

Evaluasi Penggunaan Obat Gastritis pada Penderita Osteoarthritis di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi

Mita Yuniarti, Suwendar, Ratu Choerina

Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Email: mitaaaa21@gmail.com, Suwendarsuwendar48@gmail.com, choesrinal@gmail.com

ABSTRACT : Gastritis is an inflammatory process in mucosa and submucosa of the stomach. Consuming osteoarthritis medicines such as non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) freely without appropriate medicine use rules is also often done and causing gastrointestinal disease. According to WHO in 2010, it was included in 10 diseases with a high incidence. The purpose of this research was to determine which gastritis medicine regimens were given to osteoarthritis patients and determine the rationality of the treatment. This research was an analytical research with a quantitative descriptive research design and the data collection was carried out retrospectively. The data taken in the form of quantitative data from medical records of osteoarthritis patients who were prescribed gastritis medicines. The research result obtained was rationality in terms of 4 accuracy. The results of the analysis showed that some of the accuracy was 100% correct, if it was viewed from the dose and the patient has been rational but for the accuracy of the medicine and the indication, it has not been rational. The role of the pharmacist was very influential in the evaluation stage of medicine use to patients.

Keywords : Evaluation, Gastritis, Osteoarthritis, Rationality

ABSTRAK : Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Mengonsumsi obat-obatan osteoarthritis seperti golongan obat antiinflamasi non steroid (NSAIDS) secara bebas tanpa aturan pakai obat yang sesuai juga sering dilakukan dan menyebabkan penyakit saluran cerna. Menurut WHO pada tahun 2010 gastritis masuk ke dalam 10 penyakit dengan angka kejadian tinggi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui regimen obat gastritis apa saja yang diberikan pada pasien osteoarthritis dan mengetahui rasionalitas pengobatannya. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian secara deskriptif kuantitatif dan pengumpulan data dilakukan retrospektif dan data yang diambil berupa data kuantitatif dari rekam medik penderita osteoarthritis yang diresepkan obat gastritis. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu rasionalitas ditinjau dari 4 ketepatan maka di dapatkan hasil analisis bahwa sebagian ketepatan bernilai 100 % tepat, apabila ditinjau dari dosis dan pasien sudah rasional tetapi untuk ketepatan obat dan indikasi belum rasional. Peran apoteker sangat berpengaruh pada tahap evaluasi penggunaan obat kepada pasien.

Kata Kunci: Evaluasi, Gastritis, Osteoarthritis, Rasionalitas

1 PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung. Gastritis akan menghambat aktivitas sehari-hari, bahaya dari penyakit gastritis jika dibiarkan akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Menurut WHO pada tahun 2010 angka kejadian gastritis di Indonesia sebesar 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %).

Berdasarkan profil kesehatan kota Cimahi tahun 2017, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di puskesmas dengan jumlah penderita gastritis 7.897 kasus (3,33%). Mengonsumsi obat-obatan osteoarthritis seperti golongan obat antiinflamasi non steroid (NSAIDS) secara bebas tanpa aturan pakai obat yang sesuai juga sering dilakukan, pengobatan penyakit saluran pencernaan tidak sederhana itu dan perlu memperhatikan aturan pakai obat yang sesuai (Saydam, 2011).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui regimen obat gastritis apa saja yang diberikan pada pasien osteoarthritis dan mengetahui

rasionalitas meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien pada pasien di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi

yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 110 pasien Osteoarthritis.

Tabel IV.1. Distribusi Jumlah Kasus

| Bulan | Jumlah Kasus | Persentase |
|---------------------|--------------|-------------|
| Juli | 10 | 9,09 % |
| Agustus | 16 | 14,54 % |
| September | 12 | 10,90 % |
| Oktober | 39 | 35,45 % |
| November | 33 | 30% |
| Jumlah kasus | 110 | 100% |

2 LANDASAN TEORI

Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung dan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu iritasi dan infeksi (Hirlan, 2009). Penyebab yang mengakibatkan seseorang menderita gastritis yaitu karena mengkonsumsi obat-obatan kimia seperti asetaminofen (parasetamol), aspirin, dan kortikosteroid yang dapat menyebabkan iritasi pada mukosa lambung, sedangkan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAIDS) dan kortikosteroid menghambat sintesis prostaglandin sehingga sekresi HCL meningkat dan dapat menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam. Kondisi asam ini dapat menimbulkan terjadinya iritasi mukosa lambung (Ida, 2015 : 58).

Osteoarthritis (OA) merupakan bentuk artritis yang paling sering ditemukan di masyarakat, bersifat kronis dan berdampak besar dalam masalah kesehatan masyarakat. Osteoarthritis dapat terjadi dengan etiologi yang berbeda-beda, namun dapat mengakibatkan kelainan biologis, morfologis dan keluaran klinis yang sama (PAPDI, 2014). Obat yang diresepkan oleh dokter harus memenuhi kriteria peresepan obat yang rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria yang sesuai modul penggunaan obat yang rasional (Kemenkes RI, 2011).

Jumlah kasus pasien osteoarthritis yang mendapatkan pengobatan osteoarthritis dan gastritis sebagai efek samping penggunaan obat osteoarthritis pada bulan juli sebanyak 10 kasus dengan persentase 9,09 %, bulan agustus sebanyak 16 kasus dengan persentase 14,54 %, bulan september 12 kasus dengan persentase 10,90 %, bulan oktober 39 kasus dengan persentase 35,45 % dan bulan november 33 kasus dengan persentase 30 %. Pada kasus ini terjadi peningkatan kasus osteoarthritis pada bulan oktober yaitu dengan 39 kasus persentase 35,45 % hal ini terjadi peningkatan jumlah pasien secara signifikan.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel IV.2. Distribusi Jenis Kelamin Pasien Osteoarthritis

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|---------------|------------|-------------|
| Laki-laki | 33 | 30% |
| Perempuan | 77 | 70% |
| Total | 110 | 100% |

METODOLOGY PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian secara deskriptif kuantitatif dan pengumpulan data dilakukan retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*.

Berdasarkan data jumlah pasien yang terdiagnosa osteoarthritis di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi pada periode Juli-November 2019 dan memenuhi kriteria inklusi ialah pasien perempuan sebanyak 77 orang dengan persentase 70 % sedangkan untuk pasien Laki-laki sebanyak 33 orang dengan persentase 30 %. Berdasarkan data tersebut perempuan memiliki tingkat resiko lebih tinggi terdiagnosis penyakit Osteoarthritis di bandingkan Laki-laki.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Pasien

Tabel IV.3. Distribusi Usia Pasien Osteoarthritis

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Sampel dan Data Penelitian

Sampel penelitian yang digunakan yaitu sampel dari data rekam medis pasien osteoarthritis yang diresepkan obat gastritis pada bulan Juli 2019 sampai dengan bulan November 2019. Sampel penelitian ini diambil selama lima bulan

| No | Keterangan usia pasien | Jumlah | Persentase |
|----|------------------------|--------|------------|
| 1 | Usia 34 - 45 tahun | 30 | 27,27 % |
| 2 | Usia 46 - 55 tahun | 35 | 31,81 % |
| 3 | Usia 56 - 65 tahun | 25 | 22,72 % |
| 4 | Usia 66 - ke atas | 20 | 18,18 % |

Berdasarkan usia tersebut dapat diketahui bahwa usia 46 sampai 55 tahun (masa lansia awal) adalah usia yang paling banyak menderita penyakit Osteoarthritis. Persentase jumlah penderita Osteoarthritis pada usia 46 sampai 55 tahun ialah sebesar 31,81 %. Distribusi dari 110 pasien penderita Osteoarthritis berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel. IV.3. Terlihat bahwa penderita Osteoarthritis mulai rentan dan sering terjadi pada usia 46 tahun keatas hingga usia 65 tahun. Pada usia ini, umur sangat erat kaitannya dengan terjadinya nyeri atau radang sendi.

Deskripsi Persentase Penggunaan Obat Osteoarthritis dan Obat Gastritis

Tabel IV.4. Persentase Penggunaan Obat Osteoarthritis

| No | Nama Obat | Jumlah | Persentase |
|--------------|--------------------|------------|-------------|
| 1 | Natrium Diklofenak | 56 | 50,90 % |
| 2 | Asam Mefenamat | 19 | 17,27 % |
| 3 | Parasetamol | 29 | 26,36 % |
| 4 | Ibuprofen | 6 | 5,46 % |
| Total | | 110 | 100% |

Berdasarkan tabel persentase di atas, dapat dilihat bahwa Natrium Diklofenak merupakan obat Osteoarthritis yang paling banyak di gunakan di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi dengan jumlah penggunaan sebanyak 56 dan dengan persentase 50,90 %. Hal ini menunjukkan bahwa kurang sesuai penggunaan obat AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) dengan *Guideline* pengobatan Gastritis pada penderita Osteoarthritis berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) 2014 namun lebih baik untuk penggunaan obat osteoarthritis yang lebih aman dapat di gunakan parasetamol terlebih dahulu sesuai dengan *guideline* karena Natrium Diklofenak secara terapeutik, senyawa ini tidak mempunyai keuntungan yang lebih dari golongan obat AINS yang lain dan sering menyebabkan efek samping gastrointestinal.

Tabel IV.5. Persentase Penggunaan Obat Gastritis

| No | Nama Obat | Jumlah | Persentase |
|--------------|------------|------------|-------------|
| 1 | Antasida | 72 | 65,45 % |
| 2 | Ranitidine | 32 | 29,09 % |
| 3 | Omeprazole | 6 | 5,45 % |
| Total | | 110 | 100% |

Berdasarkan tabel persentase di atas, dapat dilihat bahwa Antasida merupakan obat Gastritis yang paling banyak di gunakan di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi dengan jumlah penggunaan sebanyak 72 dan dengan persentase 65,45 %. Hal ini menunjukkan bahwa kurang sesuai penggunaan obat gastritis yaitu obat Antasida pada pasien osteoarthritis karena *Guideline* pengobatan Gastritis pada penderita Osteoarthritis berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) 2014 firstline pengobatan dapat digunakan obat golongan analog prostaglandin yaitu misoprostol atau golongan Proton Pump Inhibitor (PPI) yaitu seperti lansoprazole, omeprazole. Karena saat ini penggunaan misoprostol sudah jarang digunakan di Puskesmas, namun beberapa sudah tepat karena di Puskesmas Cigugur Tengah sudah meresepkan obat omeprazol golongan PPI hanya saja jumlahnya yang belum cukup banyak.

Analisis Kerasionalan Penggunaan Obat Gastritis

Tepat Indikasi

Tabel IV.6. Tabel Kerasionalan Tepat Indikasi

| Tepat Indikasi | Jumlah | Persentase |
|----------------|------------|-------------|
| Rasional | 81 | 73,63% |
| Tidak Rasional | 29 | 26,36% |
| Total | 110 | 100% |

Berdasarkan data yang ditujukan untuk gastritis dalam menangani efek samping dari pasien osteoarthritis yang mendapatkan atau di resepkan obat AINS yang tepat dengan indikasi yaitu sebanyak 81 dengan persentase 73,63% kemudian jumlah yang tidak tepat indikasi yaitu sebanyak 29 dengan persentase 26,36% yang merupakan obat parasetamol yang tidak memerlukan atau di resepkan obat gastritis karena parasetamol tidak menimbulkan efek samping gastritis dalam jangka waktu penggunaan obat yang lama. Penggunaan obat dikategorikan tepat

indikasi apabila obat yang diresepkan sesuai dengan diagnosa dan indikasi penyakit gastritis yang didasarkan pada tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh pasien ataupun digunakan untuk pencegahan karena penggunaan obat AINS.

Tabel IV.7. Tabel Kerasionalan Tepat Obat

| Tepat Obat | Jumlah | Persentase |
|----------------|------------|-------------|
| Rasional | 32 | 29,09% |
| Tidak Rasional | 78 | 70,90% |
| Total | 110 | 100% |

Berdasarkan hasil pada tabel bahwa analisis rasionalitas pada tepat obat belum rasional karena dari jumlah yang di hasilkan jumlah tidak rasional pada tepat obat lebih tinggi dibandingkan jumlah yang rasional yaitu jumlah obatyang rasional 32 dengan persentase 29,09% dan obat yang tidak rasional 78 dengan persentase 70,90%. Hal ini dapat disebabkan kan faktor ketersediaan obat di Puskesmas yang belum seluruhnya terpenuhi.

Tepat Obat

Tabel IV.8. Tabel Data yang menunjukkan Tepat Obat

| Golongan | Obat yang digunakan | Jumlah kasus | Kesesuaian dengan guideline | |
|-----------------------|---------------------|--------------|-----------------------------|---------------|
| | | | Tepat | Tidak Tepat |
| Antasida | Antasida | 72 | 0 | 72 |
| PPI | Ranitidine | 32 | 32 | 0 |
| Antagonis reseptor H2 | Omeprazole | 6 | 0 | 6 |
| | Total | 110 | 32 | 78 |
| | Persentase | 100% | 29,09% | 70,90% |

Dari data tersebut maka dihasilkan bahwa obat belum tepat karena jumlah obat yang tepat yaitu 32 dengan persentase 29,09% sedangkan jumlah yang tidak tepat yaitu 78 dengan persentase 70,90% jumlah ini berdasarkan kesesuaian ketepatan obat berdasarkan guideline penggunaan obat gastritis pada pasien osteoarthritis karena pada guideline dicantumkan bahwa firstline pengobatan gastritis pada pasien osteoarthritis yaitu Misoprostol obat golongan analog prostaglandin dan Ranitidine obat gastritis golongan PPI (Proton Pump Inhibitor).

Tepat Dosis

Tabel IV.9. Tabel Kerasionalan Tepat Dosis obat Gatsritis Antasida

| Dosis Antasida | Jumlah | Persentase |
|----------------------|------------|-------------|
| Tepat (400 mg) | 110 | 100% |
| Kurang (<400 mg) | 0 | 0 |
| Berlebihan (>400 mg) | 0 | 0 |
| Total | 110 | 100% |

Tabel IV.10. Tabel Kerasionalan Tepat Dosis obat Gatsritis Ranitidine

| Dosis Ranitidine | Jumlah | Persentase |
|----------------------|------------|-------------|
| Tepat (150-300 mg) | 110 | 100% |
| Kurang (<150 mg) | 0 | 0 |
| Berlebihan (>300 mg) | 0 | 0 |
| Total | 110 | 100% |

Tabel IV.11. Tabel Kerasionalan Tepat Dosis obat Gatsritis Omeprazole

| Dosis Omeprazole | Jumlah | Persentase |
|---------------------|------------|-------------|
| Tepat (40 mg) | 110 | 100% |
| Kurang (<40 mg) | 0 | 0 |
| Berlebihan (>40 mg) | 0 | 0 |
| Total | 110 | 100% |

Berdasarkan hasil dari ke tiga tabel diatas untuk analisis kerasionalan tepat dosis obat gastritis pada pasien Osteoarthritis yang digunakan di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi yaitu Antasida, Ranitidine dan Omeprazole keseluruhan sudah sesuai dengan literatur pada Antasida dosis yang digunakan 400 mg dengan aturan pakai minum obat yaitu sehari 3 x 1 tablet dengan jumlah 110 persentase 100%, pada obat Ranitidine dosis yang digunakan 150-300 mg dengan aturan pakai minum obat yaitu sehari 2 x 1 tablet dengan jumlah 110 persentase 100% dan obat Omeprazole dosis yang digunakan 40 mg dengan aturan pakai minum obat sehari 2 x 1 kapsul dengan jumlah 110 persentase 100%.

Tepat Pasien

Penggunaan obat dikategorikan tepat pasien apabila obat yang diresepkan tidak menimbulkan kontraindikasi pada kondisi pasien selama pasien menjalani pengobatan. Pada analisis tepat pasien, berdasarkan data yang di dapat di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi terdapat 110 kasus dalam kurun waktu lima bulan dengan persentase 100 %, dapat disimpulkan bahwa untuk semua kasus dinilai tepat pasien, karena berdasarkan data tidak ditemukan kontraindikasi dengan penyakit komplikasi yang diderita oleh pasien.

4 KESIMPULAN

Rasionalitas ditinjau dari 4 ketepatan (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien) maka di dapatkan hasil analisis bahwa sebagian ketepatan bernilai 100 % tepat, sedangkan untuk parameter tepat obat bernilai 29,09%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengobatan untuk pasien osteoarthritis yang mendapatkan obat gastritis untuk mengurangi efek samping apabila ditinjau dari tepat dosis dan tepat pasien sudah rasional tetapi untuk ketepatan indikasi dan obat belum rasional.

SARAN

1. Perlu adanya monitoring dan evaluasi penggunaan obat gastritis secara teratur untuk mengatasi penggunaan obat gastritis yang kurang tepat yang menyebabkan ketidak rasionalan dalam penggunaannya.
2. Perlu adanya sinergitas yang kooperatif antara dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan terapi pengobatan pada pasien, sehingga didapatkan target terapi yang tepat, efektif dan aman.

DAFTAR PUSTAKA

BNF. (2009). *British National Formulary*, Edisi 57. British Medical Association Royal Pharmaceutical of Great Britain, England.

Departemen Kesehatan RI (2014). *Pusat Kesehatan Masyarakat*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, (2008). *Sistem Kesehatan Nasional*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, (2013). *Daftar Obat Esensial Nasional 2013*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Departemen Kesehatan RI, (2018) *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Dinas Kesehatan Kota Cimahi. (2017). *Profil Kesehatan Kota Cimahi. Jawa Barat*. [Online]. Diakses dari <http://dinas-kesehatan-kota-cimahi>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional, Bina Pelayanan Kefarmasian*, Jakarta.

Lelo, Aznan dkk., (2010). Manfaat AINS Terhadap

Nyeri Gangguan Muskuloskeletal Pada Usia Lanjut. Diakses dari <https://www.researchgate.net/publication>.

Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan keperawatan Kliendengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. EGC, Jakarta

Mycek MJ, Harvey RA, Champe PC, *Farmakologi Ulasan Bergambar*. Widya Medika, Jakarta (407-415).

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. FK Universitas Indonesia, Jakarta.

Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2014). *Rekomendasi IRA untuk Diagnosis dan penatalaksanaan Osteoarthritis*. Divisi Reumatologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta, Hal 10-18.

Priyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing, Sidoarjo.

Rizky, I. (2015). *Rasionalitas Penggunaan OAINS Pada pasien Rematik Osteoarthritis Rawat Jalan Di RSUD Kabupaten Subang Tahun 2014 Di Tinjau Dari (Tepat Diagnosis, Tepat Indikasi, Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Cara Pemberian, Tepat Pasien)*. Jurnal Kedokteran, Universitas Islam Negeri Jakarta Hal 72-78.

Saydam, (2011). *Memahami Berbagai Penyakit (Penyakit Pernapasan dan Gangguan Pencernaan)*. Alfabeta, Bandung.

Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV, Bandung.

Sulistia, G.G. (2011). *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Suryana, (2010). *Metode Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, UPI, Bandung.

Tarigan, P. (2001). *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid I Ed. 3 Sirosis Hati*. Balai Penerbit FK UI, Jakarta.

Truster, I. (2009). *Peptic ulcer disease*. SA Pharmaceutical Journal.

World Health Organization. (2010). *Drug utilization and their Applications Introductions to drug utilization research*. Oslo, WHO

Yoga W, Putra S, Bogi P. (2010). *Hubungan Pola Penggunaan OAINS dengan Gejala Klinis Gastropati pada Pasien Reumatik*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Universitas

Brawijaya Malang Hal 108-109.