

## PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN PENYAKIT TUKAK PEPTIK

(Penelitian Dilakukan di Irna Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

**IMRO FITRIANI**

**dr. Ummi Maimunah, Sp.PD, KGEH**

**KKB FF 246 11 Fit p**

### ABSTRAK

Tukak peptik merupakan suatu kondisi dimana terjadi ketidakseimbangan antara faktor pertahanan mukosa dengan faktor yang merusak mukosa yakni asam lambung dan pepsin. Penyakit ini terdapat dua jenis yakni tukak duodenum dan tukak lambung (Crawford and Liu, 2005). Tukak peptik dapat disebabkan karena adanya infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan NSAID, kebiasaan merokok, alkohol, penggunaan obat golongan kortikosteroid dalam dosis tinggi, penyakit *Zollinger-Ellison syndrome*, penyakit sirosis alkoholik, *chronic obstructive pulmonary*, gagal ginjal kronik dan hiperparatiroidism (Crawford and Liu, 2005; Berardi, 2008). Komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien tukak peptik meliputi perdarahan, obstruksi lambung, perforasi, penetrasi ke dalam struktur yang berdekatan tanpa perforasi bebas, dan kanker (Fendrick *et al.*, 2005).

Manajemen terapi pada pasien dengan penyakit tukak peptik sangat tergantung dengan kondisi dan tingkat keparahan yang diderita oleh pasien. Pasien tukak peptik yang berhubungan dengan infeksi *Helicobacter pylori* biasanya mendapat terapi antibiotik seperti klaritromisin, metronidazol, dan amoxicillin serta golongan PPI atau ARH2. Sedangkan tukak peptik yang berhubungan dengan NSAID dapat diterapi dengan regimen standar PPI, ARH2 atau sukralfat (Berardi, 2008). Pasien tukak peptik dengan komplikasi biasanya diterapi dengan PPI (McQuaid, 2010). Selain itu, terapi polifarmasi yang diterima oleh pasien tukak peptik dapat meningkatkan peluang terjadinya *drug related problems* (DRPs) seperti interaksi obat, sehingga diperlukan pemahaman yang baik akan penggunaan obat pada pasien tukak peptik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien tukak peptik, macam/jenis obat yang digunakan, dosis, rute pemberian, frekuensi pemberian dan lama pemberian obat, menganalisis kaitan data laboratorium/ klinik yang ada dengan terapi yang digunakan, serta mengidentifikasi adanya *drug related problems* (DRPs). Untuk mengetahui hal tersebut dilakukan penelitian secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medik mulai periode 1 Januari 2007 sampai 31 desember 2010. Sampel penelitian berupa data rekam medis pasien dengan diagnosis akhir tukak peptik.

Hasil penelitian dari 39 pasien tukak peptik didapatkan sebanyak Kejadian tukak lambung 64,10%, tukak duodenum 23,08%, dan 12,82% pasien menderita tukak lambung dan duodenum. Tiga etiologi terbanyak tukak peptik yaitu kebiasaan minum jamu, merokok, dan NSAID. Lima gejala klinik/ laboratorium terbanyak adalah anemia, nyeri perut, melena, mual muntah, dan hipotensi. Jenis obat yang digunakan untuk terapi tukak peptik adalah golongan

PPI, H2RA, antasida, pelindung mukosa dan antibiotik. Lama pemberian golongan PPI adalah 2 sampai 21 hari. Terapi tukak peptik digunakan secara tunggal dan kombinasi. Terapi tunggal terbanyak digunakan omeprazol 40 mg. Terapi kombinasi 2 macam obat terbanyak digunakan kombinasi omeprazol 40 mg dan sukralfat 1500 mg. Terapi eradikasi *Helicobacter pylori* terbanyak digunakan adalah amoksisilin 500 mg dan klaritromisin 500 mg. Rute awal terapi yang paling banyak digunakan adalah rute intravena. Drug Related Problems (DRPs) yang ditemui yaitu dosis sukralfat dan ranitidin yang berlebihan, penggunaan kombinasi obat yang tidak diperlukan, efek samping sukralfat dan interaksi obat antara sukralfat dengan ketokonazol dan ciprofloksasin.

Dari hasil penelitian tersebut disarankan perlu dilakukan pengawasan terhadap pemberian sukralfat bila digunakan bersamaan dengan ketokonazol dan ciprofloksasin agar tidak terjadi interaksi dan pengaturan dosis sukralfat dan ranitidin pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal.



## ABSTRACT

Peptic ulcer is a condition there is imbalance between mucosal defensive factor and mucosal damage factor (pepsin and gastric acid). Complications may occur in patients with peptic ulcer. It needs proper treatment and management in accordance with existing conditions in patients. The aims of this study was to identify and to analyze the profile of drug use in peptic ulcer. It was a retrospective study with used medication records from January 1st 2007 until December 31st 2010. The result showed that from 39 patients, 64.10% had gastric ulcer, 23.08% had duodenal ulcer, and 12.82% had both gastric and duodenal ulcer. The major three etiologies were the usage of herbal medicine, smoking, and usage of NSAID. The most clinical symptom that occurred was anemia. Drugs for peptic ulcer therapy were PPI group, H<sub>2</sub>RA group, antacids, cytoprotective agent and antibiotics. Duration of therapy with PPI group was 2-21 days. Peptic ulcer therapy could be single or combination. For single therapy, omeprazole 40 mg was the highest usage drug. For combination of two drugs, omeprazole 40 mg and sucralfate 1500 mg was the highest usage drug. The combination of amoxicillin 500 mg and clarithromycin 500 mg were used treatment for eradication *Helicobacter pylori*. Intravenous route was used for initial therapy. The drug related problems that occur were overdose of sucralfate and ranitidine in patients with impaired renal function, improper drug use and drug interaction between sucralfate, ketoconazole and ciprofloxacin.

Keyword: peptic ulcer, profile of drug use, PPI, sucralfate