

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT TUKAK PEPTIK PADA PASIEN TUKAK PEPTIK  
(*Peptic Ulcer Disease*) DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BRIMOB TAHUN 2015**

**EVALUATION OF PEPTIC ULCER MEDICATION USE IN PATIENTS WITH PEPTIC ULCER  
(*Peptic Ulcer Disease*) AT BHAYANGKARA BRIMOB HOSPITALS AT 2015**

**Rizqah<sup>1\*</sup>, Nur'aini<sup>2</sup>, Fajrin Noviyanto<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah Tangerang

\*Corresponding Author E-mail: [rizqah.sufyan@gmail.com](mailto:rizqah.sufyan@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Peptic ulcer is a disease caused by disorders of the upper gastrointestinal tract caused by acid and pepsin secretion by the gastric mucosa excessive. Based on research in the United States, approximately 500.000 people each year suffer from peptic ulcer and 70% of those aged 25-64 years. Cigarettes, alcohol, NSAIDs and H.pylori are several factors that can cause ulcer disease. The purpose of this research is to describe and rationality therapeutic use of the drug with peptic ulcer in Hospital Bhayangkara Brimob 2015. This research is non experimental, retrospectively, that is by doing a search in the medical record of the patient's medical record data peptic ulcers in Hospital Bhayangkara Brimob 2015. Based on research that has been done shows as much as 9 recipe (45%) improper prescription drugs and as many as 11 recipe (55%) is not appropriate dose.*

**Keywords :** *Bhayangkara Brimob Hospitals, Peptic Ulcers, Rational Therapy*

**ABSTRAK**

Tukak peptik merupakan penyakit akibat gangguan pada saluran gastrointestinal atas yang disebabkan sekresi asam dan pepsin yang berlebihan oleh mukosa lambung. Berdasarkan penelitian di Amerika, kira-kira 500.000 orang tiap tahunnya menderita tukak peptik dan 70% diantaranya berusia 25-64 tahun. Rokok, minuman beralkohol, NSAID dan *H.pylori* merupakan beberapa faktor yang dapat menyebabkan penyakit tukak. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan kerasionalan terapi penggunaan obat pada pasien tukak peptik di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat non eksperimental, dilakukan secara retrospektif, yaitu dengan melakukan penelusuran catatan pengobatan dalam data rekam medis dan resep pasien tukak peptik di RS Bhayangkara Brimob tahun 2015. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil sebanyak 9 resep (45%) yang belum tepat obat dan sebanyak 11 resep (55%) yang belum tepat dosis.

**Kata Kunci :** Kerasionalan Terapi, RS Bhayangkara Brimob, Tukak Peptik

## PENDAHULUAN

Lambung sebagai salah satu organ yang penting pada tubuh manusia. Lambung berfungsi untuk mencerna makanan dengan bantuan asam lambung (HCl) dan pepsin (Guyton dan Hall, 2007). Suatu lambung yang sehat terdapat keseimbangan antara faktor pelindung mukosa (*Cytoprotective Factor*) dan faktor yang dapat merusak integritas mukosa lambung (*Cytodestructive Factor*).

Kasus di masyarakat yang berkaitan dengan kerusakan integritas mukosa lambung seperti dalam kasus gastritis dan tukak peptik, sebagai efek samping penggunaan *Non Steroid Anti Inflammatory Drug* (NSAID), yang ditandai dengan gejala perut terasa perih, mual, muntah memiliki prevalensi yang cukup tinggi (Tarigan, 2001). Gastritis dan tukak lambung merupakan suatu akibat adanya proses inflamasi pada lapisan mukosa lambung (Valle, 2001).

Berdasarkan penelitian di Amerika, kira-kira 500.000 orang tiap tahunnya menderita tukak lambung dan 70% diantaranya berusia 25-64 tahun. Sebanyak 48% penderita tukak lambung disebabkan karena infeksi *H.pylori* dan 24% karena penggunaan obat NSAID (Shanti, 2008).

Buruknya perhatian terhadap sanitasi mengakibatkan bakteri *H.pylori* yang menjadi penyebab utama penyakit tukak peptik mudah berkembang. Jika tidak menjadi perhatian serius, penyakit tersebut bisa berkembang menjadi kanker lambung. Para peneliti di Inggris telah menemukan usia di atas 45 tahun bagi yang menderita tukak peptik ini rentan terkena kanker lambung. Tanda dan gejala seperti pendarahan di dubur, kehilangan berat badan, menderita anemia, sakit kuning, berlatar belakang keluarga penderita kanker lambung, pernah menderita tukak lambung dan anoreksia patut diwaspadai (Adi, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Nur Alfiawati yang berjudul Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Tukak Peptik di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro

Klaten Tahun 2014 diperoleh kerasionalan terapi pada pasien tukak peptik berdasarkan tepat indikasi 100%, tepat obat 88%, tepat pasien 76% dan tepat dosis 4% sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tersebut tidak rasional.

Karena pentingnya lambung bagi proses pencernaan pada manusia sehingga perlu dijaga kesehatannya, maka perlunya evaluasi penggunaan obat tukak peptik pada pasien tukak peptik ditinjau dari aspek tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis dan tepat pasien agar terapi pengobatan yang dilakukan rasional sehingga mendapatkan keberhasilan dalam pengobatan dan mengurangi tingkat kekambuhan penyakit serta efek samping yang tidak diinginkan.

## METODE PENELITIAN

### Alat

Penelitian ini menggunakan alat berupa lembar observasi yang berisi nama pasien, jenis kelamin, usia, obat dan dosis yang digunakan pada resep pasien tukak peptik dan pola penggunaan obat yang berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat diagnosa, tepat indikasi dan tepat pasien.

### Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa catatan rekam medis pasien tukak peptik yang berisi nama pasien, usia, berat badan, nomor rekam medis disertai dengan hasil pemeriksaan awal dan diagnosa penyakit, catatan resep obat-obatan yang berisi nama pasien, usia, berat badan, lama pengobatan, jenis obat, dosis yang diberikan oleh dokter kepada apoteker untuk pengobatan pasien tukak peptik tersebut serta buku-buku pedoman dalam terapi pengobatan tukak peptik seperti *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach 6<sup>th</sup> Edition* dan *Drug Information Handbook*.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik menggunakan data retrospektif pasien yang terdiagnosa tukak peptik usia 26-65 tahun di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob tahun 2015.

### 1. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosa tukak peptik di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob pada periode Januari sampai dengan Desember 2015.

Sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sekunder berupa catatan lembar data rekam medik dan lembar peresepan yang memuat tahapan penatalaksanaan terapi pengobatan pada pasien yang telah terdiagnosa tukak peptik dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2015 di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.

## Teknik Analisa Data

Data hasil penelitian yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan analisa data secara deskriptif, yaitu :

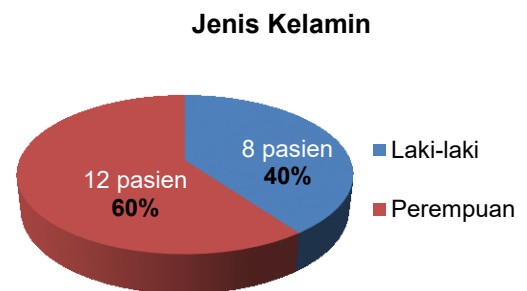
1. Data yang diperoleh dari rekam medis dan resep pasien akan diolah sehingga didapatkan suatu data rata-rata persentase dari evaluasi penggunaan obat tukak peptik pada pasien tukak peptik (*peptic ulcer disease*) di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob tahun 2015.
2. Data yang dihasilkan dianalisa dan diolah menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package For The Sciences*) versi 15 dengan uji statistik *chi square univariate* dan *bivariate* yang disajikan dalam bentuk tabel atau diagram dengan perhitungan

distribusi frekuensi. Pengambilan kesimpulan dilakukan berdasarkan hasil analisa data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari keseluruhan data yang telah diperoleh terdapat 20 pasien yang termasuk kriteria inklusi dari 35 pasien yang menderita tukak peptik. Pasien yang termasuk kriteria eksklusi ada sebanyak 15 pasien, hal ini terjadi karena data yang diperoleh tidak lengkap dan resep yang tidak ditemukan sehingga data tidak dapat dianalisis.

### 1. Karakteristik Pasien Tukak Peptik Berdasarkan Jenis Kelamin



**Gambar 1.** Frekuensi Jenis Kelamin

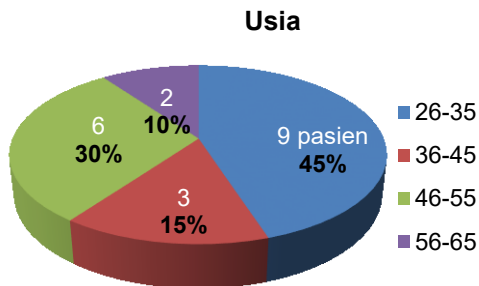
Gambar di atas menjelaskan bahwa jumlah pasien perempuan yaitu sebanyak 12 pasien (60%) lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien laki-laki yaitu sebanyak 8 pasien (40%) dari jumlah keseluruhan pasien sebanyak 20 pasien.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan beresiko terkena tukak peptik karena tingkat emosional pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Ronald H. Sitorus, 1996).

Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini sebenarnya bukan merupakan faktor resiko akan tetapi kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan pasien seperti mengkonsumsi alkohol, merokok, kurang menjaga pola makan dan stress sehingga dapat memicu terjadinya tukak peptik. Sebaiknya pasien menghindari kebiasaan

tersebut agar dapat meningkatkan kualitas hidup (McGuidan, 2000).

## 2. Karakteristik Pasien Tukak Peptik Berdasarkan Usia

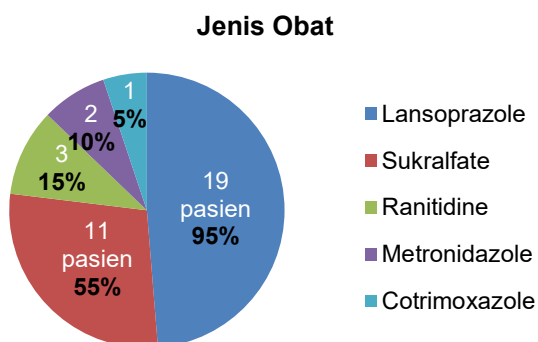


**Gambar 2.** Frekuensi Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dewasa beresiko terkena tukak peptik karena adanya faktor stress yang berhubungan dengan pekerjaan. Di Indonesia, ditemukan antara 6-15% dengan usia 20-50 tahun, terutama pada usia dewasa pertengahan sampai usia lanjut (Nasif, 2008).

Karakteristik usia pada penelitian ini sebenarnya bukan merupakan faktor resiko karena penyebab utama tukak peptik yaitu infeksi *H.pylori* dan penggunaan NSAID (Bertleff MJOE, 2011).

## 3. Karakteristik Pasien Tukak Peptik Berdasarkan Jenis Obat



**Gambar 3.** Frekuensi Jenis Obat

Berdasarkan hasil penelitian di atas, obat Lansoprazole (Golongan *Pompa Proton Inhibitor*) lebih banyak digunakan karena obat golongan PPI seperti Lansoprazole direkomendasikan untuk

pengobatan tukak peptik sebab memiliki efektifitas yang lebih poten dalam menghentikan sekresi asam klorida (HCl) dan memiliki kecepatan yang lebih tinggi dalam menyembuhkan ulkus jika dibandingkan dengan H<sub>2</sub>RA atau Sukralfate (Berardy dan Lynda, 2005).

## 4. Karakteristik Pasien Tukak Peptik Berdasarkan Dosis Obat

**Tabel 1.** Distribusi Dosis Obat

No.	Jenis Obat	Dosis Obat	Jumlah
1.	Lansoprazole	15 mg	0 (0%)
		30 mg	19 (100%)
2.	Sukralfate	500 mg	11 (100%)
3.	Ranitidine	150 mg	3 (15%)
		300 mg	0 (0%)
4.	Metronidazole	250 mg	0 (0%)
		500 mg	2 (10%)

Tabel di atas menjelaskan bahwa semua pasien yang menggunakan obat Lansoprazole diberikan dosis obat 30 mg daripada 15 mg. Alasan pemilihan dosis obat tersebut yaitu untuk mengurangi frekuensi waktu minum obat pasien karena makin sering frekuensi pemberian obat per hari, maka semakin rendah tingkat ketaatan minum obat oleh pasien (Depkes, 2006).

## 5. Karakteristik Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Obat

**Tabel 2.** Evaluasi Berdasarkan Tepat Obat

Kategori	Jumlah dan Persentase		Total
	Tepat	Tidak Tepat	
Tepat Obat	11 (55%)	9 (45%)	20 (100,0%)

Pola penggunaan obat yang tidak tepat berdasarkan kategori tepat obat diantara 9 resep dengan persentase 45% disebabkan oleh pemilihan obat yang tidak sesuai dengan Standar Pengobatan di RS Bhayangkara Brimob, Pharmacotherapy Dipiro dan *Guidelines for Clinical Care PUD*.

Pada kasus pasien yang terdiagnosa tukak peptik karena adanya bakteri *Helicobacter pylori* tidak diresepkan antibiotik untuk pengobatannya, kemudian pada kasus untuk terapi eradikasi *Helicobacter pylori* dengan terapi 3 obat

maupun terapi 4 obat yang menggunakan 2 jenis antibiotik hanya diberikan 1 jenis antibiotik saja sehingga dapat dikatakan tidak tepat. Penggunaan antibiotik tunggal tidak akan mencapai tujuan terapi dan dapat menyebabkan terjadinya resistensi, sehingga untuk eradikasi *H.pylori* harus menggunakan kombinasi 2 antibiotik agar terapi pengobatannya lebih efektif (Berardy dan Lynda, 2005).

## 6. Karakteristik Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Dosis

**Tabel 3.** Evaluasi Berdasarkan Tepat Dosis

Kategori	Jumlah dan Persentase		Total
	Tepat	Tidak Tepat	
Tepat Dosis	9 (45%)	11 (55%)	20 (100,0%)

Pola penggunaan obat yang tidak tepat berdasarkan kategori tepat dosis diantara 11 resep dengan persentase 55% disebabkan oleh pemberian dosis obat yang digunakan dan frekuensinya yang tidak sesuai dengan Standar Pengobatan di RS Bhayangkara Brimob, Pharmacotherapy Dipiro, *Guidelines for Clinical Care* PUD dan DIH. Pemberian Lansoprazole dengan dosis maksimal 30 mg per hari tetapi diresepkan Lansoprazole 30 mg dengan frekuensi 2x sehari sehingga adanya dosis berlebih yang menyebabkan tidak tepat.

## 7. Karakteristik Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Diagnosa

**Tabel 4.** Evaluasi Berdasarkan Tepat Diagnosa

Kategori	Jumlah dan Persentase		Total
	Tepat	Tidak Tepat	
Tepat Diagnosa	20 (100%)	0 (0%)	20 (100,0%)

Berdasarkan tabel di atas tentang pola penggunaan obat tukak peptik berdasarkan tepat diagnosa menunjukkan bahwa dari keseluruhan resep sebanyak 20 resep dengan persentase 100% sudah tepat.

Diagnosa dikatakan tepat karena berdasarkan tanda dan gejala yang

dirasakan pasien seperti nyeri perut bagian atas sebelah kanan, nyeri ulu hati, mual dan muntah yang merupakan gambaran klinis penyakit tukak peptik.

## 8. Karakteristik Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Indikasi

**Tabel 5.** Evaluasi Berdasarkan Tepat Indikasi

Kategori	Jumlah dan Persentase		Total
	Tepat	Tidak Tepat	
Tepat Indikasi	20 (100%)	0 (0%)	20 (100,0%)

Berdasarkan tabel di atas tentang pola penggunaan obat tukak peptik berdasarkan tepat indikasi menunjukkan bahwa dari keseluruhan resep sebanyak 20 resep dengan persentase 100% sudah tepat.

Indikasi dikatakan tepat karena berdasarkan obat yang diresepkan sesuai dengan diagnosa pada catatan rekam medik pasien.

## 9. Karakteristik Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Tepat Pasien

**Tabel 6.** Evaluasi Berdasarkan Tepat Pasien

Kategori	Jumlah dan Persentase		Total
	Tepat	Tidak Tepat	
Tepat Pasien	20 (100%)	0 (0%)	20 (100,0%)

Berdasarkan tabel di atas tentang pola penggunaan obat tukak peptik berdasarkan tepat pasien menunjukkan bahwa dari keseluruhan resep sebanyak 20 resep dengan persentase 100% sudah tepat.

Pasien dikatakan tepat karena berdasarkan terapi pengobatan ditujukan pada pasien yang mengeluhkan tanda & gejala timbulnya diagnosa tukak peptik.

## 10. Hasil Analisis Dengan Uji *Chi Square*

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* yang dilakukan, diperoleh nilai  $p > 0,05$  sehingga pada penelitian ini  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada perbedaan proporsi atau tidak ada hubungan.



## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat tukak peptik di RS Bhayangkara Brimob tahun 2015 dapat dikatakan belum rasional atau belum sesuai menurut *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach 6<sup>th</sup> Edition* dengan diketahui ada sebanyak 9 resep (45%) yang belum tepat obat dan sebanyak 11 resep (55%) yang belum tepat dosis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, P. 2003. *Paradigma Baru Pengobatan Gastritis dan Tukak Peptik*. (online). (<http://www.pgh.or.id/pustaka.html>) diakses 5 Januari 2016).
- Berardy, R.R. dan Lynda, S.W. 2005. *Peptic Ulcer Disease dalam Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach 6<sup>th</sup> Edition*. McGraw-Hill. Medical Publishing Division by The McGraw-Hill Companies. Hal 629-648.
- Bertleff M.J.O.E. 2011. *Perforated Peptic Ulcer: New Insight*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam. Hal 701-708.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta. (online). (<http://depkes.go.id>) diakses 16 Juni 2016).
- Guyton, A.C. dan Hall, J.E. 2007. *Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Irawati dan Luqman Yanuar (Editor). Jakarta: EGC. Hal 1053-1054.
- McGuidan, J.F. 2000. *Ulkus Peptikum dan Gastritis dalam Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam Edisi 2*. Kurt Isselbacher (Editor). Jakarta: EGC. Hal 1531-1542.
- Nasif, H., Dahlan R., Lingga, L.I. 2008. *Jurnal Profil dan Optimalisasi Penggunaan Kombinasi Anti Tukak Dengan Antasida Pada Pasien Tukak Peptik Di Ruang Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSAM Bukit Tinggi*. (online). (<http://www.ffarmasi.unand.ac.id/pub/jurnalhansen>) diakses 16 Juni 2016).
- Ronald H, Sitorus. 1996. *Pedoman Perawatan dan Pengobatan Berbagai Penyakit*. Bandung: Pionir Jaya. Hal 85.
- Shanti, A.V. 2008. *Penggunaan Antasida Pada Tukak Lambung*. (online). (<http://www.farmakoterapi-info.com>) diakses 7 Januari 2016).
- Tarigan, P. 2001. *Tukak Gaster dalam Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Slamet Suyono (Editor). Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal 132-138.
- Valle, J.D. 2001. *Peptic Ulcer and Related Disease in Harrison's Principles of Internal Medicine 15<sup>th</sup> Edition Volume 2*. United States: McGraw-Hill. Hal 1649-1665.