

Hubungan Penggunaan OAINS (Obat Antiinflamasi Nonsteroid) dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2018 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

The Relationship Between the Use of NSAIDs (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs) with Gastritic Symptoms in Students of the Faculty of Medicine, Yarsi University Class of 2018 and Its Review According to Islamic Views

Balqis Nihlah Hilyati¹, Lilian Batubara², Faizal Drissa Hasibuan³, Amir Mahmud⁴,

¹Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

²Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

³Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

⁴Departemen Agama Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

Koresponden: lilian.batubara@yarsi.ac.id

KATA KUNCI OAINS, Gejala Gastritis, Tinjauan Islam.

ABSTRAK Gastritis merupakan penyakit ke-9 terbanyak pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Jawa Barat pada Tahun 2014. OAINS merupakan salah satu obat yang banyak digunakan di Indonesia. Penggunaan OAINS memiliki banyak efek samping diantaranya dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung. Penelitian ini bertujuan untuk dihasilkan suatu temuan mengenai seberapa besar hubungan antara penggunaan OAINS terhadap kejadian gejala gastritis. Penelitian ini berjenis observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Jumlah minimal sampel penelitian yang dibutuhkan adalah 80 orang dan ditetapkan dengan cara *Accidental Sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (uji *chi-square*) menggunakan SPSS. Dari 96 responden, didapatkan 54 orang (56.3%) memiliki riwayat gejala gastritis, sementara 42 orang (43.8%) lainnya tidak. Dalam hal frekuensi penggunaan OAINS ditemukan sebanyak 22 orang (22.9%) tidak pernah, 67 orang (69.8%) kadang-kadang, dan 7 orang (7.3%) sering mengonsumsi OAINS. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan hubungan yang tidak bermakna (signifikan) antar 2 variabel yakni dengan nilai $p = 0.088 (>0.05)$. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara OAINS dengan gejala gastritis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2018 dan menurut pandangan Islam, hukum mengonsumsi OAINS bagi orang yang memiliki riwayat gastritis adalah mubah ditinjau dari mafsadah dan mudharatnya.

KEYWORDS NSAIDs, Gastritis Symptoms, Islamic Overview

ABSTRACT

Gastritis is a disease 9th most Outpatient in a Hospital in West Java in 2014. NSAIDS is one of the drugs that are widely used in Indonesia. The use of NSAIDS has many side effects, which can lead to damage of the gastric mucosa. This research aims will be produced by the findings the relationship between the use of NSAIDS on the incidence of symptoms of gastritis. This research is an analytic observational type with a cross-sectional design. The minimum number of research samples needed is 80 people and is determined by accidental sampling. Data analysis was carried out univariate and bivariate (chi-square test) using SPSS program. From 96 samples, 54 people (56.3%) had a history of gastritis symptoms and 42 people (43.8%) did not. In terms of frequency of NSAID use, 22 people (22.9%) never used, 67 people (69.8%) sometimes, and 7 people (7.3%) often took NSAIDs. Based on the results of the Chi Square test, there was a non-significant (significant) relationship between this 2 variables, with p value = 0.088 (>0.05). There is no significant relationship between NSAIDs and gastritis symptoms in students of the Faculty of Medicine Yarsi University Class of 2018 and according to the Islamic view, the law of consuming NSAIDs for people who have a history of gastritis is permissible in terms of its benefits and harms.

PENDAHULUAN

Gastritis adalah suatu keadaan peradangan mukosa lambung (Price & Wilson, 2006) Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2014, Gastritis merupakan penyakit urutan ke-9 terbanyak pada 'Pola Penyakit Penderita Rawat Jalan di Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat' (DinKes Jawa Barat, 2014) Sementara itu, Obat Antiinflamasi Nonsteroid (OAINS) merupakan salah satu obat yang banyak digunakan di Indonesia. Obat ini dianggap sebagai *first line therapy* pada arthritis dan digunakan secara luas baik pada kasus trauma maupun nyeri (Hirlan, 2014) Banyaknya penggunaan OAINS dikaitkan dengan perilaku swamedikasi atau tanpa resep dokter (Soleha, 2018) OAINS bekerja dengan menghambat prostaglandin (substansi sitoproteksi khususnya pada mukosa

lambung) sehingga dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung sebagai efek sampingnya (Hirlan, 2014., dan Price & Wilson, 2006) Islam adalah agama yang memberi pedoman hidup kepada manusia secara menyeluruh demi terciptanya kemaslahatan. Tetapi tak jarang bahwa di dunia terdapat hal-hal yang dilakukan memiliki masalah namun dapat menimbulkan mafsadah secara bersamaan (Syarif, 2016) Dalam hal ini dapat dilihat dari penggunaan OAINS yang memiliki manfaat namun di satu sisi lain dapat menimbulkan efek samping yang kurang baik bagi tubuh. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara penggunaan OAINS terhadap kejadian gejala gastritis serta bagaimana tinjauannya menurut pandangan Islam.

METODOLOGI

Jenis Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *Cross-sectional*. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Slovin yakni minimal 80 orang dari total populasi (261 orang), yang ditetapkan secara *Accidental Sampling*, Data didapat dari pengisian langsung kuesioner oleh reponden (data primer), yang selanjutnya dianalisis secara Univariat dan Bivariat (*Chi-Square Test*) dengan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS).

HASIL

A. Karakteristik Responden

Responden yang bersedia mengikuti penelitian ini adalah sebanyak 96 orang. Karakteristik Responden digambarkan melalui jenis kelamin dan usia.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	21	21.9%
Perempuan	75	78.1%
Total	96	100%

Dari tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yakni sebanyak 75 orang perempuan (78.1%) dan 21 orang laki-laki (21.9%).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
18	1	1.0%
19	2	2.1%
20	44	45.8%
21	42	43.8%
22	7	7.3%
Total	96	100%

Dari tabel 2 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan

usia dengan persentase terbanyak yakni usia 20 tahun (45.8%) dan diikuti dengan 21 tahun (43.8%).

B. Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan pada data Gejala Gastritis dan Penggunaan ObatAntiinflamasi Nonsteroid.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gejala Gastritis

No	Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Riwayat Memiliki Gejala Gastritis	Ya	54	56.3%
		Tidak	42	43.8%
2.	Lama Riwayat Memiliki Gejala Gastritis	Kurang dari 1 tahun yang lalu	5	9.3%
		Lebih dari 1 tahun yang lalu	49	90.7%
3.	Frekuensi Kekambuhan Gejala Gastritis	Jarang	40	74.1%
		Sering	14	25.9%
4.	Faktor Pencetus Kekambuhan Gejala Gastritis	Konsumsi OAINS	2	3.7%
		Telat/tidak makan	51	94.4%
		Makan makanan asam/pedas	25	46.3%
		Minum kopi	31	57.4%
		Mengalami stress	38	70.4%
5.	Gejala Gastritis yang Dirasakan Saat mengalami Kekambuhan	Rasa panas / nyeri pada ulu hati	26	48.1%
		Rasa sesak / penuh pada ulu hati	43	79.6%
		Mual	19	35.2%
		Sakit kepala	21	38.9%
		Lemas	22	40.7%
	Nafsu makan menurun	19	35.2%	

Dari tabel 3 didapatkan sebanyak 54 orang memiliki riwayat gejala gastritis (56.3%) dan 42 orang tidak memiliki riwayat gejala gastritis (43.8%). Dari 54 orang yang memiliki

riwayat, sebanyak 49 orang (90.7%) memiliki riwayat sejak lebih dari 1 tahun lalu, sebanyak 40 orang (74.1%) menyatakan jarang mengalami kekambuhan, sebanyak 51 orang (94.4%) mengaku kambuh saat telat atau tidak makan dan hanya 2 orang (3.7%) yang menyatakan kambuh saat mengonsumsi OAINS.

Berdasarkan gejala yang dirasakan, sebanyak 43 orang (79.6%) mengalami mual.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan

No	Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Frekuensi Konsumsi OAINS	Tidak pernah	22	22.9%
		Jarang	67	69.8%
		Sering	7	7.3%
2.	Alasan / sebab Konsumsi OAINS	Sakit kepala	52	70.3%
		Sakit gigi	16	21.6%
		Nyeri otot	7	9.5%
		Radang sendi	2	2.7%
		Dismenorea	18	24.3%
3.	Waktu Konsumsi OAINS	Flu	29	39.2%
		Demam	48	64.9%
		Sebelum makan	1	1.4%
		Setelah makan	52	70.3%
4.	Lama Konsumsi OAINS	Tidak tentu	21	28.4%
		Hanya saat nyeri timbul	59	79.7%
		1-2 hari	12	16.2%
5.	Jenis OAINS yang dikonsumsi	2-3 hari	3	4.1%
		>3 hari	0	0%
		Paracetamol	71	95.9%
		Ibuprofen	22	29.7%
		Aspirin	6	8.1%
		Piroksikam	0	0%
		Asam mafenamat	25	33.8%
Metamizol	2	2.7%		

Dari tabel 4 didapatkan sebanyak 22 orang (22.9%) tidak pernah mengonsumsi OAINS, 67 orang (69.8%) jarang, dan hanya 7 orang (7.3%) yang sering mengonsumsi OAINS. Dari 74 orang yang mengonsumsi, mayoritas responden yakni 52 orang (70.3%) mengonsumsi OAINS saat sakit kepala. Pola konsumsi OAINS yang terlihat dari responden ialah sebanyak 52 orang (70.3%) mengonsumsi saat setelah

makan dan berdasarkan durasi sebanyak 59 orang (79.7%) mengonsumsi hanya saat nyeri timbul, Untuk jenis OAINS, mayoritas responden yakni 71 orang (95.9%) mengonsumsi Paracetamol.

C. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. Tabulasi Silang Jumlah Responden dilihat dari Frekuensi Penggunaan OAINS dan Riwayat Memiliki Gejala Gastritis

		Riwayat Memiliki Gejala Gastritis		Total
		Tidak Ada	Ya, Ada	
Frekuensi Penggunaan OAINS	Tidak Pernah	8	14	22
	Jarang	41	26	67
	Sering	5	2	7
	Total	54	42	96

Tabel 6. Chi-Square Test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.856	2	0.088
Likelihood Ratio	4.868	2	0.088
Linear by Linear Association	4.460	1	0.035
N of Valid Cases	96		

Dari tabel 5 didapatkan jumlah dari tabulasi silang antara 2 variabel. Dari tabel tersebut kita bisa menganalisis 6 kondisi (3 baris x 2 kolom). Sementara dari tabel 6 didapatkan perhitungan data secara uji statistik bivariat *chi-square*. Pada baris *Likelihood Ratio*, didapatkan nilai *p-value (Asymptotic Significance (2-sided))* = 0.088. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara penggunaan OAINS terhadap risiko timbulnya gejala gastritis. *p* dikatakan bermakna jika $p < 0,05$, dan dikatakan tidak bermakna jika $p > 0.05$.

PEMBAHASAN

Dari hasil univariat telah didapatkan hasil dari riwayat gejala gastritis dan riwayat pola konsumsi OAINS responden. Pada riwayat gastritis, didapatkan responden yang memiliki riwayat gejala gastritis sebanyak 54 orang (56.3%). Menurut penelitian Warguna (2016) dan keterangan dari WHO (2010), bahwa gastritis terjadi pada usia muda atau kategori usia produktif karena pada usia ini dihadapi dengan berbagai kesibukan, sehingga mudah terpapar faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko untuk terkena gastritis, seperti pola makan tidak teratur, stres, kebiasaan merokok, dan pola hidup yang tidak sehat (Warguna, 2016 dan WHO, 2010) Gejala gastritis terbanyak yang dirasakan responden adalah mual (79.6%), diikuti dengan nyeri atau panas pada ulu hati (70.4%), dan yang paling sedikit adalah muntah (35.2%) serta nafsu makan menurun (35.2%). Hal ini cukup sesuai dengan penelitian Ndruru dkk. (2019) dimana keluhan utama yang terbanyak adalah nyeri ulu hati (96%) dan yang paling sedikit adalah muntah (4%) (Ndruru, 2019) Selanjutnya, 51 dari 54 orang (94.4%) mengalami gastritis dengan faktor pencetus telat atau tidak makan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati dkk (2014), yang menyimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki pola makan teratur mempunyai peluang 3,383 kali untuk tidak beresiko gastritis (Hartati, 2014) Hal ini dikarenakan pola makan yang kurang baik akan mempengaruhi kinerja dari sel G dalam produksi gastrin dan juga mengakibatkan defek barrier mukosa dan difusi balik ion H⁺ dalam meningkatkan asam lambung. Apabila ini terjadi dalam waktu yang

lama dan berlebih akan mengiritasi dinding mukosa lambung (Sumbara & Yuli, 2020)

Sementara pada univariat mengenai OAINS, didapatkan bahwa indikasi terbanyak responden mengonsumsi OAINS adalah sakit kepala (70.3%), hanya sedikit indikasi pemakaian saat mengalami radang sendi yakni hanya 2 dari 74 orang (2.7%). Hal ini kurang sejalan dengan penelitian Soleha (2018) mengenai penggunaan AINS di Indonesia bahwa indikasi terbanyak adalah untuk keluhan nyeri/pegal-pegal rematik yakni sebesar 65,17% (Soleha, 2018) Hal ini bisa dikaitkan dengan usia responden yang masih muda sehingga fisiologi dari membran synovium masih baik dan belum terjadi penurunan fungsi dari sendi. Berdasarkan durasi mengonsumsi OAINS, mayoritas responden yakni 59 dari 74 orang (79.7%) mengonsumsi OAINS hanya saat nyeri timbul. Sesuai dengan keterangan dari penelitian Soleha (2018), obat AINS yang digunakan untuk mengatasi nyeri dan inflamasi non rematik penggunaannya tergolong singkat yaitu 1-3 hari atau jika diperlukan (Soleha, 2018) Berdasarkan waktu responden mengonsumsi OAINS mayoritas responden yakni 52 orang (70.3%) setelah makan. Hal ini sejalan dengan Wiedyaningsih (2016) yang menerangkan bahwa untuk obat-obatan nonsteroid yang dapat menyebabkan gangguan pada lambung, maka obat ini sebaiknya diminum setelah makan untuk mengurangi iritasi atau perih pada lambung (Wiedyaningsih, dan Dwi, 2016) Sementara berdasarkan jenis OAINS yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah Paracetamol (95.9%), Menurut

Riskesdas 2013, OAINS non selektif (Piroksikam, Paracetamol, Metamizol, Asam Mafenamat) lebih banyak dibeli tanpa resep dokter yakni 60-70%.⁴ Dan menurut SIGN (*Scottish Intercollegiate Guideline Network*) pada tahun 2011, memang Parasetamol merupakan analgesik yang cukup efektif untuk meredakan nyeri (SIGN, 2011)

Hasil dari penelitian ini bivariat penelitian ini, berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0.088 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan atau konsumsi OAINS dengan timbulnya gejala gastritis. Hal ini sejalan dengan penelitian Risnomarta (2015) tentang penelitiannya hubungan jenis OAINS dengan kejadian dyspepsia pada pengobatan dismenorea menunjukkan tidak adanya hubungan antara dua hal tersebut.¹⁴ Namun hasil penelitian ini ternyata bertentangan dengan yang dilakukan oleh Wilda, dkk (2009) dan Yanti (2010) bahwa adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan responden menggunakan obat anti inflamasi non steroid dengan kejadian gastritis (Wilda, 2009 dan Yanti, 2010))

Berikut adalah beberapa kemungkinan alasan hubungan antara penggunaan OAINS dengan gejala gastritis tidak bermakna:

Pertama, Lama Pemakaian. Pada penelitian ini didapatkan bahwa lama pemakaian responden bahwa hanya saat nyeri timbul (79.7%) dan paling lama adalah 2-3 hari (4.0%). Hal ini bisa dikaitkan dengan alasan konsumsi OAINS yang rata-rata hanya sebatas inflamasi atau peradangan akut, seperti: sakit kepala, demam, dan dismenorea, sehingga lama pemakaiannya hanya secara periodik. Penggunaan OAINS secara periodik memberikan peluang mukosa lambung

untuk mengalami regenerasi lebih baik daripada penggunaan OAINS secara berkelanjutan (Waranugraha, 2010)

Kedua, Dosis. Pada penelitian ini memang tidak digali secara mendalam pada responden mengenai dosis OAINS yang dikonsumsi. Tetapi suatu meta-analisis menjelaskan bahwa dosis tinggi semua OAINS dan setiap dosis indomethacin, meclofenamate atau piroxicam meningkatkan risiko dispepsia sebesar 3 kali lipat. Sedangkan OAINS lainnya pada dosis rendah tidak meningkatkan risiko dyspepsia (Ofman, 2003)

Ketiga, Faktor Resiko. Pada penelitian ini memang tidak digali secara mendalam mengenai ada atau tidaknya faktor yang menjadi resiko terjadinya gastropati OAINS pada responden. Faktor resiko ini distratifikasi ke dalam kelompok-kelompok berisiko rendah (yaitu tanpa faktor-faktor resiko), moderate (adanya satu atau dua faktor resiko: usia>65 tahun, terapi AINS dengan dosis tinggi, riwayat ulkus, terapi kombinasi aspirin/kortikosteroid/antikoagulan) dan tinggi (faktor-faktor resiko multiple: ulkus terkomplikasi, dan memiliki poin resiko lebih dari 2) (Perhimpunan Reumatologi Indoneisa, 2014)

Keempat, Usia. Pada penelitian ini responden yang terlibat adalah sekelompok mahasiswa sehingga tergolong masih pada usia produktif. Berbeda dengan lanjut usia, selain karena fungsi fisiologis *barrier* atau ketahanan mukosa lambung atau organ pada usia lanjut sudah menurun, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia maka kemampuan fungsi hati terutama peran enzim CYP 450 dalam metabolisme obat menurun serta kemampuan untuk metabolisme obat

semakin lambat dan mengeliminasi obat juga menurun (Reni, 2016)

Kelima, Jenis OAINS. OAINS golongan COX-1 yang konstitutif bersifat mempertahankan mukosa lambung dan trombosit dalam keadaan yang utuh. Pada OAINS tersebut tidak selektif dalam menghambat COX-1 dan COX-2. Sementara COX-2 bersifat selektif sehingga efek samping yang terjadi pada mukosa lambung sangat menurun, akan tetapi efek samping pada kardiovaskuler meningkat.¹⁹ Namun pada kenyataannya, tidak terdapat perbedaan gejala klinis gastropati yang signifikan pada penggunaan jenis OAINS tertentu. Hal tersebut terjadi karena dalam kurun waktu 1 tahun terakhir seorang pasien bisa saja menjalani terapi dengan OAINS berbeda jenis. Gastropati yang muncul bisa saja bukan efek dari satu jenis OAINS saja (Waranugraha, 2010)

Pencernaan makanan dalam tubuh manusia memiliki tahapan-tahapan yang panjang sehingga makanan dapat menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi tubuh manusia. Begitu hebatnya organ tubuh bekerja dengan sempurna sehingga manusia bisa mencerna makanan yang dibutuhkan oleh tubuh.

Dari suatu hadits dikatakan:

المعدة بيت الداء، والحمة رأس الداء، وأصل كل داء البرودة

Artinya: “Perut sumber penyakit, menjaga (makanan) sumber obatnya, dan sumber berbagai penyakit adalah gangguan pencernaan” (HR. Daar qutni dan Suyuthi dalam jami’ saghir)

Dari paparan hadits ini, kita dapat mengambil hikmah bahwa kita harus memperhatikan apa yang kita makan, demi menjaga kesehatan dan kebaikan dari perut, serta

mencegahnya dari berbagai penyakit yang bisa terjadi di dalamnya.

Pada surat An-Nahl ayat 114 Allah berfirman:

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا لِيَعْمَرَ اللَّهُ بِكُمْ لَكُمْ تَعْبُونَ

Artinya: “Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah.” (QS. An-Nahl (16): 114).

Makanan yang halal dan baik yang disebutkan dalam An-Nahl ayat 114 mengandung makna dua aspek yang akan melekat pada kehalalan bahan dan rezeki yang baik.

Merujuk dari ayat tersebut, hal ini berkaitan dengan pola hidup atau pola makan seseorang yang memiliki tanggung jawab bagi dampak kesehatan pada tubuhnya masing-masing. Setiap orang pasti memiliki ketahanan dari faktor pencetus yang berbeda-beda terhadap organ pencernaannya. Jika tubuhnya (dalam hal ini lambung) sensitif terhadap bahan-bahan makanan tertentu, misalnya asam atau pedas, walaupun bahan makanan tersebut halal namun hasilnya tidak baik atau thoyyib bagi dirinya karena mempengaruhi kesehatan atau menimbulkan kerusakan (iritasi lambung), sehingga sebaiknya harus dihindari atau lebih bijak dalam memilih bahan makanan.

Penggunaan OAINS (Obat Antiinflamasi Nonsteroid) memiliki dampak antipiretik, antiinflamasi, dan analgesik dengan cara menghambat enzim sikooksigenase. Demam, nyeri ringan seperti: nyeri kepala, nyeri haid, nyeri gigi, nyeri sendi akut, flu, serta peradangan lainnya dapat diatasi dengan OAINS ini. Hal ini

mengutarakan bahwa OAINS memiliki sifat masalah atau suatu kebaikan.

Namun, pemakaian OAINS mempunyai risiko terjadinya efek samping yang tidak diinginkan. Oleh karena itu penggunaan OAINS harus mempertimbangkan rasio risiko dan manfaatnya, dosis, lamanya pemberian dan toksitasnya pada organ. Hal ini menunjukkan bahwa dsamping tu OAINS memiliki sifat mafsadahnya. Karena OAINS mempunyai efek secara langsung yakni merupakan bahan asam dan juga efek secara sistemik yang menghambat sekresi mukus, bikarbonat serta prostaglandin, sehingga dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus atau perforasi dan obstruksi serta dyspepsia (MUI, 2013)

Berikut adalah kaidah-kaidah fiqih yang berhubungan dengan Pemilihan Keputusan berdasarkan Masalah-Mafsadahnya.²¹

الضَّرَرُ يَزَالُ

Artinya: “Bahaya itu harus dihilangkan”

Dan

إِذَا تَعَارَضَتْ مَفْسَدَتَانِ رُوِيَ أَحَدُهُمَا ضَرَرًا يَأْتِي تَكَابُحَهُمَا

Artinya: “Apabila ada dua mafsadah yang bertentangan maka dijaga bahaya yang lebih besar di antara keduanya dengan jalan mengambil resiko bahaya yang lebih ringan.”

Dari penelitian ini didapatkan pembahasan berupa jika OAINS tidak dikonsumsi oleh pasien, maka kemungkinan pasien akan merasakan sakit atau penyakitnya tidak terobati. Namun di sisi lain jika mengonsumsi OAINS maka bisa jadi pula akan timbul penyakit baru akibat efek samping obat. Hal ini perlu menjadi pertimbangan dokter muslim dan

pasien. Hal yang perlu diperhatikan antara lain adalah derajat mudharat atau masalah yang terjadi pada pasien tersebut jika mengonsumsi ataupun tidak mengonsumsi OAINS. Berdasarkan kaidah fiqih diatas, maka hukum konsumsi OAINS khususnya bagi penderita Gastritis adalah diperbolehkan atau mubah, karena manfaatnya lebih besar dibandingkan mudharatnya, tentu dengan memperhatikan kadar atau dosis OAINS yang diberikan. Lantas untuk meminimalkan mudharat yang timbul akibat OAINS yakni gangguan saluran cerna, dapat diberikan obat-obatan atau terapi farmakologi lain dari dunia medis yang menyebabkan perlindungan pada mukosa lambung, seperti penghambat HCl atau asam lambung sesuai dengan anjuran medis.

SIMPULAN

Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2018, didapatkan responden yang memiliki riwayat gejala gastritis ialah sebanyak 54 orang (56.3%). Terkait frekuensi penggunaan OAINS ditemukan 22 orang (22.9%) tidak pernah mengonsumsi OAINS, 67 orang (69.8%) jarang, serta 7 orang (7.3%) lainnya sering mengonsumsi. Indikasi terbanyak pemakaian ialah sakit kepala (70.3%). Dari penelitian ini, tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi OAINS dengan timbulnya gejala gastritis, karena dengan analisis *Chi-square Test* dihasilkan nilai $p = 0.088 (>0.05)$. Menurut tinjauan Islam, hukum konsumsi OAINS khususnya bagi penderita Gastritis adalah diperbolehkan atau mubah, karena manfaatnya bisa lebih besar dibandingkan mudharatnya. Meskipun

pada kenyataannya efek pada setiap individu berbeda. Mudharat dapat diminimalkan dengan perembian obat-obatan lain untuk mencegah kerusakan lambung lebih lanjut dengan anjuran medis.

SARAN

Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pola konsumsi OAINS dengan gejala gastritis, seperti jenis OAINS apa yang lebih mempengaruhi terjadinya gangguan gastrointestinal, serta pola konsumsi OAINS spesifik dapat menyebabkan efek samping tersebut. Selain itu, perlu adanya perhatian lebih bagi pasien yang memiliki riwayat gastritis jika ingin memberikan terapi OAINS jangka panjang atau dosis tinggi. Selain itu, bisa dipertimbangkan pemberian terapi farmakologi tambahan seperti penghambat asam lambung yang berfungsi sebagai pelindung mukosa *barrier* lambung (antasida, PPI, misoprostol, dll) agar dapat meminimalkan efek samping OAINS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada penulisan dan penyusunan laporan akhir penelitian ini saya banyak mendapatkan bimbingan, dukungan, serta kerjasama dari berbagai pihak. Maka dari itu ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. H. Lilian Batubara, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah berbagi ilmunya serta membimbing penulisan penelitian ini, kepada Bapak Amir Mahmud Lc., LL.M., selaku dosen pembimbing agama yang telah bersedia mengarahkan materi yang berkaitan dengan tinjauan agama, kepada dr. Faizal Drissa Hasibuan Sp.PD, KHOM selaku dosen penguji,

kepada Prof. dr. Hj. Rika Yuliwulandari, M.Hlt.Sc, Ph.D, Sp. KKLK selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI dan dr. Marissa Riliani, M.Biomed., selaku Ka. Prodi Akademik Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, kepada kedua orang tua tersayang atas segala doa dan dukungannya serta kepada teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Angkatan 2018 yang selalu mendukung dan menyemangati satu sama lain. Semoga penelitian yang telah dilakukan lancar dan dapat bermanfaat bagi semua orang. Aamiin ya rabbal'alamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Price, S.A., & Wilson, L.M., 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* Ed. 6. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat., 2014. *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2014*. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Diakses dari (diskes.jabarprov.go.id)
- Hirlan., 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Gastritis* Ed. 6. Interna Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Diponegoro, Jakarta.
- Soleha, Maratu., dkk., 2018. 'Profil Penggunaan Obat Antiinflamasi Nonstreoid di Indonesia'. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 8 (2).
- Goodman, L.S., & Gilman A., 2014. *Dasar farmakologi Terapi* Ed. 10. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Syarif, Akbar., & Ridzwan bin Ahmad., 2016. 'Konsep Masalah dan Mafsadah Sebagai Asas Pemikiran Maqasid Syariah: Satu Analisis'. *Jurnal Hukum dan*

- Ekonomi Islam*, 10 (2).
- Warguna, dkk., 2016. 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Gastritis di SMA Kristen 3'. *E-Jurnal Saputra* Vol. 3.
- WHO., 2010. *World Health Statistics 2010*. World Health Organization. Diakses dari (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44292>)
- Ndruru, Ricky Kristhanser., dkk., 2019. 'Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Gastritis Rawat Inap BPJS di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2017'. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15 (2).
- Hartati, S., Utomo, W., & Jumaini., 2014. 'Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Gastritis Pada Mahasiswa yang Menjalani Sistem Kbk'. *JOM Psik*, 1 (2).
- Sumbara, & Yuli Ismawati., 2020. 'Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk'. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 8 (1).
- Wiedyaningsih, Chairun., & Dwi Endarti., 2016. 'Health: Cara Minum Obat Harus Tepat.' Diakses dari (https://acadstaff.ugm.ac.id/karya_files/sebagai-kontributor--penulis--pada-harian-tribun-jogja-dengan-judul---cara-minum-obat-harus-tepat---b2c36b8b427e03994ffcea63ffefe901/8d93ad7c-f6f8-11e9-9724-e4434b0aade8)
- SIGN., 2011. 'Management of Early Rheumatoid Arthritis A National Clinical Guideline'. SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network). Edinburgh di dalam Palupi, 2017. 'Tingkat Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) di Apotek Gs Kabupaten Kudus'. *Jurnal keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama.*, 2 (5).
- Risnomarta, S. D., Arnelis, & Ermawati., 2015. 'Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas'. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (2).
- Wilda, dkk., 2009. 'Hubungan Pemakaian Obat AINS dengan Kejadian Gastritis Akut di Puskesmas Wonoayu'. *Jurnal Keperawatan*, 2 (3).
- Yanti, Mega., 2010. 'Hubungan Rentang Stres dan Kebiasaan Pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid dengan Kejadian Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010'. Thesis, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Waranugraha, Yoga., dkk., 2010. 'Hubungan Pola Penggunaan OAINS dengan Gejala Klinis Gastropati pada Pasien Reumatik'. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 26 (2).
- Ofman JJ, dkk., 2003. 'Metaanalysis of Dyspepsia and Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs'. *Arthritis Rheumatoid*, 49 (4) di dalam Bestari, 2010. *Pencegahan dan Penanganan Gastropati OAINS*. Himpunan Makalah Workshop Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Diakses dari (<https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2016/01/Penc>

- egahan-Dan-Penanganan-Gastropati-OAINS.pdf)
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia., 2014. *Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Tentang Obat Anti Inflamasi NonSteroid*. Diakses dari (<https://reumatologi.or.id/rekomendasi-perhimpunan-reumatologi-indonesia-oains-2014/>)
- Reni, dkk., 2016. 'Kejadian Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis'. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 36 (4).
- MUI. (2013). *Fatwa Majelis Ulama Indonesia: Obat dan Pengobatan No. 30*. Majelis Ulama Indonesia Diakses dari: (<http://mui.or.id/wp-content/uploads/files/fatwa/No-30-Obat-dan-Pengobatan.pdf>)