

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu peradangan pada mukosa lambung yang bersifat akut dan kronis yaitu gastritis. Gastritis juga dapat menimbulkan pertumbuhan mukosa lambung sampai lapisan mukosa lambung keluar yang akan menyebabkan siklus pembakaran. Gastritis memiliki manifestasi antara lain bengkak, sendawa berturut-turut, mual dan muntah, tidak nafsu makan, dan rasa nyeri di ulu hati (Ratu dan Adwan, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO), insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO (2017) adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Sunarmi, 2018). gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012).

Terjadinya gastritis akibat eksplorasi yang diarahkan oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia tercatat, Jakarta menjadi separuhnya, Denpasar 46%, Palembang 35,3%, Bandung 32,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. (Layanan Kesejahteraan RI, Profil Kesejahteraan Indonesia, 2009). Secara lebih rinci, informasi menarik yang dibagikan, khususnya dari 7.092 pasien sakit maag (dispepsia) dan dilakukan endoskopi, ditemukan kasus dispepsia yang bermanfaat (tidak ditemukan penyimpangan dalam konstruksi organ lambung) sebesar 86,41%, tukak lambung 7,49%, tukak dua belas jari 5,57%, dan penyakit lambung 1%. Untuk keberadaan pylori positif. Seperti yang dirinci lebih lanjut oleh *World Diary of Gastroenterology*, Januari 2005, dilacak bahwa 70% tukak lambung ditemukan pada pasien tukak duodenum, 80% tukak duodenum, dan 60% korban gastritis konstan dinamis. (Wiyana, 2005).

Seperti yang dikemukakan oleh Huzaifah (2017), meskipun sampai saat ini risiko gastritis masih sangat tinggi dan permasalahannya belum tertangani, namun yang terjadi di kalangan anak muda dan daerah yang lebih luas adalah masih banyaknya yang tidak terlalu memperhatikan kesejahteraan dan gaya hidup, terutama apa yang terbakar, penggunaan narkoba, stres, kontaminasi bakteri, dan pola makan dan minum yang tidak berdaya. Untuk dapat bekerja pada tingkat kesejahteraan umum, lebih spesifik untuk memberikan perawatan

kesehatan yang baik dan untuk mengenali faktor-faktor awal yang diidentifikasi dengan penyebab infeksi.

Berdasarkan beberapa kasus, penulis tertarik untuk meneliti kasus obat maag di klinik gawat darurat, sampai pada profil penggunaan obatnya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien Maag di Rumah Sakit berdasarkan jenis kelamin?
2. Bagaimana karakteristik pasien Maag di Rumah Sakit berdasarkan usia?
3. Bagaimana profil penggunaan obat Maag di Rumah Sakit yang digunakan?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui profil penggunaan obat Maag di Rumah Sakit merupakan Penelitian *review* jurnal ini.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai kontribusi membangun informasi serta bidang obat sebagai bahan eksplorasi bagi mahasiswa.

1.4.2 Bagi Pasien

Sehingga pasien maag dapat memahami informasi yang di dapat dari penelitian ini.