samarinda

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai program informasi dan bahan evaluasi, terutama untuk mengatasi masalah-masalah pengobatan khususnya terkait gambaran profil pengobatan dan interaksi obat pada pasien gastritis oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

F. Keaslian Penelitian

Pada tabel 1.1 memuat sejumlah penelitian terdahulu yang berbeda dari subjek, jumlah dan metode analisis bahkan berhubungan juga dengan penelitian ini antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nofriyanti, Fahleni (2014)	Gambaran Penggunaan Obat Gastritis pada Pasien Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Riau	Penelitian tersebut bersifat observasional dan menggunakan metode deskriptif dengan data retrospektif. Sampel diambil dari data rekam medis.	Berdasarkan jenis kelamin yang jumlahnya besar adalah wanita (54,03%), untuk usia dewasa sejumlah 79,84%, jenis gastritis limfositik sejumlah 38,71%, bentuk sediaan obat generik 62,91, golongan obat <i>proton pump inhibitors</i> sejumlah 41,82%, jenis obat gastritis sejumlah 32,73% adalah Dexanta dan Lansoprazol, untuk kombinasi dan interaksi sesama obat gastritis sejumlah

No.	Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				30,66% adalah kombinasi Dexanta dan Lansoprazol.
2.	Hannisa Nur Farikhah (2018)	Evaluasi Interaksi Obat Potensial Pada Pasien Gastritis dan Dispepsia Di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Tahun 2016	Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif dengan data retrospektif yang sampelnya diambil dari data rekam medis	Interaksi yang ditemukan 52,98%, absorpsi 31,25%, distribusi 7,5%, metabolisme 50% dan ekskresi 11,25%. Tingkat keparahan yang ditemukan pada tingkat keparahan moderate 74,31%, minor 22,02% dan mayor 3,67%. Antasida dan ondansetron paling tinggi interaksinya, yaitu 19,74%.
3.	Dedent Eka Bimmahari yanto, Annisa Alpian (2021)	Analisis <i>Drug Related Problem's (DRP'S)</i> Pada Pasien <i>Peptic Ulcer, Dyspepsia,</i> dan Gastritis Di Rumah Sakit Provinsi NTB	Penelitian ini bersifat observasional atau non eksperimental, dengan data yang dikumpulkan secara retrospektif dan dianalisis menggunakan metode deskriptif dan pengumpulan data case series. Sampel dikumpulkan dengan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi.	Berdasarkan kejadian DRPs terdapat 5 pasien dalam kategori dosis tidak tepat, termasuk dosis lebih tinggi (14,71%) yang ditemukan pada omeprazole oral. Dari 34 pasien yang didiagnosis dengan penyakit lambung (<i>peptic ulcer, dispepsia, gastritis</i>) di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB, 3 (8,82%) memiliki kemungkinan interaksi obat-obat.
4.	Serefko Anna, Korona-Głowniak Izabela, Szopa Aleksandra, Drozd Mariola, Prystupa Andrzej, Szymańska Jolanta, Malm Anna, Poleszak Ewa (2021)	<i>Potential Drug-Drug Interactions Identified As Drug-Related Problems In The Treatment Of Hospitalized Patients With Gastritis And/Or Duodenitis Or Peptic Ulcer Disease In Lublin (Poland) - An Observational Study</i>	Analisis deskriptif serta uji normalitas ShapiroWilk dilakukan. Parameter dari data kuantitatif disajikan sebagai rata-rata aritmatika dan standar deviasi, median, dan nilai minimum dan maksimum. Parameter dari menghitung data dijelaskan secara numerik dan ditampilkan sebagai jumlah total atau	Terapi introduksi melibatkan 107 interaksi potensial: 1 interaksi tergolong sangat signifikan, 55 interaksi tergolong signifikan, dan 51 interaksi dianggap tidak signifikan. Sebagian besar disebabkan oleh modulasi fungsi sitokrom P450, dan mereka terdeteksi terutama untuk resep bersama inhibitor pompa proton, fluoroquinolones, dan metronidazol, dan

No.	Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
			<p>persentase dari jumlah total. Analisis statistik dilakukan dengan Statistik 10 perangkat lunak (StatSoft Inc.). Identifikasi dan analisis interaksi obat-obat dilakukan dengan menggunakan dua situs web publik yang relevan (yaitu, www.bil.aptek.pl dan www.drugs.com).</p>	<p>makrolida dengan obat lain.</p>

Hal yang membedakan penelitian ini dari sejumlah penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel 1.1, yaitu:

1. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofriyanti dan Fahleni yaitu meneliti tentang gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien rawat jalan di salah satu Rumah Sakit di Provinsi Riau sedangkan penelitian ini menggunakan data di Rumah Sakit Samarinda.
2. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hannisa Nur Farikhah yaitu meneliti pasien gastritis dan dispepsia di rawat inap yang memiliki potensi interaksi obat sedangkan penelitian ini hanya menggunakan data pasien gastritis.
3. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dedent Eka Bimmahariyanto dan Annisa Alpiyan yaitu meneliti analisis *DRP'S* pasien *peptic ulcer*, *dyspepsia*, dan gastritis sedangkan penelitian pada ini analisis interaksi obat pada pasien gastritis.
4. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Serefko Anna, Korona-Głowniak Izabela, Szopa Aleksandra, Drozd Mariola, Prystupa Andrzej, Szymańska Jolanta, Malm Anna, Poleszak Ewa yaitu melakukan penelitian *Potential Drug-Drug Interactions Identified As Drug-Related Problems In The Treatment Of Hospitalized Patients With Gastritis And/Or Duodenitis Or Peptic*

Ulcer Disease In Lublin (Poland) - An Observational Study
sedangkan penelitian ini mengidentifikasi dan analisis interaksi obat pada pasien gastritis.