

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan tenaga medis profesional untuk mendiagnosis dan mengobati pasien (Syari & Sari, 2021). Selain itu, rumah sakit juga berperan sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan layanan komprehensif, termasuk perawatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dalam hal penggunaan sediaan farmasi, dengan tujuan memastikan hasil yang optimal guna meningkatkan kualitas hidup pasien (La Sakka, 2021). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Menkes 2016 mengenai standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, menegaskan bahwa diperlukan standar sebagai pedoman dalam pelayanan kefarmasian guna meningkatkan kualitas layanan yg berfokus pada keselamatan pasien (Kemenkes, 2016).

Lambung adalah organ dalam sistem pencernaan yang berada di antara esofagus dan duodenum serta berperan dalam proses metabolisme makanan. Gangguan pada lambung dapat dipicu oleh infeksi *Helicobacter pylori*, pola makan yang tidak sehat, serta stres. Beberapa gangguan lambung yang umum terjadi di masyarakat meliputi dispepsia, gastritis, dan penyakit tukak lambung (*peptic ulcer disease*). di Indonesia, angka kejadian gangguan lambung terus meningkat setiap tahunnya. Gangguan lambung dapat dialami oleh siapa saja dan sering kali muncul secara tiba-tiba dengan rasa nyeri yang tidak menentu. Konsumsi obat dapat membantu meredakan nyeri lambung, namun sulit untuk langsung mengenali apakah gangguan tersebut disebabkan oleh masalah lambung. Selain itu, masuk angin yang berlebihan dan berulang juga dapat memicu gangguan pada lambung. Lambung sendiri adalah organ pencernaan berbentuk kantong yang terletak di bagian kiri rongga perut, tepat di atas diafragma, dan terdiri dari bagian kardiak, fundus, serta pilorus. Berdasarkan keilmuan medis, beberapa penyakit lambung meliputi gastritis, dispepsia, dan GERD (Syari & Sari, 2021).

Gastroesophageal reflux disease (GERD) merupakan kondisi klinis yang umum terjadi, menimbulkan ketidaknyamanan, serta dapat memengaruhi organ akhir dan menyebabkan komplikasi. Komplikasi tersebut meliputi iritasi dan kerusakan pada saluran refluks, termasuk kerongkongan dan jalur pernapasan, akibat paparan refluks gastrointestinal yang bersifat iritatif, korosif, dan menekan sistem imun. Penggunaan proton pump inhibitor (PPI) diketahui dapat meningkatkan efektivitas terapi medis untuk GERD (Sui et al., 2024).

Proton Pump Inhibitor (PPI), seperti omeprazole, esomeprazole, lansoprazole, pantoprazole, dan rabeprazole, merupakan obat yang telah disetujui oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan AS serta Otoritas Makanan dan Obat Saudi (SFDA) untuk mengatasi gangguan yang berkaitan dengan asam lambung pada orang dewasa. PPI termasuk salah satu kelompok obat yang paling sering diresepkan, dengan peningkatan penggunaannya dalam beberapa tahun terakhir karena efektivitas dan profil keamanannya. Namun, jika tidak digunakan sesuai evaluasi penggunaan obat (DUE), yang merupakan metode sistematis untuk menilai keamanan dan efektivitas obat, PPI dapat menimbulkan risiko kesehatan. PPI diresepkan untuk berbagai kondisi yang telah disetujui, termasuk *gastroesophageal reflux disease* (GERD), penyakit tukak lambung (PUD), esofagitis erosif dan ulseratif, pencegahan tukak akibat stres, serta infeksi *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Penggunaannya dianjurkan dalam jangka pendek, biasanya selama 2–8 minggu. Penelitian global sebelumnya menunjukkan bahwa PPI sering diresepkan secara berlebihan pada pasien dengan polifarmasi, terkadang dalam jangka waktu yang lama dan tanpa indikasi yang jelas. Meskipun memiliki efektivitas klinis yang baik, penggunaan PPI dalam jangka panjang dikaitkan dengan berbagai efek kesehatan yang merugikan, seperti hipomagnesemia, infeksi *Clostridium difficile* (*C. difficile*), osteoporosis, defisiensi vitamin B12, pneumonia, dan demensia. Oleh karena itu, evaluasi resep PPI perlu dilakukan untuk memastikan penggunaannya sesuai dengan pedoman yang direkomendasikan, baik dari segi indikasi maupun durasi terapi. Selain itu, PPI berpotensi berinteraksi dengan berbagai obat yang sering diresepkan, termasuk

antidepresan, antiplatelet, dan antikonvulsan, seperti fenitoin, escitalopram, clopidogrel, warfarin, gliklazid, dan atorvastatin, yang dapat meningkatkan atau menurunkan kadar obat dalam darah. Interaksi ini berhubungan dengan risiko kejadian kardiovaskular dan perdarahan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan obat golongan *Proton Pump Inhibitor* (PPI) pada pasien rawat jalan di rumah sakit?
2. Apa saja potensi interaksi obat yang dapat terjadi akibat penggunaan PPI pada pasien rawat jalan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis potensi interaksi obat golongan *Proton Pump Inhibitor* (PPI) pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Royal Prima tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pola penggunaan obat golongan *Proton Pump Inhibitor* pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Royal Prima.
2. Mengidentifikasi dan mengklasifikasikan potensi interaksi obat yang terjadi akibat penggunaan *Proton Pump Inhibitor*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti :

1. Menambah wawasan dan pengalaman dalam menganalisis interaksi obat, khususnya yang melibatkan PPI.
2. Memberikan kontribusi ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait interaksi obat di lingkungan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Masyarakat :

1. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat golongan PPI yang aman dan potensi interaksi obat yang perlu diwaspadai.