

# Gambaran Penggunaan Obat Gastritis pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Pasar Minggu

Lili Musnelina\*, Kurniatul Hasanah, Rofifah Qurratu'ain

Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Sains Dan Teknologi Nasional,  
Jl. Moh Kahfi II. Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan, 12640 Telp. (021) 7270090

\*E-mail korespondensi: [lili.musnelina@istn.ac.id](mailto:lili.musnelina@istn.ac.id)

## ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan pada dinding mukosa lambung dengan tanda dan gejala nyeri yang disebabkan oleh hipersekresi asam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien rawat jalan di RSUD Pasar Minggu periode Januari - Juni 2022 berdasarkan jenis kelamin, usia, gejala klinis, golongan obat dan jenis obat yang digunakan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data retrospektif, data diperoleh dari rekam medis pasien gastritis menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan dari 193 pasien gastritis menunjukkan perempuan merupakan pasien terbanyak menderita gastritis (65,80%) dengan usia diatas 40 tahun (19,69%). Gejala klinis pasien gastritis yang paling banyak dialami yaitu mual (21,23%). Penggunaan obat tunggal gastritis terbanyak adalah golongan obat Penghambat Pompa Proton (PPI) dengan jenis obat omeprazole (23,83%), sedangkan kombinasi 2 obat terbanyak adalah omeprazole dan sucralfate (63,21%) serta kombinasi 3 obat terbanyak digunakan pasien gastritis yaitu antasida, omeprazole dan sucralfate (0,52%)

**Kata kunci:** Gambaran, Gastritis, Obat Gastritis, Rawat jalan, Rumah sakit

## An Overview of Gastritis Drug Utilization in Outpatients at Pasar Minggu General Hospital

### ABSTRACT

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosal lining characterized by pain caused by hypersecretion of gastric acid. This study aims to provide an overview of the use of gastritis medications among outpatients at Pasar Minggu Regional General Hospital during the period of January to June 2022, based on gender, age, clinical symptoms, drug classes, and types of medications used. This research is a descriptive study using retrospective data, which were obtained from the medical records of gastritis patients through purposive sampling. The results showed that out of 193 gastritis patients, the majority were female (65.80%), with the highest age group being over 40 years old (19.69%). The most commonly reported clinical symptom was nausea (21.23%). The most frequently used monotherapy drug class was Proton Pump Inhibitors (PPIs), with omeprazole being the most commonly prescribed drug (23.83%). For dual-drug combinations, the most frequent was omeprazole and sucralfate (63.21%), while the most commonly used triple-drug combination was antacids, omeprazole, and sucralfate (0.52%).

**Keywords:** Description, Gastritis, Gastritis Medicine, Outpatient, Hospital

## PENDAHULUAN

Gastritis disebut juga radang lambung dimana mukosa lambung sering atau dalam waktu cukup lama bersentuhan dengan aliran balik getah duodenum yang bersifat alkalis, peradangan sangat mungkin terjadi dan akhirnya berubah menjadi tukak lambung, mekanisme penutupan pilorus tidak bekerja dengan sempurna sehingga terjadi refluks tersebut. Akibatnya timbul luka-luka mikro, sehingga getah lambung dapat meresap ke jaringan-jaringan dalam dan menyebabkan keluhan-keluhan (Tjay, T. H., & Rahardja, 2022).

Keluhan utama nyeri gastritis yang paling banyak ditemukan berupa nyeri fungsional yang disebabkan oleh disfungsi organ lambung. Gastritis dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti oleh karena infeksi *Helicobacter pylori*, pola makan tidak teratur, terlambat makan, makan makanan yang pedas, mengkonsumsi kopi dan alkohol, merokok, stres, dan obat Antiinflamasi non steroid (AINS) (Griffiths, 2020). Menurut WHO angka kejadian Gastritis terbesar pada negara Indonesia sebanyak 40,8%, Kanada 35%, China 31%, Inggris 22%, Jepang 14,5%, dan Perancis 29,5% (WHO, 2020).

Berdasarkan data kementerian kesehatan RI, gastritis berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit 60,86%. Kasus gastritis pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan berada pada urutan ketujuh. Kasus gastritis terbesar terjadi di wilayah Medan 91,6%, sementara kasus gastritis juga terjadi pada wilayah lainnya seperti Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2% (Kemenkes RI, 2018).

Pengobatan gastritis dapat dilakukan dengan 2 terapi, yaitu terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non farmakologi dapat dilakukan yaitu mengurangi atau menghilangkan stress psikologis, menghentikan kebiasaan merokok, tidak menggunakan obat-obat golongan Antiinflamasi non steroid (AINS), harus menghindari makanan-makanan yang dapat menyebabkan terjadinya tukak seperti makanan dan minuman yang mengandung kafein, pedas dan alkohol (Oktariana & Khrisna, 2019). Terapi farmakologi dapat melibatkan obat-obat seperti golongan antasida, antagonis reseptor-H<sub>2</sub>, penghambat pompa proton, obat sitoprotektif, dan analog prostaglandin (BPOM, 2017).

Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat terutama pada kelompok usia produktif. Sementara itu pengetahuan masyarakat masih kurang, hal ini dapat beresiko terhadap penanganan

gastritis. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai Gambaran Penggunaan Obat Gastritis pada pasien rawat jalan RSUD pasar minggu.

## METODOLOGI PENELITIAN

**Desain Penelitian.** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif secara retrospektif pada pasien gastritis difasilitas kunjungan rawat jalan RSUD Pasar Minggu dari bulan Januari – Juni 2022.

**Kriteria dan jumlah sampel.** Pengambilan sampel yang dilakukan secara *Purposive Sampling*. kriteria inklusi yaitu pasien yang didiagnosis gastritis dengan usia  $\geq 20$  tahun dan  $\leq 64$  tahun, penderita gastritis dengan pendataan rekam medis yang lengkap yang meliputi (usia, jenis kelamin, gejala klinis, penggolongan dan jenis obat, dosis yang diberikan dan pemakaian obat), pasien rawat jalan yang menerima terapi obat gastritis. Kriteria eksklusi yaitu pasien dibawah usia 20 tahun dan diatas 65 tahun, serta rekam medis yang tidak lengkap. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin ( $\alpha = 0,05$ ) dan didapatkan minimal sampel pada penelitian ini sebanyak 193 pasien dari total populasi sebanyak 333 pasien.

**Pengumpulan dan Analisis Data.** Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan observasi non-partisipan pada rekam medis pasien dimana peneliti tidak memiliki keterlibatan dan berperan menjadi pengamat independen. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa deskriptif univariat dimana pada penelitian ini untuk mencari tahu jumlah serta persentase dari gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien yang didiagnosa gastritis di instalasi rawat jalan RSUD Pasar Minggu periode bulan Januari – Juni 2022 meliputi jenis kelamin pasien, usia pasien, distribusi golongan dan jenis obat gastritis, distribusi berdasarkan dosis obat dan aturan pakai, distribusi variasi jumlah obat gastritis dan distribusi kombinasi jenis obat gastritis yang dianalisa dan diolah dengan hasil yang didapat berupa persentase dan ditampilkan dengan bentuk tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh dari rekam medis pasien gastritis di instalasi rawat jalan RSUD Pasar Minggu dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden.

Karakteristik	Jumlah N = 193	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	66	34,20
Perempuan	127	65,80
Usia (tahun)		
< 40	75	38,86
>40	118	61,14

Dari 193 pasien diperoleh sebanyak 127 pasien atau 65,80% pasien berjenis kelamin perempuan. didapatkan hasil penderita gastritis lebih banyak dialami perempuan sebanyak 127 pasien (65,80%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bela dkk yang mengatakan bahwa perempuan mengalami gastritis terbanyak yaitu sebanyak 91 pasien (91%), dan laki-laki sebanyak 9% pasien. Hal ini dikarenakan perempuan cenderung menyukai makanan asam dan pedas secara berlebihan seperti cabai, saos, sambal dan merica maka dapat merangsang organ pencernaan. Kebiasaan ini jika dibiarkan berlangsung lama maka dapat menyebabkan iritasi serta merusak dinding lambung dan dapat menyebabkan gastritis (Bela et al., 2022).

Usia di atas 40 tahun sebanyak 118 pasien (61,14% ) paling banyak mengalami gastritis. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia pada usia produktif maka akan terjadi kemunduran biologis terhadap fungsi organ, mukosa lambung menjadi lebih tipis sehingga mudah terinfeksi *Helicobacter pylori* dan penggunaan obat AINS (Anti inflamasi Non Steroid) secara berlebihan dapat merusak mukosa lambung serta adanya perubahan fisik dan mental, dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santika dan Rise tahun 2019 yang menyatakan bahwa jumlah dan persentase pengguna obat gastritis terbanyak berdasarkan pada kelompok usia 56-65 tahun 12 (35,3%) (Santika & Rise, 2019).

**Tabel 2.** Frekuensi berdasarkan Gejala Klinis.

Gejala Klinis	Jumlah N= 193	Persentase (%)
Mual	107	21,23
Nyeri ulu hati	81	16,07
Nyeri Muntah	80	15,87
Pusing / demam	56	11,11
Kembung / begah	44	8,73
lambung	34	6,75
Lemas	33	6,55
Sesak	29	5,75
Nafsu makan menurun	18	3,57
Nyeri dada / dada terasa panas	15	2,98
Keringat dingin	7	1,39

Gejala klinis gastritis lebih banyak yang dialami yaitu mual sebanyak 107 pasien (21,23%). Hal ini disebabkan karena gastritis dapat menyebabkan iritasi karena adanya iritasi pada lambung maka tubuh akan mengeluarkan zat yang menyebabkan permeabilitas kapiler pembuluh darah naik kemudian lambung akan menjadi edema dan merangsang hipotalamus untuk mual (Nento et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al., yang menyatakan bahwa jumlah dan presentase gejala tertinggi yang ditimbulkan pada pasien yaitu mual sebanyak 117 pasien (72,2%) (Hasanah et al., 2022).

Tanda gejala dari sakit gastritis biasanya pasien dengan gastritis akan rentan merasakan nyeri di epigastrium dimana perut bagian ulu hati jika di tekan terasa sakit selain itu dapat terjadi mual, muntah kembung dan terasa sesak nafas, nafsu makan menurun atau tidak mau makan, wajah pucat, dapat terjadi demam, keringat dingin, pusing dan selalu bersendawa dan bahkan kondisi yang lebih parah bisa terjadi muntah darah (Sumariadi et al., 2021).

**Tabel 3.** Jumlah dan Presentase Penggunaan Obat Gastritis Berdasarkan Golongan, Jenis dan Dosis

Golongan Obat	Jenis Obat	Dosis Obat	Aturan Pakai	Jumlah N= 427	Persentase (%)
<b>Penghambat Pompa Proton</b>	Omeprazole cap	20 mg	2 x 1	168	39,34
<b>Obat Sitoprotektif</b>	Sucralfate Susp	500 mg/5 ml	3x1	133	31,15
<b>Antiemetik</b>	Domperidone	10 mg	3 x 1	90	21,08
	Ondansentron	4 mg	3 x 1	17	3,98
<b>Antagonis Reseptor H2</b>	Ranitidin tab	150 mg	2 x 1	11	2,58
<b>Antasida</b>	[Al(OH) <sub>3</sub> , Mg(OH) <sub>2</sub> ]	Tab: 200 mg Susp : 200 mg/5ml	Tab : 3x1 Susp : 3x1C	8	1,87

Golongan obat gastritis yang paling banyak digunakan yaitu penghambat pompa proton dengan jenis Omeprazole sebanyak 168 pasien (39,34%). Omeprazole mempunyai durasi kerja lebih lama pada golongan penghambat pompa proton dibandingkan dengan golongan obat gastritis lainnya. Golongan penghambat pompa proton dapat membantu mengontrol produksi asam lambung dengan mengurangi volume sekresi asam lambung dengan menghambat sistem enzim adenosine trifosfatase hidrogen-kalium (pompa proton) dari sel parietal lambung. Jika volume sekresi asam lambung berkurang dapat mengurangi perasaan tidak nyaman pada lambung bagian atas seperti kembung, perut terasa penuh dan membantu meredakan nyeri ulu hati. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Nofriyanti yang mengatakan bahwa golongan obat yang paling banyak digunakan untuk gastritis adalah golongan penghambat pompa proton sebanyak 41,82% (Nofriyanti, 2015) Gastritis ini dapat terjadi karena kerusakan pompa proton yang menyebabkan banyaknya ion H<sup>+</sup> keluar dari sel parietal dan menukarnya dengan ion K<sup>+</sup> dari lumen lambung. Ion K<sup>+</sup> akan keluar bersama ion Cl<sup>-</sup> yang kemudian akan berikatan dengan ion H<sup>+</sup> dan terbentuk asam lambung (Goodman & Gilman, 2008).

Golongan antasida dapat menetralkan asam lambung dengan menaikkan pH, menurunkan aktivitas pepsin, tidak mengurangi volume asam di lambung, sehingga dapat mengurangi nyeri ulu hati akibat iritasi asam lambung dan pepsin berkurang. Antagonis reseptor H2 dapat membantu simptomatik jangka pendek dan pencegahan gangguan pencernaan dengan bekerja pada reseptor histamin di lapisan lambung dan menghambat produksi cairan lambung (Hasanah et al., 2022).

Sucralfate merupakan senyawa aluminium sukrosa sulfat ini membentuk polimer mirip lem dalam suasana asam, terikat pada jaringan nekrotik tukak secara selektif. Antiemetik merupakan obat anti mual muntah dapat diklasifikasikan menurut reseptor dimana dapat menekan terjadinya mual muntah, obat ini bekerja secara lokal mengurangi reflex muntah dengan mekanisme kerja mengurangi respon terhadap stimulus yang dikirim ke medula guna memicu terjadinya muntah dan dapat secara sentral dengan cara menghambat *Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ)* secara langsung dan menekan pusat muntah (Gunawan, 2016).

**Tabel 4.** Jumlah dan Presentase Penggunaan Obat Gastritis Berdasarkan Tunggal dan Kombinasi

Jenis Obat	Jumlah N= 193	Persentase (%)
<b>Obat Tunggal:</b>		
Omeprazole	49	25,39
Ranitidin	6	4,14
Antasida [Al(OH) <sub>3</sub> , Mg(OH) <sub>2</sub> ]	8	3,63
Sucralfate	7	3,11
<b>Kombinasi 2 obat:</b>		
Omeprazole Kapsul + Sucralfate Susp	118	61,14
Sucralfate Susp + Ranitidin Tab	3	1,55
Antasida Tab + Omeprazole Kapsul	1	0,52
<b>Kombinasi 3 obat:</b>		
Antasida Susp + Omeprazole Kapsul + Sucralfate Susp	1	0,52

Golongan obat gastritis yang paling banyak digunakan pada obat tunggal yaitu omeprazole sebanyak 49 pasien (25,39%) dan jenis obat kombinasi Omeprazole dan Sucralfate sebanyak 118 pasien (61,14%), penggunaan sucralfate sirup digunakan untuk membentuk lapisan pelindung yang melekat pada luka di dinding lambung dan terapi kombinasi PPI lebih efektif dan cepat penyembuhannya dibandingkan dengan penggunaan golongan Antagonis Reseptor H<sub>2</sub>. Kombinasi 2 obat lain yang digunakan yaitu sucralfate + ranitidin dimana penambahan ranitidin dapat menghambat sekresi asam lambung berlebih (Ren & Boulton, 2019). Penggunaan kombinasi 2 obat ini diharapkan dapat mempercepat penyembuhan karena kombinasi obat akan lebih efektif dapat memberikan efek sinergis yang mempercepat penyembuhan. Namun demikian penggunaan kombinasi obat harus memperhatikan mekanisme kerja obat tersebut, dimana obat yang diberikan harus mempunyai mekanisme kerja yang berbeda (Dipiro *et al.*, 2008).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian gambaran penggunaan obat gastritis pada pasien rawat jalan di RSUD Pasar Minggu periode Januari – Juni 2022 menunjukkan perempuan lebih banyak mengalami kejadian gastritis dengan usia yang paling banyak diatas 40 tahun. Gejala klinis yang paling banyak ditimbulkan yaitu mual dan golongan obat gastritis paling banyak digunakan adalah golongan obat penghambat pompa proton dengan jenis omeprazole sebagai obat tunggal dan kombinasi obat omeprazole dan sucralfate merupakan kombinasi obat yang banyak diberikan kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bela, N. K. S., Widajati, E., & Adelina, R. (2022). Hubungan Konsumsi Lemak Hewani, Makanan Pedas, Dan Minuman Tinggi Kafein Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang. *Jurnal Nutriture*, 1(2), 21–28.
- BPOM. (2017). *Informatarium Obat Nasional Indonesia*. BPOM.
- Dipiro, J. ., L.T, Gary, C. ., Gary, R. ., Barbara, G. ., & Posey, M. (2008). *Pharmacotherapy: A Pathophysiological approach* (7th ed.). Mc Graw Hill Companies.
- Goodman, L. S., & Gilman, A. (2008). *Dasar-dasar Farmakologi Terapi*, (10th ed.). EGC, Jakarta.
- Griffiths, M. (2020). *Crash Course Gastrointestinal System, Hepatobiliary and Pancreas* (4th ed.). Elsevier.
- Gunawan, S. G. (2016). *Farmakologi dan Terapi* (6th ed.). FK-UI.
- Hasanah, N., Puji, L., R., K., Tulandi, S. M., & Putrajaya, F., Kusumana, I. (2022). Profil Dan Karakteristik Klinis Penggunaan Obat Dispepsia. *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 11(12), 1014–2018.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- Nento, D. H., Ramlan Ramli, R., Rosa, M., & Lima, D. (2019). Gambaran Klinis Penderita Dispepsia Yang Berobat Di Bagian Penyakit Dalam RSU Anutapura Palu Tahun 2018. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2), 35–38.
- Nofriyanti, N. (2015). Gambaran Penggunaan Obat Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Riau. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 3(2), 49–53.
- Ren, S., & Boulton, D. W. (2019). Pharmacokinetic Interaction Study Between Saxagliptin and Omeprazole, Famotidine, or Magnesium and Aluminum Hydroxides Plus Simethicone in Healthy. *Clinical Pharmacology in Drug Development*, 8(4), 549-558.
- Santika, & Rise. (2019). *Evaluasi Penggunaan Obat Tukak Peptik pada Pasien Tukak Peptik di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak*. Majalah Farmaseutik.
- Sumariadi, S., Simamora, D., Nasution, L. Y., Hidayat, R., & Sunarti, S. (2021). Efektivitas Penerapan Guided Imagery terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 199–206.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2022). *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya*. PT. Elex Media Komputindo.
- WHO. (2020). *Methods And Data Sources For Global Burden Of Disease*. WHO.