

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang penelitian

*Stress ulcer* merupakan ulser pada lambung dan atau duodenum yang biasanya muncul dalam konteks trauma atau penyakit sistemik atau SSP yang hebat. *Ulcer* secara histologi didefinisikan sebagai hilangnya mukosa saluran cerna yang meluas ke lapisan muskularis mukosa hingga submukosa atau lebih dalam (Goodman & Gilman, 2008; Kumar, 2010).

Sebagian besar pasien sakit berat yang dirawat di unit perawatan intensif rumah sakit memperlihatkan tanda-tanda histologik kerusakan mukosa lambung. Perdarahan dari erosi lambung superfisial atau tukak yang cukup besar sehingga memerlukan transfusi terjadi pada 1% sampai 4% penderita (Kumar, 2010).

*Stress ulcer* atau SRMD banyak dijumpai pada pasien ICU. Selama 24 jam MRS, sekitar 75% - 100% pasien tanpa pemberian profilaksis mengalami ulserasi. Hal ini dapat diamati melalui pemeriksaan endoskopi. Sekitar 2% - 6% pasien yang tidak mendapatkan profilaksis mengalami perdarahan. Sekitar 50% - 77% pasien yang mengalami perdarahan dapat terjadi kematian (Galindo & Pffefer, 2007).

Survey dari 16 rumah sakit di Lebanon tahun 2009 - 2010, menunjukkan pasien yang setelah diberikan profilaksis *stress ulcer* sebesar 67% tidak menderita *stress ulcer*, dan yang menderita *stress ulcer* sebesar 33%, usia rata-rata adalah  $54,6 \pm 21,2$  dan distribusi jenis kelamin adalah 52,5% laki-laki dan 47,5% perempuan. Jumlah pasien adalah 1004 dibagi antara unit-unit rumah sakit yang berbeda: 236 (23,5%) yang dari unit

perawatan kritis (ICU dan ICCU), 728 (72,5%) berasal dari unit lain, sedangkan sisanya 40 (4,0%) berasal dari unit pediatrik. Insiden ulkus stres meningkat ketika pasien dirawat di rumah sakit. Deret ulkus stres perdarahan klinis penting terkait dengan angka kematian sekitar 50% (Zeitoun, *et al.*, 2011).

Pada penelitian tahun 2006 – 2007 Pada ruangan unit perawatan intensif pediatrik di Brazil, penyebab terjadinya *stress ulcer* adalah penyakit pernafasan (32,7 %), pemulihan pasca operasi (30,9 %), trauma (12,8 %), dan penyakit jantung (6,8 %). Diagnosis lain kurang dari 5% dari kasus masing-masing. Kejadian *stress ulcer* dengan tingkat perdarahan sebesar 5,3% sampai 6 %, dengan keterangan pasien yang menerima profilaksis 50 % dan interval kepercayaan 95 % dan batas kesalahan 5% (Araujo,*et all.*, 2010).

Menurut *Departement of pharmacy Service* di Texas, mengungkapkan bahwa 66% dari total pasien ICU menggunakan profilaksis *stress ulcer* dan 52 % dari pasien ICU menggunakan profilaksis yang tidak tepat. Penggunaan obat profilaksis *stress ulcer* yang tidak tepat akan berdampak pada perdarahan (Mohebbi & Hesck, 2009).

Pada penelitian tahun 2012 di Rumah Sakit India, sejumlah 287 pasien menggunakan PPI sebesar 78,4 %, antagonis reseptor H<sub>2</sub> sebesar 13,2%, sukralfat sebesar 1% dan obat kombinasi (PPI dengan antagonis reseptor H<sub>2</sub>, PPI dengan antasida, dll) sebesar 7,3% . Dengan keterangan 76,8 % obat diberikan dengan rute parenteral dan 23,2 % obat diberikan dengan rute oral (Zeitoun, et al., 2011).

Sedangkan penelitian tahun 2008 di Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya sejumlah 92 pasien yang terdiri dari pasien bedah saraf, bedah

digesti, dan bedah urologi menunjukkan bedah digesti yang paling banyak terjadi *stress ulcer* sebesar 63%. Pada keseluruhan sampel penelitian digunakan teknik general anestesi dengan obat profilaksis yang digunakan adalah golongan antagonis reseptor  $H_2$ , yaitu ranitidin dan cimetidin. Akan tetapi penggunaan ranitidin lebih sering digunakan karena relatif aman dengan resiko terjadinya interaksi dengan pemakaian obat lain lebih kecil. Pada awal pasien MRS, ranitidin selalu diberikan melalui rute intra vena sebab kesadaran pasien umumnya menurun (Hidaya, 2009).

PPI satu-satunya yang disetujui oleh the *Food and Drug Administration* dengan presentase sebesar 70% dalam hal pencegahan perdarahan terkait ulcer yang bekerja langsung pada  $H^+/K^+$  ATPase sehingga digunakan juga untuk profilaksis stress ulcer. Pengobatan yang paling banyak digunakan untuk menurunkan perdarahan mukosa akibat stres adalah sediaan omeprazol oral lepas-segera dengan presentase sebesar 30%, yang diberikan melalui pipa nasogastrik dua kali sehari pada hari pertama, kemudian sekali sehari. Pada uji terkontrol yang besar, omeprazol lepas-segera yang diberikan lewat pipa nasogastrik ini memiliki efikasi yang sama dengan infus antagonis  $H_2$  intravena kontinyu (cimetidin) dalam pencegahan perdarahan akibat stres dan terbukti lebih baik dalam menghambat keasaman lambung (Katzung, 2012; Mohebbi & Hesch, 2009).

Sampai saat ini belum dipastikan pengobatan yang optimal untuk menurunkan perdarahan mukosa yang diakibatkan stres. Tetapi pada pasien yang terpasang pipa nasogastrik, lebih dianjurkan omeprazol daripada intravena antagonis  $H_2$  karena mempunyai keuntungan yaitu efikasinya sama, dan pemberiannya lebih mudah dilakukan. Meskipun PPI semakin banyak digunakan, tidak terdapat uji terkontrol yang membuktikan efikasi atau dosis yang optimal (Katzung, 2012).

Profilaksis *stress ulcer* ini penting untuk diadakan penelitian, karena jika pasien tidak mendapatkan profilaksis yang tepat maka mengakibatkan perdarahan yang lebih hebat dan terjadi mortalitas.

Berkaitan dengan ketidakpastian pengobatan yang benar-benar bisa menurunkan perdarahan mukosa akibat stres, tingginya kejadian manifestasi klinik terutama *stress ulcer* pada pasien kasus bedah serta banyaknya permasalahan yang muncul terkait dengan pemberian profilaksis *stress ulcer*, maka diperlukan suatu penelitian terkait penggunaan obat yang meliputi jenis, rute pemberian, dosis, jangka waktu pemakaian obat profilaksis *stress ulcer*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- Bagaimana pola penggunaan obat profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang akan mengalami tindakan pembedahan yang berisiko mengalami *stress ulcer* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

## **1.3 Tujuan penelitian**

- Mengkaji pola penggunaan obat profilaksis *stress ulcer* meliputi jenis, dosis, rute pemberian, dan jangka waktu pemakaian pada pasien yang mengalami tindakan pembedahan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

## **1.4 Manfaat penelitian**

- Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang pola pemberian obat profilaksis *stress ulcer* pada pasien kasus bedah.

- Sebagai sumber informasi tentang pola pemberian obat profilaksis *stress ulcer* bagi tenaga medis di RSUD Dr. Soetomo dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan pada pasien kasus bedah.
- Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan mampu memberikan manfaat bagi Rumah Sakit dan dunia kesehatan khususnya farmasis.