

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

AIDS merupakan salah satu pandemik paling dahsyat dalam sejarah dunia di mana perkembangannya dari tahun ke tahun menjadikan masalah global termasuk di Indonesia. Hingga April 2009 tercatat terjadi kematian karena AIDS sebanyak 25 juta jiwa dengan jumlah kasus terinfeksi sebanyak 65 juta jiwa, selain itu diperkirakan adanya infeksi baru sekitar 14.000 kasus setiap harinya di seluruh dunia (Wilcox dan Saag, 2009).

Di Indonesia perkembangan kasus HIV & AIDS dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen PP&PL) dalam Buku Estimasi dan Proyeksi HIV & AIDS di Indonesia tahun 2011-2016 menyatakan bahwa jumlah Orang Dengan HIV & AIDS (ODHA) pada tahun 2016 sebanyak 785.821 orang dengan kasus infeksi baru sebesar 90.915 kasus (Dirjen PP&PL, 2015).

Gangguan saluran cerna merupakan keluhan yang paling umum ditemukan pada pasien dengan HIV & AIDS. Saluran pencernaan dimulai dari jalan masuk (mulut) hingga jalan keluar (anus), dari jalur saluran pencernaan yang panjang (mulut hingga anus) hal ini dapat menimbulkan berbagai masalah pada setiap bagiannya. Sekitar 50% dari pasien yang terinfeksi HIV mendapatkan gangguan saluran pencernaan dan hampir semua mengalami komplikasi *gastrointestinal* dengan gejala seperti mual, muntah atau diare yang dapat terjadi pada awal infeksi. Tingkat keparahan dan durasi gejala *gastrointestinal* berhubungan dengan perkembangan

penyakit yang pesat dan akan berlanjut dan dapat menimbulkan masalah yang lebih serius (Zulkhairi, 2013).

Penyakit pencernaan pada umumnya melibatkan kerusakan pada lapisan saluran pencernaan bagian atas (mulut, esofagus, lambung, parsial duodenum). Kerusakan dapat terjadi karena paparan berlebihan terhadap cairan pencernaan (asam lambung, pepsin, empedu), penggunaan jangka panjang obat yang mengiritasi lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, peradangan, serta pola hidup yang tidak sehat (penggunaan alkohol secara berlebihan, merokok). Disfagia atau nyeri saat menelan karena gangguan patologi esofagus sangat umum terjadi pada pasien HIV & AIDS. Kondisi ini disebabkan oleh kandidiasis, diikuti dengan kondisi virus yang termasuk dalam klasifikasi CDC sebagai kondisi awal AIDS (Troskie, 2010).

Mukosa usus merupakan salah satu target dari virus HIV untuk melakukan penetrasi melalui epitel dengan mediasi reseptor dan masuk dalam kompartemen usus melalui aliran darah. Dengan jumlah sel limfosit T CD4⁺ <100 sel tiap mm³ dapat menyebabkan terjadinya penurunan sistem imun yang merupakan konsekuensi klinis dari infeksi HIV. Dengan kondisi yang demikian protozoa, mikrobakteri, ataupun *cytomegalovirus* dapat memasuki tubuh dengan mudah dan menimbulkan gangguan saluran cerna bagian atas pada pasien HIV (Donald, 2005).

Jumlah sel CD4 memiliki pengaruh yang besar terhadap berbagai macam infeksi yang akan timbul sebagai penyakit penyerta ataupun infeksi oportunistik, termasuk infeksi yang berhubungan dengan gangguan saluran cerna, baik saluran cerna bagian atas ataupun saluran cerna bagian bawah. Pasien HIV & AIDS dengan jumlah sel CD4 < 350 sel/mL dapat mengalami gangguan infeksi oportunistik (IO) pada esofagus, meliputi kandidiasis dan *Cytomegalovirus* (CMV). Hal ini berlawanan pada pasien HIV & AIDS

dengan jumlah sel CD4 yang lebih tinggi (> 300 sel/mL), pasien dapat mengalami *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*. GERD merupakan refluks asam lambung ke kerongkongan yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa esofagus, salah satunya ditandai dengan *heartburn* atau rasa terbakar dari perut ataupun dada menuju kerongkongan. Antagonis H₂ reseptor merupakan terapi andalan pada kasus GERD, dengan mekanisme kerja menghambat sekresi asam lambung dengan melakukan inhibisi kompetitif terhadap reseptor histamine H₂ terhadap sel parietal (US Departement of Veterans Affairs, 2011).

Infeksi oportunistik pada pasien HIV & AIDS yang terjadi pada saluran cerna bagian atas (SCBA) seperti dispepsia, akan lebih banyak terjadi dibandingkan dengan pasien non HIV & AIDS yang memiliki gangguan saluran cerna bagian atas. Hal ini dikarenakan jumlah sel CD4 pada pasien HIV & AIDS yang rendah (< 200 sel/mm³). Selain itu dispepsia akan semakin parah apabila terdapat *Helicobacter pylori* dalam saluran pencernaan pasien HIV & AIDS (Ejilude dkk., 2011).

Menurut Arfenelia (2012) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Umum Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango terapi gastritis dengan obat *ranitidine* sebanyak 40%. *Ranitidine* menempati prevalensi tertinggi untuk pengobatan tunggal gastritis dibandingkan dengan antasida (39%), omeprazol dan sukralfat (10,4%) (Arfenelia dkk.,2012). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Iftitah (2010) di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember terapi dengan antagonis H₂ reseptor (*ranitidine*) pada kasus dispepsia memiliki prevalensi 60,86%, prevalensi tersebut merupakan prevalensi tertinggi jika dibandingkan dengan penggunaan Pompa Proton Inhibitor (2,17%) ataupun kombinasi keduanya (23,91%) (Iftitah, 2010).

RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang melayani sektor kesehatan sejak tahun 1938. RSUD Dr. Soetomo menjadi salah satu dari tujuh rumah sakit yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai *Pilot Project* Pelayanan dan Penanggulangan HIV & AIDS sejak tahun 2010, pelayanan di pusatkan di Unit Perawatan Intermediet Penyakit Infeksi (UPIPI). Hal ini menyebabkan ada berbagai macam tingkat keparahan penyakit HIV & AIDS yang berada di UPIPI RSUD Dr. Soetomo. Dengan tingkat keparahan yang bervariasi, maka obat-obatan yang diberikan terhadap pasien UPIPI dapat menimbulkan polifarmasi serta peningkatan interaksi antar obat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Dengan dasar fakta tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk memonitor dan mengevaluasi pola penggunaan *ranitidine* pada pasien HIV dan AIDS sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian komplikasi gastrointestinal yang berlanjut terutama gangguan saluran cerna bagian atas yang dapat memperburuk keadaan pasien. Penelitian ini dilakukan di Ruang Cendana RSUD Dr. Soetomo dengan pertimbangan yang didasarkan pada keputusan Permenkes RI Nomor 782/MENKES/SK/IV/2011 tentang RSUD Dr. Soetomo sebagai rumah sakit tipe A yang menjadi rumah sakit rujukan bagi ODHA yang melayani Indonesia bagian Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, dapat diajukan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimanakah pola penggunaan *ranitidine* pada pasien HIV & AIDS di UPIPI Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

Menampilkan data terapi *ranitidine* meliputi jenis, dosis, rute pemberian obat, prevalensi, lama penggunaan serta analisis kualitatif interaksi yang dikaitkan dengan data rekam medik.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi

1. Ilmu pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi dapat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan pasien HIV & AIDS terhadap pola penggunaan obat serta meningkatkan kepatuhan pasien HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo.

2. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti dengan melakukan penelitian ini adalah dapat melakukan praktek kefarmasian sebagai penyedia layanan kesehatan melalui pengetahuan pasien HIV & AIDS terhadap pola penggunaan obat. Selain itu penulisan penelitian ini merupakan salah satu syarat mencapai gelar sarjana Farmasi, juga untuk memperoleh pengalaman belajar dalam merencanakan, menyusun, melaksanakan dan mengkomunikasikan karya ilmiah secara lisan dan tulisan.

3. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini untuk Rumah Sakit adalah sebagai tambahan informasi atau masukan bagi RSUD Dr. Soetomo tentang pola penggunaan dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Selain dapat melakukan pelayanan kefarmasian serta memberikan nilai tambah untuk institusi tersebut, penelitian ini di

harapkan dapat membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien sehat dan penderita HIV & AIDS. Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan inovasi baru terkait dengan pelayanan KIE atau penyampaian informasi yang tepat tentang penggunaan obat kepada pasien HIV & AIDS di UPIPI RSUD Dr. Soetomo.