

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan saat ini dihadapkan pada dua masalah yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular kebanyakan disebabkan oleh gaya hidup modernisasi dan globalisasi salah satunya penyakit gastritis (Novitayanti 2020). Gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa lambung dan sub mukosa lambung. (Rizky and Kepel 2019). Gastritis atau yang dikenal dengan penyakit maag merupakan penyakit pencernaan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gastritis merupakan penyakit yang berhubungan dengan mukosa lambung sehingga terjadinya peradangan dan menyebabkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel pada saluran cerna. Proses ini akan merangsang timbulnya proses inflamasi di lambung. (Destiyanih et al 2022).

Pengobatan asam lambung lazimnya dilakukan dengan sejumlah obat yang hanya bekerja secara simptomatis, yakni meringankan gejala-gejalanya dengan jalan menurunkan keasaman isi lambung. Omeprazole digolongkan sebagai penghambat pompa proton atau proton pump inhibitor (PPI), dalam pengobatan digunakan untuk menurunkan kadar asam lambung dan meredakan gejala yang disebabkan oleh penyakit refluks lambung. Selain itu penghambat pompa proton juga digunakan untuk mengobati dan mencegah beberapa kondisi medis lain terkait asam lambung. Obat golongan Proton Pump Inhibitor efektif menurunkan kejadian penyakit Peptic Ulcer Disease karena dapat menghambat asam lambung dengan menghambat langsung kerja enzim  $K^+H^+ATPase$  yang akan memecah  $K^+H^+ATP$  menghasilkan energi yang digunakan untuk mengeluarkan asam lambung (HCl) dari kanakuli sel parietal ke dalam lumen lambung. Proton Pump Inhibitor merupakan penghambat sekresi asam lambung lebih kuat dibanding obat golongan  $H_2$ -Blocker kombinasi pemberian antara sediaan ranitidin yang merupakan golongan  $H_2$ -Bloker dengan sediaan omeprazole yang merupakan golongan Proton Pump Inhibitor akan menjadi lebih efektif dalam pengobatan karena

memiliki tujuan yang sama yaitu menurunkan kadar asam lambung dan meredakan gejala yang disebabkan oleh penyakit refluks lambung. (Lestari and Wahyuningsih 2021)

Gastritis merupakan penyakit yang cenderung mengalami kekambuhan sehingga menyebabkan pasien harus berulang kali untuk berobat. Gastritis dapat terjadi tiba tiba (gastritis akut) atau secara bertahap (gastritis kronis). Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati. Gastritis akut merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung (Zainurridha et al. 2020). Gastritis dapat menyebabkan beberapa komplikasi penyakit. Penyakit yang timbul sebagai komplikasi penyakit gastritis antara lain anemia pernesiosa, gangguan penyerapan vitamin B 12, penyempitan daerah antrum pylorus, gangguan penyerapan zat besi. Apabila di biarkan tidak terawat akan menyebabkan ulcus pepticusperdarahan pada lambung, serta dapat juga menyebabkan kanker lambung terutama apabila lambung sudah mulai menipis ada perubahan selsel pada dinding lambung. Gasteritis ini dapat diatasi dan dicegah kekambuhannya dengan makan dengan jumlah kecil sedikit tapi sering, minum air putih untuk menetralkan asam lambung yang tinggi, dan mengkonsumsi makan makanan yang tinggi serat seperti buah dan sayur untuk memperlancar saluran pencernaan (Estefany et al. 2017).

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik atau ruangan penyakit dalam dan merupakan salah satu penyakit yang banyak di keluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa (Suwindri 2021). Insiden gastritis yang terjadi di dunia adalah 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Menurut data World Health Organization (WHO) angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22,0%, China 31,0%, Jepang 14,5%, Kanada 35,0%, dan Perancis 29,5%. Sekitar 583.635 insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi yang terdapat di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi dari

pada populasi yang terdapat di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik menurut WHO 2017 dalam (Suwindri 2021).

Berdasarkan profil Kementerian Kesehatan Indonesia untuk jumlah layanan Rawat Inap Tingkat Lanjut sampai dengan 31 desember 2016, masalah gangguan pencernaan berada pada urutan ketiga dari 10 gangguan penyakit lainnya dengan kasus mencapai 380.744, di Indonesia jumlah kejadian gastritis cukup tinggi, Departemen Kesehatan RI melakukan penelitian terhadap kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia seperti Medan 91,6%, Jakarta 50%, Denpasar 46%, Palembang 35,5%, Bandung 32,5%, Aceh 31,7%, Surabaya 31,2%, dan Potianak 31.2% data kemenkes RI 2017 dalam (Yuni,dkk 2021). Menurut Departemen Kesehatan RI (2017), walaupun gastritis terkesan sebagai penyakit yang angka kejadiannya sangat banyak terlebih di Indonesia. Pengetahuan dan kesadaran mengenai gastritis di kalangan masyarakat masih kurang, dan hal ini akan beresiko untuk melakukan kebiasaan kebiasaan pemicu gastritis dan akhirnya menderita gastritis. Jika penyakit gastritis dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Kasus gastritis yang banyak diderita selain disebabkan oleh gaya hidup dan stres, diakibatkan juga tidak peduli serta kecenderungan menganggap remeh terhadap penyakit gastritis ini. Sehingga kasus gastritis banyak dialami masyarakat menurut Kemenkes 2017 dalam (Suwindri 2021)

Salah satu kejadian gastritis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang mengakibatkan pada kurangnya perilaku pencegahan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gastritis. Gastritis dapat dicegah dengan beberapa hal diantaranya pola makan teratur, mengurangi jenis makanan yang dapat mengiritasi lambung seperti makanan pedas, asam, lemak, minuman bersoda, konsumsi alkohol, rokok, obat anti nyeri (NSAIDs), pengendalian stres, menjaga berat badan ideal dan olahraga (Destiyanih et al. 2022). Gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2013 sebanyak 30,154 kasus (Novitayanti 2020). Penyakit gastritis yang diakibatkan oleh produksi asam lambung yang berlebihan dapat diperparah oleh faktor-

faktor yang menyebabkan kekambuhan gastritis. Biasanya waktu makan yang tidak teratur, gizi atau kualitas makanan yang kurang baik, jumlah makanan terlalu banyak atau bahkan terlalu sedikit. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Elliya and Haryanti 2020)

Faktor utama yang menentukan keberhasilan dalam pengobatan pada pasien gastritis adalah kepatuhan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan dapat diartikan sebagai tindakan seorang pasien dalam menggunakan obat, menaati seluruh aturan, dan nasihat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Maka dari itu pengobatan penyakit gastritis harus didasarkan pada penyebabnya, umumnya dilakukan dengan pemberian obat-obatan untuk menanggulangi sekresi asam lambung yang berlebihan seperti menggunakan antasida yang dapat menetralkan asam lambung. Penghambat reseptor H<sub>2</sub> diberikan ketika antasida sudah tidak cukup untuk meredakan gejala gastritis, umumnya dokter akan memberikan obat jenis simetidin, ranitidin, atau famotidin. Untuk golongan PPI maka dapat diberikan obat golongan seperti : omeprazole, lansoprazole dan esomeprazole (Aminatus 2019). Penggunaan terapi ranitidin dan omeprazole lebih efektif daripada jenis lainnya, hal ini menunjukkan bahwa pemilihan obat didasarkan pada efek samping yang lebih rendah. Ditinjau dari efektivitas terapi, Ranitidine dan Omeprazole memiliki efektivitas yang lebih besar dibandingkan dengan obat jenis lainnya (Aminatus 2019)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, dapat ditarik rumusan masalah yaitu :

1. Apakah penggunaan Ranitidine efektif untuk pasien penderita penyakit gastritis pada Puskesmas Tambakrejo ?
2. Apakah penggunaan omeprazole efektif untuk pasien penderita penyakit gastritis pada Puskesmas Tambakrejo ?
3. Bagaimana perbandingan penggunaan Ranitidine dan omeprazole efektif untuk pasien penderita penyakit gastritis pada Puskesmas Tambakrejo ?

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis efektivitas penggunaan obat ranitidine dengan omeprazole pada pasien gastritis di puskesmas tambakrejo

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi efektivitas penggunaan obat ranitidine pada pasien gastritis di puskesmas tambakrejo
2. Mengidentifikasi efektivitas penggunaan obat omeprazole pada pasien gastritis di puskesmas tambakrejo
3. Mengetahui perbandingan penggunaan ranitidine atau omeprazole untuk pasien penyakit gastritis di puskesmas tambakrejo

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Bidang penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar, pedoman dan sumber data bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kejadian gastritis terhadap masyarakat.

#### **1.4.2 Bidang instansi pendidikan**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti dan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya terkait penggunaan obat ranitidine dan omeprazole terhadap penyakit gastritis

#### **1.4.3 Bidang Pelayanan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan masyarakat mengenai penyakit Gastritis sehingga masyarakat lebih siaga dalam menjaga kesehatan

#### **1.4.4 Bidang Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk mengetahui keefektifan penggunaan obat ranitidine dan omeprazole terhadap pasien gastritis