

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup sangatlah mempengaruhi status kesehatan masyarakat (Handayani & Thomy, 2018). Banyak penyakit yang timbul disebabkan oleh gaya hidup manusia saat ini (Arifin *et al.*, 2020). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup manusia, salah satu penyakit tersebut ialah gastritis (Wulandari *et al.*, 2022).

Gastritis sering dikenal sebagai penyakit maag, merupakan peradangan dari mukosa lambung akibat infeksi dan iritasi, dimana lambung akan mengalami kerusakan oleh proses peremasan apabila terjadi secara terus-menerus. Hal tersebut menyebabkan lecet serta terjadinya luka yang mengakibatkan inflamasi yang disebut sebagai gastritis (Bayti *et al.*, 2021). Salah satu masalah kesehatan di Masyarakat dengan prevalensi yang cukup tinggi ialah gastritis (Jusuf *et al.*, 2022).

WHO menyatakan bahwa persentase angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40,8% (Mustakim Mustakim, Yazika Rimbawati, 2022). Angka penderita gastritis di Indonesia cukup mengkhawatirkan, menurut riset, terdapat 274.396 kasus gastritis dari total populasi Indonesia yang mencapai 238.452.952 jiwa (Handayani & Thomy, 2018).

Angka kejadian gastritis di Indonesia, khususnya di Jawa Barat, cukup tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa 31,2% penduduk Jawa Barat menderita penyakit ini (Rohania Tanjung *et al.*,

2023). Kondisi ini diperparah dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yang menempatkan gastritis sebagai urutan keenam dari sepuluh penyakit terbanyak menurut jenis penyakit di Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 11.661 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2019).

Tujuan utama dalam pengobatan gastritis adalah menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi, mencegah terjadinya ulkus peptikum dan komplikasi. Dalam pengobatan gastritis, pendekatan terapi tunggal lebih sering digunakan (R.I *et al.*, 2023). Berdasarkan patofisiologisnya terapi farmakologi gastritis ditujukan untuk menekan faktor agresif (asam lambung) dan memperkuat faktor defensif (ketahanan mukosa) (Listina, Prasetyo, Solikhati, *et al.*, 2021).

Untuk mengurangi berbagai keluhan seperti rasa sakit di ulu hati, rasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan dan keluhan lainnya dapat dibantu dengan terapi farmakologi (R.I *et al.*, 2023). Pelayanan Kesehatan Puskesmas menjadi pelayanan yang paling sering di akses oleh Masyarakat, sehingga pelayanan yang diberikan di Puskesmas berfokus pada penanganan berbagai keluhan yang diajukan oleh masyarakat (T Vivian, R Welson, 2020). Secara umum, puskesmas merupakan tempat berobat jalan yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat Indonesia dalam memperoleh layanan kesehatan (Ahmad & Napitupulu, 2021).

Tingginya prevalensi gastritis di Indonesia mendorong perlunya pemahaman yang lebih mendalam mengenai pola pengobatan yang

diterapkan. Penggunaan obat yang tidak rasional masih sering ditemukan di berbagai fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas. Ketidaktepatan dalam indikasi, pemilihan obat, pasien, maupun dosis dapat berujung pada kegagalan terapi (Mandela *et al.*, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Asiki *et al.*, 2020) masih ditemukan ketidaktepatan aturan pakai obat gastritis yang diberikan pada pasien gastritis di Puskesmas Dungigi.

Penelitian tentang gambaran penggunaan obat gastritis di puskesmas menjadi penting sebagai upaya optimalisasi kesesuaian pengobatan dengan pedoman klinis dan efektivitas terapi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya termasuk kedalam salah satu puskesmas yang banyak melayani pasien gastritis. Dari 22 puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya, puskesmas Cihideung menempati urutan ke-2 terbanyak yang melayani pasien gastritis di Puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 1649 pasien dari bulan Januari hingga bulan Desember 2024, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penggunaan obat pada pasien di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan tingginya prevalensi gastritis di Indonesia khususnya di Kota Tasikmalaya yang menempatkan gastritis sebagai penyakit urutan keenam dari sepuluh penyakit terbanyak, serta adanya ketidaktepatan terapi gastritis di puskesmas sebagaimana telah diuraikan, maka peneliti

merumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien gastritis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu :

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik pasien gastritis meliputi : jenis kelamin dan usia pasien gastritis.
- b. Mengetahui gambaran penggunaan obat berdasarkan penggolongan obat.
- c. Mengetahui gambaran penggunaan obat berdasarkan nama obat.
- d. Mengetahui gambaran penggunaan obat berdasarkan bentuk sediaan obat.
- e. Mengetahui gambaran penggunaan obat berdasarkan dosis obat.
- f. Mengetahui gambaran penggunaan obat berdasarkan rute pemberian.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengarah ke Farmasi Komunitas yang mencakup aspek farmakologi dan farmasi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoretis

- a) Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dibidang kesehatan terutama dibidang kefarmasian.
- b) Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi landasan untuk studi lebih lanjut dan menjadi kontribusi literatur dalam bidang farmasi terkait penggunaan obat pada pasien gastritis di Puskesmas.

2. Manfaat Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi Instansi terkait mengenai gambaran penggunaan obat pada pasien gastritis di Puskesmas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Firman & Andriani, 2022)	Pola Peresepan Obat Gastritis Di Puskesmas Pangale Kabupaten Mamuju Tengah Periode Januari-Agustus Tahun 2022	1. Jenis penyakit 2. Metode pengambilan data secara restrospektif	1. Waktu penelitian 2. Tempat penelitian
(Astari <i>et al.</i> , 2021)	Gambaran Pemberian Obat Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Sendana Kota Palopo	1. Jenis penyakit 2. Metode penelitian yang digunakan metode deskriptif	1. Waktu penelitian 2. Tempat penelitian
(Luthfiana <i>et al.</i> , 2022)	Gambaran Peresepan Pada Pasien Gastritis Di Poli Umum Puskesmas Kluwut	1. Jenis penyakit 2. Metode penelitian yang digunakan metode dekriptif	1. Waktu penelitian 2. Tempat penelitian