

**REVIEW ARTIKEL: PROFIL PENGGUNAAN OBAT TUKAK
LAMBUNG DI RUMAH SAKIT**

KARYA TULIS ILMIAH

FIKRI FATHONI HERDIANA

31181029



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**REVIEW ARTIKEL: PROFIL PENGGUNAAN OBAT TUKAK LAMBUNG
DI RUMAH SAKIT**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang
Ahli Madya Program Studi Diploma III Farmasi**

FIKRI FATHONI HERDIANA

31181029

Bandung, Juli 2021

Pembimbing Utama



(Apt. Ed Yunisa Mega Pasha M.Farm)

Pembimbing Serta



(Dr.apt. Agus Sulaeman M.Si)

ABSTRAK

REVIEW ARTIKEL: PROFIL PENGGUNAAN OBAT TUKAK LAMBUNG DI RUMAH SAKIT

FIKRI FATHONI HERDIANA

31181029

Peptic ulcer atau tukak lambung adalah salah satu penyakit gangguan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Hal yang dapat menyebabkan tukak lambung adalah penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), steroid, merokok, *Helicobacter pylori* dan diet tinggi garam. Dalam pemberian obat, terdapat bahaya efek terapeutik yang lebih kecil dari yang diperkirakan. Salah satu cara untuk mencegah kegagalan dalam pengobatan tukak lambung adalah dengan menggunakan obat secara hati-hati. *Review* artikel ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien tukak lambung berdasarkan jenis kelamin dan usia serta mengetahui profil penggunaan obat tukak lambung yang digunakan. *Review* artikel ini diperoleh dengan penelusuran jurnal ilmiah nasional maupun internasional melalui *search engine: Google Scholar, PubMed, Sciencedirect, serta Proquest*. Sebanyak 7 artikel yang di *review* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan pasien berjenis kelamin wanita lebih beresiko terkena penyakit tukak lambung dibandingkan dengan pria dan rentang usia 20-50 tahun paling banyak terkena penyakit tukak lambung sedangkan untuk terapi tukak lambung yang paling banyak digunakan adalah golongan *PPI (Proton Pump inhibitor)*.

Kata Kunci : tukak lambung, *peptic ulcer*, profil penggunaan obat tukak lambung, tukak lambung di rumah sakit.

ABSTRACT

REVIEW ARTIKEL: PROFILE OF PEPTIC ULCER TREATMENT IN HOSPITAL

FIKRI FATHONI HERDIANA

31181029

Peptic ulcer is one of the most common digestive tract disorders. Things that can cause gastric ulcers are the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), steroids, smoking, Helicobacter pylori and a high-salt diet. In drug administration, there is a danger of a smaller than expected therapeutic effect. One way to prevent failure in the treatment of peptic ulcers is to use drugs with caution. This article review aims to determine the characteristics of peptic ulcer patients based on gender and age and to find out the profile of the use of gastric ulcer drugs used. This article review was obtained by searching national and international scientific journals through search engines: Google Scholar, PubMed, Sciencedirect, and Proquest. A total of 7 articles were reviewed according to the inclusion and exclusion criteria, it was found that female patients are more at risk of developing gastric ulcer disease compared to men and the age range of 20-50 years is the most affected by gastric ulcer disease, while for gastric ulcer therapy the most widely used is the group. PPI (Proton Pump Inhibitor).

Keywords : *peptic ulcer, peptic ulcer drug use profile, peptic ulcer in hospital.*

PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah yang tidak dipublikasi terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana Bandung, dan terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Universitas Bhakti Kencana Bandung Fakultas Farmasi

LEMBAR PERSEMBAHAN

Karya Tulis ini saya persembahkan untuk :

Seluruh keluarga tercinta.

Orang terkasih Nike Sekariesta serta sahabat tercinta Willa, Renaldi, Hagi, Fauzan, Aqshal, Jestin, karena kalianlah yang telah mengubah suasana jenuh menjadi sangat menyenangkan, membantu dan memberi semangat.

Last but not least , I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for just being me at all times.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT sebab atas rahmat serta karunia-Nya penulis bisa menuntaskan laporan Karya Tulis Ilmiah yang bertajuk “*Review Artikel: Profil Penggunaan Obat Tukak Lambung Di Rumah Sakit*” dapat selesai tepat waktu. Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu ketentuan mencapai gelar diploma III. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan arahan selama penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orangtua serta keluarga tercinta yang selalu memberikan banyak dukungan, serta doa selama penyusunan KTI
2. apt.Ika Kurnia Sukmawati, M.Si., sebagai Ketua Prodi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.
3. apt. ED. Yunisa Mega Pasha M.Farm, sebagai Pembimbing Utama di Universitas Bhakti Kencana.
4. Dr.apt. Agus Sulaeman M.Si, sebagai Pembimbing Serta di Universitas Bhakti Kencana.
5. Tim Bobi yang selalu mendukung dan saling membantu dalam pembuatan karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan mohon maaf apabila ada kesalahan serta kata yang kurang berkenan dihati. Penulis berharap laporan ini bisa membagikan banyak khasiat untuk mahasiswa serta mahasiswi Universitas Bhakti Kencana.

Bandung, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	2
1.4.1 Bagi Peneliti	2
1.4.2 Bagi Pasien	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Tukak Lambung	3
2.1.1 Pengertian Tukak Lambung	3
2.1.2 Faktor Risiko dan Etiologi Tukak Peptik	3
2.1.3 Patofisiologi Tukak Peptik	4
2.1.4 Gambaran klinis	5
2.1.5 Komplikasi	5
2.2 Pengobatan	5
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	9
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	10
4.1 Hasil <i>Review</i>	10
4.2 Pembahasan	12
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	16
5.1 Kesimpulan	16
5.2 Saran	16
DAFTAR PUSTAKA	17

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rangkuman artikel penelitian berdasarkan karakteristik pasien dan profil penggunaan obat...	11
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram alir seleksi artikel penelitian	10
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

peptic ulcer atau tukak lambung merupakan salah satu penyakit gangguan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Hasil riset yang dicoba di Amerika, *peptic ulcer* dipengaruhi kurang lebih 4,5 juta orang tiap tahun dengan 20% diakibatkan oleh *Helicobacter pylori* (*H. Pylori*). Bakteri *H. Pylori* yang jadi pemicu utama penyakit tukak lambung ini apabila tidak menemukan perhatian yang serius, penyakit tukak lambung dapat tumbuh jadi penyakit yang lebih berbahaya semacam kanker lambung, perdarahan, sampai kematian. Menurut (BS Anand, MD dan Philip O Katz, MD, FACP, 2011), rasio penderita tukak lambung pada wanita berkisar di 8-11% sedangkan pada pria mencapai 11-14%.

Berdasarkan *World Life Expectancy* 2014, di Indonesia tukak lambung memiliki angka kematian mencapai 0,8% . Di seluruh dunia 4 juta orang menderita tukak lambung setiap tahunnya. Hal yang dapat menyebabkan tukak lambung yang utama merupakan pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), merokok, bakteri *H.pylori* serta diet tinggi garam (Saverio *et al.*, 2014).

Terapi penggunaan bertujuan untuk mempertahankan hidup pasien atau meningkatkan kualitas, tetapi risiko dampak terapeutik yang kurang dari yang diharapkan terbukti dalam pemberian obat. Upaya pemanfaatan obat secara bijaksana merupakan salah satu strategi untuk mencegah kegagalan dalam pengobatan penyakit tukak lambung (Siregar C.J.P dan Kumolosari E, 2006).

Penelitian yang dilakukan baik di jurnal nasional maupun internasional terkait profil penggunaan obat tukak lambung seperti penelitian (Rizwah dan fajrin 2015) yang menjelaskan tentang kerasionalan terapi penggunaan obat tukak lambung namun belum ada review artikel yang membahas ini sehingga mendorong penulis melakukan review artikel dengan judul ‘Profil Penggunaan Obat Tukak Lambung Di Rumah Sakit’ di berbagai negara meliputi Indonesia, Saudi arabia, dan negara lainnya, yang ditinjau dari aspek karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, dan obat tukak lambung yang dipakai.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien tukak lambung berdasarkan jenis kelamin dan usia ?
2. Bagaimana profil penggunaan obat tukak lambung yang digunakan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien tukak lambung berdasarkan jenis kelamin dan usia
2. Mengetahui profil penggunaan obat tukak lambung yang digunakan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai bahan mengembangkan ilmu kefarmasian dan pengetahuan mengenai profil penggunaan obat tukak lambung

1.4.2 Bagi Pasien

Agar pasien tukak lambung dapat mengetahui dan memahami informasi yang telah di dapat dari penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tukak Lambung

2.1.1 Pengertian Tukak Lambung

Ketidakeimbangan antara aspek kasar (pengeluaran asam lambung, pepsin, serta peradangan *Helicobacter pylori*) dengan aspek pelindung mukosa (prostaglandin, lendir lambung, bikarbonat, serta aliran darah mukosa), penyakit lambung ataupun duodenum menyebabkan tukak lambung (Berardy R. R. dan Lynda S.W, 2005). Tukak lambung yakni suatu kondisi di mana lanjutan dari mukosa lambung tersendat serta meluas ke dasar epitel. Kehancuran mukosa yang tidak meluas di dasar epitel diujarkan erosi. Walaupun kerap diucap ulkus (semacam ulkus karna stress) (Wilson L.M dan Lindseth G.M, 2005). Kondisi terputusnya lanjutan dari mukosa yang meluas di dasar epitel ataupun kehancuran pada jaringan mukosa, submukosa sampai susunan otot dari suatu wilayah saluran cerna yang langsung berhubungan dengan cairan lambung asam atau pepsin dinamakan tukak lambung (Sanusi, 2011).

2.1.2 Faktor Risiko dan Etiologi Tukak Peptik

Faktor risiko terjadinya tukak lambung adalah :

1. Infeksi *Helicobacter pylori*.
2. Penggunaan OAINS dan obat-obatan antinyeri lainnya
3. Kosumsi alkohol yang berlebihan
4. Perilaku merokok
5. Berusia 46 tahun keatas
6. Memiliki Riwayat keluarga dengan tukak lambung

Etiologi tukak lambung utama yang banyak dikenal selaku aspek kasar yang mengganggu pertahanan mukosa merupakan *H. pylori*, OAINS, asam lambung, dan faktor-faktor area yang mempengaruhi pada penyakit tukak lambung.

Faktor utama yang menyebabkan tukak lambung adalah inflamasi kronik yang disebabkan adanya koloni *H. pylori* di mukosa antrum.

Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) ialah faktor lainnya yang mengakibatkan tukak lambung, adanya hubungan antara infeksi *H. pylori* dengan mengkosumsi OAINS dalam menyebabkan tukak lambung masih kontroversial yang diperkirakan sangat kompleks. OAINS merupakan salah satu obat yang sangat universal digunakan buat berbagai tujuan, seperti antipiretik, antiinflamasi, analgesik, antitrombosis, dan kemoprevensi kanker insidental. Orang yang menggunakan OAINS untuk waktu yang lama dan sering memiliki risiko tiga kali lebih tinggi mengalami perdarahan gastrointestinal dibandingkan mereka yang tidak memakai OAINS. Pada umur lanjut, pemakaian OAINS dapat meningkatkan mortalitas akibat komplikasi seperti perdarahan ulkus ataupun perforasi. Pemakaian OAINS tidak hanya akan menimbulkan kehancuran struktural pada gastroduodenum, namun juga menimbulkan kehancuran struktural pada usus kecil serta besar berbentuk peradangan, borok ataupun perforasi. Telah diketahui dengan baik bahwa OAINS dapat merusak lapisan pertahanan mukosa lambung melalui efek toksik langsung atau efek samping, karena mekanisme kerjanya adalah menghambat siklooksigenase dan mengurangi produksi prostaglandin. Tukak lambung mempunyai beberapa tipe, ialah:

Tipe 1, yang paling sering terjadi. Terletak pada kurvatura minor atau proximal insisura, dekat dengan junction mukosa onsitik dan antral.

Tipe 2, berhubungan dengan tukak duodenum dengan posisi yang sama dengan tipe 1.

Tipe 3, letaknya terdapat pada 2 centimeter dari pilorus (pyloric channel ulcer).

Tipe 4, letaknya terdapat pada proksimal abdomen ataupun pada cardia

2.1.3 Patofisiologi Tukak Peptik

Dikala keadaan wajar penyeimbang fisiologis antara sekresi asam lambung dengan sistem pertahanan mukosa gastroduodenal. Kerusakan mukosa, selanjutnya tukak lambung, yang diakibatkan karena faktor agesif dan mekanisme pertahanan keseimbangannya terganggu. OAINS dan infeksi *H. Pyloric* mempunyai peran dalam menyebabkan kerusakan integritas lapisan pelindung mukosa dan produksi prostaglandin sehingga membuat agen-agen iritatif seperti asam lambung dapat masuk dan merusak lapisan dalam dari dinding lambung

2.1.4 Gambaran klinis

Nyeri atau kesemutan saat perut kosong, perut tidak nyaman, rasa penuh dan menjadi lebih berat setelah makan. Biasanya mual semakin parah, disertai muntah. Yang dikeluarkan ialah makanan yang dikosumsi sebelumnya, dan kemudian sisa makanan yang berwarna hitam. Nyeri hebat dapat terjadi selama peristaltik lambung. Jika pasien tidak segera meminta bantuan, perut akan menjadi lebih besar dan rasa sakit akan berkurang seiring waktu, tetapi perasaan perut penuh masih disertai dengan mual dan muntah. Pasien kehilangan berat badan dan lemas, yang juga dapat menyebabkan konstipasi (Robbins dan Kumar, 2007).

Umumnya penderita tukak lambung mengeluhkan dispepsia. Dispepsia adalah suatu sindrom atau rangkaian gejala dari banyak penyakit saluran cerna, seperti muntah, mual, distensi abdomen, perih pada bagian ulu hati, sensasi terbakar, sensasi mulas dan cepat kenyang (Tarigan, 2001).

2.1.5 Komplikasi

Umumnya, ulkus menembus seluruh susunan mukosa, menimbulkan perforasi usus. Hal ini disebabkan karena usus tidak steril serta dapat menimbulkan infeksi perut. Rasa sakit di perforasi sangat menyakitkan dan menyebar.

Obstruksi lumen saluran pencernaan bisa disebabkan kejadian berulang karena cedera, peradangan, dan pembuatan jaringan parut. Obstruksi umumnya terjadi pada saluran sempit antara usus halus, lambung, dan pilorus. Perut kembung, penuh, mual, dan muntah disebabkan oleh obstruksi.

2.2 Pengobatan

Pengobatan berfokus kepada bakteri *Helicobacter pylori* sebagai penyebab tukak lambung. Antibiotik yang tepat dapat digunakan untuk membasmi infeksi *Helicobacter pylori*. Pasien dengan tukak lambung harus berhenti menggunakan obat anti inflamasi non steroid, jika tidak memungkinkan, hentikan penggunaan analog prostaglandin kerja lama, seperti misoprostol (Ganong, 2003) .

sehingga pengobatan membutuhkan waktu lebih lama. Ulkus lambung harus dibiopsi untuk menghilangkan kejadian yang lebih buruk (Tarigan, 2001).

A. Non Farmakologi

1. Istirahat

Pada umumnya pengobatan rawat jalan disarankan untuk penderita tukak lambung, bila tidak sukses ataupun terjadi komplikasi baru, disarankan rawat inap. Meskipun mekanismenya tidak jelas, pengobatan yang lebih cepat di rawat inap bisa jadi diakibatkan oleh peningkatan istirahat, penurunan refluks empedu, banyak pikiran, serta pemakaian antinyeri. Banyak pikiran serta kecemasan dapat menyebabkan tukak lambung (Tarigan, 2001).

2. Diet

Santapan lunak semacam bubur, kemudian santapan dengan kandungan susu sama saja halnya seperti santapan biasa, sebab santapan lunak akan memicu pengeluaran asam. Cabai, ialah santapan yang memicu, dan santapan mempunyai kandungan asam bisa memunculkan rasa sakit pada sebagian penderita, walaupun belum didapat fakta keterkaitannya. Sebagian pengamat menyarankan santapan biasa lunak, tidak memicu serta diet proporsional (Tarigan, 2001).

B. Farmakologi

1. *PPI (Proton Pump Inhibitor)*

Proton Pump Inhibitor (PPI) ialah kalangan obat yang digunakan untuk menyembuhkan kelainan sekresi asam lambung dengan membatasi enzim H^+/K^+ ATPase (enzim yang diketahui selaku pompa proton) secara selektif serta irreversibel dalam sel-sel parietal (Hoogerwerf and Pasricha, 2006).

Inhibitor pompa proton mempunyai pengaruh besar pada penciptaan asam. Omeprazole juga menghambat karbonat anhidrase mukosa lambung, yang bisa berkontribusi pada suspensi asamnya (Hoogerwerf and Pasricha, 2006). Pusing, diare, muntah, dan ruam merah pada kulit adalah dampak samping dari *ppi*. Ibu hamil dan menyusui jauhi penggunaan *PPI* (Lacy, C., Armstrong, L., Goldman, M. and Lance, 2010).

2. Antasida

Antasida umumnya digunakan sebagai pereda nyeri dan obat dispepsia. Obat ini bekerja dengan menetralkan asam lambung pada tingkat lokal. Magnesium bisa menimbulkan diare,

serta aluminium bisa menimbulkan wasir. Gabungan keduanya sama- sama menyingkirkan pengaruh, efek nya diare serta sembelit tidak akan terjadi (Tarigan, 2001).

3. Histamine-2 receptor antagonist

Antagonis reseptor H2 bersaing dengan histamin untuk mengikat reseptor H2 pada sel parietal lambung, menurunkan produksi asam lambung. Histamin menjadi asam ketika berikatan dengan H2. Jika hubungan antara histamin dan reseptor terputus, obat-obatan ini digunakan untuk menggantikannya agar tidak memproduksi asam. Obat kalangan ini memiliki dampak samping semacam pusing, diare, mengantuk, serta lesu (Berardy R. R. dan Lynda S.W, 2005).

4. Obat penangkal kerusakan mucus

a. Koloid Bismuth

Mekanisme kerjanya adalah dengan metode membuat susunan dengan protein di dasar ulkus dan melindungi dari pepsin serta asam. Koloid bismuth mempunyai dampak penyembuhan yang hampir sama dengan H2RA serta mempunyai dampak bakterisida pada *H. pylori*, sehingga kurangi mungkin kekambuhan, dampak samping yang mencuat antara lainya feses berwarna hitam yang membuat orang curiga terhadap pendarahan (Tarigan, 2001).

b. Sukralfat

Dalam keadaan luka akibat asam, hidrolisis protein mukosa yang diperantarai oleh pepsin ikut berfungsi terhadap terbentuknya erosi serta ulserasi mukosa. Protein ini bisa dihambat oleh polisakarida bersulfat. Tidak hanya membatasi hidrolisis protein mukosa oleh pepsin, sukralfat pula mempunyai akibat sitoprotektif bonus, ialah memicu pembuatan lokal prostaglandin serta aspek perkembangan epidermal. Karena diaktifkan oleh asam, disarankan buat meminumnya dikala perut kosong, satu jam disaat dikala saat sebelum makan, jauhi pula mengkonsumsi antasid dalam waktu 30 menit sehabis pemberian sukralfat. Akibat samping yang hendak mencuat semacam konstipasi, mual, perasaan aneh pada perut (Hoogerwerf and Pasricha, 2006).

c. Analog Prostaglandin: Misoprostol

Mempunyai mekanisme kerja dengan metode sekresi asam lambung di turunkan, sekresi mucus, sekresi bikabornat, dan juga aliran darah mukosa ditingkatkan (Tarigan, 2001). Diare serta kram abdomen merupakan efek samping yang sering ditemui pada penggunaan obat ini.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Tipe riset yang digunakan merupakan dengan metode *review*. Tata cara yang digunakan merupakan dengan melaksanakan penelusuran jurnal ilmiah nasional maupun internasional lewat search engine semacam: *Google Scholar*, *PubMed*, *Sciencedirect*, serta *proquest* dengan kata kunci tukak lambung, *peptic ulcer*, profil penggunaan obat tukak lambung, tukak lambung di rumah sakit.

Pencarian jurnal ini dilakukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang menjadi dasar karakteristik jurnal dalam *review* jurnal ini. Kriteria inklusi meliputi : 1) Jurnal nasional dan internasional yang membahas tukak lambung; 2) Terdapat profil penggunaan obat tukak; 3) Artikel dengan tahun terbit 2016-2021; 4) jurnal yang dapat diakses dengan full text. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi : 1) Artikel lebih dari 5 tahun; 2) review artikel 3) artikel dengan bahasa selain bahasa inggris dan Indonesia.