

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di negara berkembang seperti Indonesia telah mengakibatkan banyak perubahan dalam gaya hidup dan pola makan. Perubahan yang cepat dan instan dalam gaya hidup dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Gaya hidup sibuk yang banyak diadopsi masyarakat saat ini sering kali mengabaikan isu kesehatan, di mana aktivitas yang padat seringkali tidak diimbangi dengan pola hidup sehat, termasuk pola makan yang tidak sehat. Sebagai makhluk yang kompleks, kita membutuhkan nutrisi untuk mendapatkan energi dan menjaga daya tahan tubuh terhadap penyakit. Pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk penyakit gastritis.(Tandi, 2017).

Seiring dengan perubahan zaman, semakin banyak penyakit yang muncul di kalangan masyarakat. Penyakit-penyakit ini disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat serta penularan melalui bakteri dan virus. Salah satu contohnya adalah penyakit gastritis. Gastritis, yang dikenal secara umum sebagai penyakit maag, merupakan penyakit yang sering dijumpai di klinik. Beberapa faktor penyebab utama penyakit ini adalah penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), kortikosteroid, pola hidup tidak sehat dengan tingkat stres tinggi, dan konsumsi alkohol.(Diana and Nurman, 2020).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun terdapat sekitar 1,8-2,1 juta kasus gastritis di seluruh dunia, dengan persentase tertentu terjadi di berbagai negara seperti Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di wilayah Asia Tenggara sendiri, terdapat sekitar 583.635 kasus gastritis setiap tahunnya. Meskipun gastritis sering dianggap sebagai masalah sepele, sebenarnya kondisi ini merupakan awal dari suatu penyakit yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan bagi individu tersebut. Menurut WHO, persentase kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40,8%, dan beberapa daerah di Indonesia memiliki angka kejadian gastritis yang tinggi, dengan prevalensi mencapai 274.396 kasus dari total populasi sebanyak 238.452.952 jiwa. (Husna, 2018).

Menurut statistik yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), terdapat prevalensi penyakit gastritis di Indonesia, khususnya di provinsi Jawa Barat, sebesar 31,2%. Data ini didasarkan pada jumlah penduduk sebanyak 48.683.861 jiwa. (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data 10 penyakit terbesar yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021 bahwa penyakit gastritis merupakan penyakit yang memiliki angka kejadian ke 6 di Kota Tasikmalaya yaitu sebesar 6.094 kasus.

Gastritis adalah kondisi peradangan yang terjadi pada lapisan mukosa dan submukosa di dalam lambung. Penyakit ini merupakan salah

satu masalah kesehatan yang sering ditemui di klinik, yang ditandai dengan kerusakan pada integritas mukosa lambung, seperti yang terjadi pada kasus gastritis (Tandi, 2017).

Tujuan pengobatan gastritis adalah untuk mengurangi nyeri, menghilangkan peradangan, serta mencegah terjadinya tukak lambung dan komplikasinya. Pengobatan farmakologi gastritis bertujuan untuk mengendalikan faktor-faktor yang merusak dan memperkuat faktor-faktor pelindung. Saat ini, fokus pengobatan adalah mengurangi produksi asam lambung. Selain itu, gastritis juga dapat diobati dengan menggunakan obat-obatan yang memperkuat mekanisme pertahanan mukosa lambung sebagai pelindung sel. (Fikri, M and Pratama, J. E. 2017).

Ada tiga penyebab terjadinya tukak peptik, yang pertama adalah disebabkan karena *Helicobacter pylori*, lalu disebabkan obat anti inflamasi non steroid (NSAID), dan kerusakan mukosa yang berhubungan dengan stress (Luciana, Maelaningsih and Sari, 2022).

Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Gastritis dapat menyebabkan beberapa komplikasi lainnya. Beberapa penyakit yang dapat muncul sebagai komplikasi gastritis termasuk anemia pernisiiosa, gangguan penyerapan vitamin B12, penyempitan pada daerah antrum pylorus, dan gangguan penyerapan zat besi. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan terbentuknya ulkus peptikus. Gastritis juga dapat

menyebabkan perdarahan dalam lambung dan juga meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung, terutama jika terjadi penipisan dinding lambung dan perubahan pada sel-selnya (Novitayanti, 2020).

Akibatnya, kondisi tersebut dapat memiliki konsekuensi yang serius bahkan berakibat fatal. Tindakan penyelamatan yang dilakukan oleh tenaga medis profesional, terutama dalam penanganan pasien dengan kondisi darurat, melibatkan suatu metode yang disebut triase. Gastritis memerlukan tindakan pengobatan dan perawatan yang komprehensif. Melakukan tindakan yang tepat dan efektif akan mengurangi kemungkinan komplikasi yang terjadi pada pasien dengan gastritis. (Koroh, 2019).

Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian dari sebuah rumah sakit yang menyediakan perawatan awal kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga yang bekerja dengan tim dokter ahli yang memiliki pengalaman dalam menangani Pelayanan Gawat Darurat (PGD). Jika diperlukan, pasien akan dirujuk ke dokter spesialis yang sesuai. Pelayanan di IGD adalah pelayanan yang harus dilakukan dengan segera, dengan kecepatan, keakuratan, dan ketepatan yang tinggi untuk mencegah kematian. Pelayanan ini sangat penting dan bersifat darurat, sehingga wajib memberikan layanan kepada pasien selama 24 jam sehari. (Gobel, Wahidin, and Muttaqin, 2019).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya terhadap penyakit gastritis tahun 2022 di IGD, adalah 748

yang diantaranya Laki-Laki dan Perempuan, dengan klasifikasi umur 6 - >60 Tahun.

Kondisi di Rumah Sakit Jasa Kartini pada saat di lakukan penelitian ini bahwa ada terjadi beberapa masalah yang dialami, Lonjakan pasien begitu pesat, terlihat dari jumlah kasus yang di tangani pada tahun 2022 berbanding jauh lebih banyak dengan total kunjungan sebanyak 114.104 pasien, dengan kasus yang di tangani tahun 2021 sebanyak 36.526, dampak dari lonjakan pasien itu sendiri Rumah Sakit Jasa Kartini kekurangan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan yang semakin kewalahan mengakibatkan pelayanan yang di berikan terhadap pasien menjadi tidak optimal, hal ini dapat terjadi permasalahan dalam pola pengobatan obat di rumah sakit mungkin tidak mencapai tingkat optimal. akibat kondisi inilah yang menjadi alasan saya untuk memilih rumah sakit jasa kartini dalam penelitian ini.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hal-hal diatas, perlu dilakukan penelitian mengenai pola penggunaan obat gastritis pada di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Jasa Kartini, dikarenakan Gastritis masuk kedalam penyakit 10 terbesar di Kota Tasikmalaya juga diperlukan penelitian dengan adanya beberapa kendala terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Jasa Kartini sehingga bisa menyebabkan belum maksimal, selain itu juga karena penelitian tentang gastritis ini belum pernah dilakukan sebelumnya di rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan permasalahan “Bagaimana pola penggunaan obat gastritis di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pola penggunaan obat gastritis di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien berdasarkan umur, dan jenis kelamin
- b. Mengetahui karakteristik obat yang digunakan seperti golongan, bentuk sediaan, nama obat, dan rute pemberian, dan kombinasi obat

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengarah ke farmasi klinik dan farmakologi, dimana di dalam penelitian ini berkaitan dengan Farmasi Klinik

E. Manfaat penelitian

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini mampu memberikan informasi dalam pola penggunaan obat gastritis di IGD. Serta diharapkan dapat digunakan sebagai untuk dilaksanakan penelitian lanjutan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi dan evaluasi penggunaan obat gastritis di Instakasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penulis dan pembaca tentang penyakit gastritis maupun gambaran penggunaan obat gastritis

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Tandi, 2017)	Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Rsud Luwuk	Metode penelitian menggunakan metode deskriptif	Populasi dan sampel berdasarkan data rekam medis
(Husna, 2018)	Gambaran Penggunaan Obat Gatritis Pada Pasien Bpjs Di Igd Rumah Sakit Lestari Raharja Kota Magelang Periode Juli-Desember 2017	Metode penelitian yang digunakan metode deskriptif	Waktu dan tempat penelitian
(La Sakka, 2021)	Penggunaan Obat Gastritis Golongan Proton Pump Inhibitor Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar 2021	Metode penelitian yang digunakan metode deskriptif	Waktu dan tempat penelitian