

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DISPEPSIA DI RUMAH SAKIT SWASTA DI PURWOKERTO

I Putu Primanda Dodi Ardhana, Khamdiyah Indah Kurniasih*, Fauziah

Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia.

*Penulis Korespondensi: khamdiyah@uhb.ac.id

ABSTRAK

Dispepsia merupakan gangguan saluran pencernaan yang mengganggu pada lambung. Apabila obat yang digunakan untuk dispepsia tidak rasional dapat menyebabkan kegagalan terapi, masalah kesehatan yang lebih serius, munculnya efek samping obat dan penggunaan pada obat yang tidak diperlukan. Tujuan penelitian ini mengevaluasi rasionalitas (tepat obat, tepat dosis dan tepat indikasi) penggunaan obat pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah sampel 71 rekam medik pada periode Januari sampai Februari 2024. Pengambilan data dilakukan pada April 2024. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi dan rekam medik. Hasil penelitian didapatkan evaluasi penggunaan obat pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto diketahui tepat obat 98.6%, tepat dosis 100%, tepat indikasi 100%. Kesimpulannya penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto dapat dikatakan rasional.

Kata Kunci: Dispepsia, Evaluasi obat, Rasionalitas obat.

ABSTRACT

Dyspepsia is a gastrointestinal disorder that affects the stomach. In the event that the pharmaceutical agents employed for the treatment of dyspepsia are not selected in a rational manner, there is a potential for therapeutic failure, the emergence of more serious health complications, the manifestation of adverse drug reactions, and the unnecessary utilization of pharmaceuticals. The objective of this study was to assess the rationality of drug use for dyspepsia patients at a hospital in Purwokerto, specifically focusing on the appropriateness of the selected drug, dosage, and indication. This research is descriptive and employs a retrospective approach. A total sampling technique was employed, yielding a total sample of 71 medical records from the period between January and February 2024. The data collection was conducted in April 2024. The instruments utilized in this study were observation sheets and medical records. The results of this study indicate that the use of drugs for dyspepsia patients at a private hospital in Purwokerto is, in fact, rational. Specifically, the drugs used were deemed to be the appropriate medication 98.6% of the time, the dosage was deemed to be appropriate 100% of the time, and the indication for use was deemed to be appropriate 100% of the time. Therefore, it can be concluded that the use of drugs in dyspepsia patients in private hospitals in Purwokerto is, in fact, rational.

Keywords: Dyspepsia, Drug evaluation, Drug rationality.

PENDAHULUAN

Dispepsia adalah gangguan saluran pencernaan yang muncul dengan gejala ketidaknyamanan di perut bagian atas (Sitompul *et al.*, 2022). Pola makan yang tidak baik seperti makan tidak teratur, berlebihan dalam mengonsumsi makanan berlemak atau pedas, konsumsi minuman berkafein dan beralkohol memicu dispepsia (Fithriyana, 2018). Dispepsia mempengaruhi 13-40% orang di setiap negara. Jika tidak diobati, maka akan menyebabkan 73% kematian dan 60% penyakit di seluruh dunia (Saad and Chey, 2024). Di Indonesia, dispepsia merupakan kategori penyakit ke-10 yang paling banyak ditemukan di rumah sakit, dengan jumlah pasien sebanyak 34.029 orang atau sekitar 1,59% dari total pasien rawat inap. Diperkirakan angka kejadian dispepsia akan meningkat secara signifikan pada tahun 2020, dari 10 juta orang menjadi 28 juta orang, yang mewakili 11,3% dari total populasi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Tujuan pengobatan pada pasien untuk mengobati dispepsia untuk mengurangi gejala, mencegah gejala yang lebih parah, memperlambat perkembangan penyakitnya, serta

menyembuhkan penyakit. Jenis obat yang digunakan untuk mengobati dispepsia adalah Proton Pump Inhibitor (PPI), seperti Omeprazole dan Lansoprazole apabila ini tidak berhasil dapat menggunakan antidepresan trisiklik (TCA) atau obat prokinetik (Sholih *et al.*, 2023). Konsekuensi dari ketidakrasionalan penggunaan obat dispepsia sangat beragam seperti kegagalan terapi sehingga meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas, terdapat juga peningkatan risiko efek samping, penurunan ketersediaan obat, dampak psikososial pasien ketergantungan pada obat yang tidak perlu serta penurunan kualitas pelayanan kesehatan (Ariska *et al.*, 2023). Jika obat yang digunakan untuk dispepsia tidak tepat, maka dapat menyebabkan kegagalan terapi, masalah kesehatan yang lebih serius, obat yang tersedia lebih sedikit, efek samping yang tidak diinginkan, layanan kesehatan yang lebih rendah kualitasnya, dan ketergantungan pada obat yang tidak perlu (Ariska *et al.*, 2023).

Rasionalitas sangat penting untuk pemilihan obat yang tepat dan pencapaian hasil yang diinginkan dengan efek samping yang minimal.

Penggunaan obat dianggap rasional jika mencakup indikator tepat obat, tepat dosis, dan tepat indikasi. Pasien perlu menerima pengobatan yang tepat berdasarkan status kesehatan mereka untuk meningkatkan nilai penggunaan obat yang rasional (Sisay *et al.*, 2017). Rumah sakit X mengidentifikasi masalah terkait obat pada pasien dispepsia pada tahun 2015 hasilnya dari 44 pasien yang disurvei, 42 (95,45%) mengalami DRP, dengan mayoritas termasuk dalam kategori ketidaktepatan dosis, yang meliputi dosis kurang dan dosis lebih (Sari, 2017). Berdasarkan penelitian Lee *et al.*, 2019, menyatakan bahwa lebih dari sepertiga tripel terapi yang diberikan di pusat-pusat kesehatan tidak memadai meliputi durasi pengobatan yang tidak tepat atau dosis yang tidak mencukupi dari satu atau lebih komponen tripel terapi. Ketidaksesuaian terapi berdasarkan pedoman Formularium Nasional juga terjadi, berdasarkan hasil studi Musnelina dan Agung, 2019, menyatakan bahwa ketidaksesuaian indikasi terapi dispepsia di RS.Tk.IV Cijantung tahun 2016 sebesar 14,1% dengan pemberian jenis terapi berupa omeprazol. Penelitian Fernanda *et al.*, 2021, juga didapati hasil rasionalitas

obat yang rendah dapat dilihat dari penggunaan obat menunjukkan tepat indikasi dan obat hanya sebesar 64%.

Dispepsia merupakan 10 penyakit yang sering dijumpai di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto setiap tahunnya, pada tahun 2023 dengan rata-rata tiap bulannya terdapat kurang lebih 158 pasien. Rerata jumlah pasien pada periode Januari sampai Februari 2024 sebanyak 71 pasien. Tingginya prevalensi dispepsia di Indonesia dengan kategori penyakit ke-10 yang paling banyak ditemukan di rumah sakit, sekitar 1,59% dari total pasien rawat inap dan kejadian penggunaan obat tidak rasional pada pasien dispepsia mendorong peneliti untuk mengevaluasi penggunaan obat pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah sampel 71 rekam medik pada periode Januari sampai Februari 2024. Pengambilan data dilakukan pada periode April 2024. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi dan

rekam medik. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik pasien, profil penggunaan obat dan evaluasi penggunaan obat pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto

Karakteristik pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto periode Januari sampai Februari 2024

Karakteristik Responden	Kasus	%
Usia		
- 46-55 tahun	17	23.9
- 36-45 tahun	14	19.7
- > 65 tahun	14	19.7
- 56-65 tahun	13	18.3
- 26-35 tahun	9	12.7
- 16-25 tahun	4	5.6
Jenis Kelamin		
- Perempuan	46	64.8
- Laki-laki	25	35.2
Total	71	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui sebagian besar pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berusia 46-55 tahun sebanyak 17 pasien (23.9%), sejalan dengan penelitian (Musnelina dan Agung, 2019) dengan hasil penelitian pasien dispepsia paling banyak pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 27 pasien (27%). Pertambahan umur dapat meningkatkan insiden sindrom dispepsia yang disebabkan oleh pola hidup yang tidak teratur, stres, pola makan. Pertambahan umur seseorang biasanya selalu

berkaitan dengan penurunan aktivitas olahraga rutin dan penurunan aktivitas hormonal fisiologis seseorang sehingga meningkatnya risiko terkena dispepsia (Taufiq *et al.*, 2023). Pada usia tua memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan lambung dibanding dengan usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia seseorang, mukosa lambung cenderung menjadi tipis dan produksi mukus (cairan pelindung lambung) berkurang sehingga lebih mudah mengalami iritasi pada mukosa lambung (Listina *et al.*,

2021). Penelitian ini sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 pasien (64.8%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari Ariska *et al.*, 2023, dengan hasil sebanyak 114 data pasien sebagian besar pasien yang mengalami penyakit dispepsia adalah perempuan sebanyak 79 orang (69%). Dispepsia mudah diderita pada perempuan dikarenakan timbulnya dispepsia sangat berhubungan dengan pola makan, gaya hidup, stres, maupun akibat infeksi oleh *Helicobacter pylori* dimana perempuan lebih mudah merasa stress dan gaya hidup dan pola makan yang tidak teratur sehingga lebih rentan terhadap dispepsia (Karyanah, 2018). Adanya stres dapat mempengaruhi fungsi

gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat salah satunya dispepsia. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan dan adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului keluhan mual setelah stimulus stres sentral. Selain itu, stres mengubah sekresi asam lambung, motilitas, dan vaskularisasi saluran pencernaan (Musnelina dan Agung, 2019).

Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto

Profil penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto dapat dilihat pada Tabel 2 .

Tabel 2. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Berdasarkan Formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto periode Januari sampai Februari 2024

Varian	Gol obat	Nama Obat	Kasus	%
Tunggal	Proton Pump Inhibitors (PPI)	Esomeprazole kapsul 20 mg, Lanzoprazole kapsul 30 mg, Omeprazole kapsul 20 mg	11	15.5
		Ranitidine tab 150 mg/ Cimetidine tab 200 mg	2	2.8
Kombinasi 2 obat	Antasida + Antagonis reseptor H2	Antasida tab 500 mg + Ranitidine tab 150 mg/ Cimetidine tab 200 mg	7	9.9
	Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI)	Antasida tab 500 mg + Esomeprazole kapsul 20 mg, Lanzoprazole kapsul 30 mg, Omeprazole kapsul 20 mg	38	53.5
	Proton Pump Inhibitors	Esomeprazole kapsul 20 mg,	5	7

	(PPI) + Antiinflamasi nonsteroid (NSAID)	Lanzoprazole kapsul 30 mg, Omeprazole kapsul 20 mg + Asam Mefenamat tab 500 mg		
	Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antagonis reseptor histamin H3	Esomeprazole kapsul 20 mg, Lanzoprazole kapsul 30 mg, Omeprazole kapsul 20 mg + Betahistine tab 6 mg	1	1.4
Kombinasi 3 obat	Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antiinflamasi nonsteroid (NSAID)	Antasida tab 500 mg + Esomeprazole kapsul 20 mg, Lanzoprazole kapsul 30 mg, Omeprazole kapsul 20 mg + Asam Mefenamat tab 500 mg	7	9.9
Total			71	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui sebagian besar terapi tunggal sebagian besar menggunakan obat golongan Proton Pump Inhibitors (PPI) sebanyak 11 rekam medik (15.5%). *Proton Pump Inhibitor* (PPI) merupakan golongan obat yang bekerja dengan menurunkan jumlah atau menekan sekresi asam lambung dengan menghambat aktifitas enzim H/K ATPase (*proton pump*) pada permukaan kelenjar sel parietal gastrik pada $\text{pH} < 4$. Golongan obat ini menghambat sekresi asam lambung pada stadium akhir dari proses sekresi asam lambung. Obat termasuk dalam golongan penghambat asam adalah; omeperazole dan lansoprazole. Dosis omeprazole 10-20 mg/kali, lansoprazole 30 mg/kali, pantoprazol 40 mg 1 x 1 dan bentuk sediaan tablet dan injeksi. Mekanisme kerja penghambat pompa proton adalah basa lemah netral mencapai sel parital dari darah dan

berdifusi ke dalam sekretori kanalikuli, tempat obat terprotonasi dan terperangkap. Sulfanilamide berinteraksi secara kovalen dengan gugus sulfahidril pada sisi luminal tempat H+K+ ATPase, kemudian terjadi inhibisi penuh dengan dua molekul dari inhibitor mengikat tiap molekul enzim (Horn, 2017). Kelebihan dari terapi obat tunggal adalah dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Apabila pasien sudah diberikan terapi tunggal akan tetapi masih mengalami dispepsia maka ditambahkan kombinasi 2 atau 3 obat golongan lain (Tutoli *et al.*, 2021). Pasien yang menerima terapi tunggal lebih patuh minum obat dibandingkan dengan pasien yang menerima terapi kombinasi (Diah *et al.*, 2020).

Antasida + PPI merupakan kombinasi yang paling banyak digunakan sebanyak 38 rekam medik

(53.5%). Kombinasi obat antasida dengan PPI, kombinasi obat ini sangat efektif untuk mengatasi dispepsia. Proton inhibitor mencegah terbentuknya asam lambung dan antasida berfungsi menetralkan asam lambung serta mengurangi mual (Lestari *et al.*, 2017). Kombinasi antara antasida dengan PPI dapat saling bekerja sama dan tidak terdapat interaksi apapun sehingga dapat digunakan secara bersamaan. Antasida bekerja dengan cara menetralkan asam lambung sehingga keluhan akibat naiknya asam lambung akan mereda. Kombinasi antasida dengan PPI dapat mengurangi kelebihan asam lambung sehingga mengurangi rasa nyeri di lambung dengan cepat dan efeknya bertahan 20-60 menit bila diminum saat perut kosong dan sampai 3 jam bila diminum 1 jam sesudah makan (Taufiq *et al.*, 2023). Pemberian kombinasi 3 obat dengan NSAID (*Non-steroid anti inflammatory drug*) diberikan karena terkadang pasien juga mengeluhkan nyeri atau ketidaknyamanan di perut pada penderita dispepsia (Wibawani, 2019). NSAID (*Non-steroid anti inflammatory drug*) diberikan dengan tujuan untuk menekan inflamasi dan

mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien (Ariska *et al.*, 2023).

Dispepsia merupakan gangguan saluran pencernaan yang mengganggu pada lambung (Hamidah *et al.*, 2023). Penyebab dispepsia dikarenakan rangsangan sekresi pada asam lambung yang mengalami peningkatan dikarenakan mengkonsumsi makanan berkeandungan asam, makanan yang pedas, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, konsumsi kafein yang tinggi, merokok, pola makanan yang tidak teratur, dan stress (Fithriyana, 2018). Obat yang diberikan berfokus pada pengobatan simtomatik serta pengobatan sekresi asam lambung dengan golongan sitoprotektif, prokinetik, antagonis reseptor H_2 , penghambat pompa asam, antikolinergik serta antasida yang dapat diberikan secara tunggal ataupun kombinasi (Alwi *et al.*, 2017).

Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto

Evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto hanya menggunakan 3 indikator

rasionalitas obat yaitu tepat obat, tepat dosis, dan tepat indikasi dikarenakan keterbatasan data saat pengambilan data

penelitian seperti tidak adanya cara pemberian serta waktu pemberian obat dalam rekam medik.

Tabel 3. Evaluasi Tepat Obat Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto periode Januari sampai Februari 2024

Varian	Terapi Dispepsia	Diagnosa	Kasus	Tepat	Tidak Tepat
Tunggal	Proton Pump Inhibitors (PPI)	Dispepsia	11	√	
	Antagonis reseptor H2	Dispepsia	2	√	
Kombinasi 2 obat	Antasida + Antagonis reseptor H2	Dispepsia	7	√	
	Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI)	Dispepsia	38	√	
	Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antiinflamasi nonsteroid (NSAID)	Dispepsia	5	√	
Kombinasi 3 obat	Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antagonis reseptor histamin H3	Dispepsia	1		√
	Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antiinflamasi nonsteroid (NSAID)	Dispepsia	7	√	
Total				70 (98,6%)	1 (1,4%)

Berdasarkan Tabel 3, evaluasi tepat obat penggunaan obat pada pasien dispepsia sebanyak 70 pasien (98.6%) berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Sebagian besar evaluasi penggunaan obat dispepsia berdasarkan ketepatan obat dengan tepat obat sebanyak 100% peresepan (Ariska *et al.*, 2023). Pilihan pengobatan yang paling tepat tergantung pada penyebabnya, dan keputusan untuk penggunaan obat dilakukan setelah

adanya diagnosis yang tepat (Ariska *et al.*, 2023). Ketepatan penggunaan obat pada terapi dispepsia menggunakan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Dari analisis data diperoleh, ketepatan obat pada terapi dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto adalah 98.6%. Penggunaan terapi obat tunggal menggunakan Proton Pump Inhibitors (PPI) sebagai terapi dispepsia sebanyak 11 pasien, untuk terapi kombinasi 2 obat antara

Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI) sebanyak 38 pasien, dan terapi kombinasi 3 obat antara Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antiinflamasi nonsteroid (NSAID) sebanyak 7 pasien. Pada terapi kombinasi 3 obat antara Proton Pump Inhibitors (PPI) + Antagonis reseptor histamin H3 dengan interpretasi tidak tepat obat karena Antagonis reseptor histamin H3 karena penggunaan golongan obat tersebut digunakan untuk penyakit inflamasi pada sistem syaraf (Ramadhan dan Hunaifi, 2022).

Pengobatan tunggal golongan PPI (Pompa Proton Inhibitor), dibandingkan dengan golongan Antagonis H2 obat golongan PPI (Pompa Proton Inhibitor) bekerja di proses akhir dari sekresi pada asam lambung dan juga indikasi dari PPI ini dapat menekan produksi asam lambung yang dimana lebih baik dari

penggunaan antagonis reseptor H2 (Tuloli *et al.*, 2024). Terapi pengobatan pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto paling banyak menggunakan terapi kombinasi dibandingkan dengan terapi tunggal. Hal ini disebabkan pasien memiliki kondisi tubuh yang berbeda-beda serta beberapa pasien mengeluh selain nyeri epigastrium ada pula yang mengalami nyeri disertai dengan mual muntah sehingga perlu dilakukan terapi pengobatan kombinasi. Apabila pasien sudah diberikan terapi tunggal akan tetapi masih mengalami dispepsia maka ditambahkan kombinasi dengan obat golongan lain (Moayyedi *et al.*, 2017). Evaluasi tepat dosis penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Evaluasi Tepat Dosis Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto periode Januari sampai Februari 2024

Jenis Obat	Hasil	Parameter	Frekuensi Jumlah Peresepan		Hasil Evaluasi
	Dosis	Dosis	n	%	Tepat
Antasida tab	500mg	500mg	52	42.3	√
Lanzoprazole kapsul	30mg	30mg	19	15.4	√
Omeprazole kapsul	20mg	20mg	43	35	√
Ranitidine tab	150mg	150mg	7	5.7	√
Cimetidine tab	200mg	200mg	2	1.6	√
Total			123	100	100%

Keterangan:

n : Frekuensi jumlah peresepan

% : Persentase

Tabel 4 evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan tepat dosis sebagian besar peresepan tepat dosis sebanyak 123 jumlah peresepan (100%). Pada penelitian ini 100% evaluasi tepat dosis penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto karena pemberian dosis sudah sesuai dengan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Sebagian besar evaluasi penggunaan obat dispepsia berdasarkan ketepatan dosis obat dengan tepat dosis sebanyak 100% peresepan. Pengobatan dikatakan tepat dosis apabila dosis pemberian obat dispepsia sesuai dengan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto (Ariska *et al.*, 2023).

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar peresepan pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto yakni Antasida tab 500mg sebanyak 52 peresepan obat (42.3%). Keuntungan antasida dalam bentuk tablet kunyah adalah apabila tablet antasida dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan, maka penetralan asamnya menjadi lebih baik, karena aktivitas suatu antasida berhubungan

dengan ukuran partikelnya (Nabila *et al.*, 2022). Antasida merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi gastritis dengan cara menetralkan kelebihan asam lambung (Hamid *et al.* 2014). Antasida tergolong dalam obat-obatan simtomatik sehingga hanya diminum apabila terjadi gejala maag (Susetyo *et al.*, 2020). Antasida bekerja dengan cara menetralkan asam dan mematikan pepsin. Antasida tersebut merupakan kombinasi magnesium hidroksida dan alumunium hidroksida, perpaduan dari dua zat ini dapat menghindari efek samping dari masing-masing zat aktif tersebut dimana efek laksatif atau pencahar dari magnesium hidroksida akan mengurangi efek sembelit dari alumunium hidroksida (Tuloli *et al.*, 2024).

Pada penelitian ini golongan antagonis reseptor histamin H₂ terdiri atas Cimetidine tab 200 mg dan Ranitidine 150 mg. Mekanisme kerja antagonis reseptor histamin H₂ adalah menghambat sekresi asam lambung dengan melakukan inhibisi kompetitif terhadap reseptor histamin H₂ yang terdapat pada sel parietal dan menghambat sekresi asam (Ramadhana

et al., 2019). Antagonis reseptor histamin H2 yang paling banyak digunakan yaitu Ranitidine 150mg karena ranitidine tersedia dalam berbagai bentuk sediaan baik oral maupun parenteral dan ranitidine relatif memiliki efek samping yang lebih rendah. Ranitidine juga memiliki harga relatif lebih murah, dan tersedia dalam bentuk generik maupun non generik (Rosyidah *et al.*, 2022). Ketepatan penggunaan dosis dan frekuensi pemberian obat sangat penting bagi

kesembuhan pasien, karena jika dosis obat dan frekuensi kurang atau lebih akan menjadi toksik atau resisten. Maka untuk mencegah timbulnya efek toksik pada obat dosis penggunaan obat harus diberikan secara rasional (Santika *et al.*, 2019). Evaluasi tepat indikasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Evaluasi Tepat Indikasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto periode Januari sampai Februari 2024

Diagnosa	Tepat Indikasi
Dispepsia	71 (100%)

Berdasarkan Tabel 5, diketahui evaluasi tepat indikasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto didapatkan sebagian besar persepsan sesuai diagnosa formularium Rumah Sakit Swasta di Purwokerto sebanyak 71 rekam medik (100%). Sama halnya sebagian besar evaluasi penggunaan obat dispepsia berdasarkan ketepatan indikasi sebanyak 100% persepsan (Ariska *et al.*, 2023). Dispepsia menyebabkan pasien merasakan *epigastric pain* (sensasi yang tidak

menyenangkan; beberapa pasien merasa terjadi kerusakan jaringan), *postprandial fullness* (rasaan yang tidak nyaman seperti makanan berkepanjangan di perut), *early satiation* (perasaan bahwa perut sudah terlalu penuh segera setelah mulai makan, tidak sesuai dengan ukuran makanan yang dimakan, sehingga makan tidak dapat diselesaikan), dan *epigastric burning* (perasaan subjektif yang tidak menyenangkan dari panas) (DiPiro *et al.*, 2019). Ketepatan indikasi pada penggunaan obat

dispepsia dilihat dari ketepatan memutuskan pemberian obat yang sepenuhnya berdasarkan alasan medis. Semua pasien yang mengalami penurunan keadaan memerlukan perawatan dari tenaga kesehatan atas medis lainnya. Persentase penggunaan tepat indikasi yang sesuai diperoleh sesuai dengan indikasi (Tandi, 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto sebagian besar berusia 46-55 tahun sebanyak 17 pasien (23,9%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 pasien (64,8%). Profil penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto sebagian besar pasien diberikan terapi kombinasi Antasida + Proton Pump Inhibitors (PPI) sebanyak 38 rekam medik (53,5%). Evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto berdasarkan tepat obat sebesar 98,6%, berdasarkan tepat dosis sebesar 100%, berdasarkan tepat indikasi sebesar 100%. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan penelitian ini sebagai dasar acuan untuk membuat penelitian selanjutnya

yang lebih mendalam mengenai evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia serta meneliti indikator/parameter kerasionalan obat yang tidak ada dalam penelitian ini yaitu tepat cara pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, I., Sudoyo, A.W., dan Setiati, S. 2017. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Interna Publishing: Jakarta.
- Ariska, M.D., Primadhamanti, A., dan Angin, M.P. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien dispepsia di Puskesmas Penawar Jaya. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2023, 6(1), 111-124.
- Fernanda, S. A., Susanto, F.H., dan Cesa, F.Y. Evaluasi penggunaan obat antihipertensi di beberapa rumah sakit daerah. *Jurnal Farmasi Ma Chung: Sains Teknologi dan Klinis Komunitas*, 2021, 1(1), 18-23.
- Fithriyana, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2018, 2(2), 43-54.
- Hamidah, S., Karim, A., dan Vanchapo, A.R. Hubungan antara tingkat stres dan pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Stikes Faathir Husada Tangerang Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 2023, 9(2), 139-146.
- Horn, J.R. 2017. *Important drug interactions and their*

- mechanisms*. In B. G. Katzung (Ed.), *Basic & Clinical Pharmacology*, 14e. McGraw-Hill Education.
- Karyanah, Y. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. *IJOHNS*, 2018, 3(2), 72-78.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Laporan nasional riskesdas 2018*.
- Lee, Y.J., Adusumilli, G., Kyakulaga, F., Muwereza, P., Kazungu, R., Blackwell, T. S., *et al.* Survey on the prevalence of dyspepsia and practices of dyspepsia management in rural Eastern Uganda. *Heliyon*, 2019, 5(6), e01644.
- Listina, O., Prasetyo, Y., Solikhati, D.I.K., dan Megawati, F. Evaluasi penggunaan obat pada pasien gastritis di Puskesmas Kaladawa periode Oktober-Desember 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 2021, 7(2), 129-135.
- Moayyedi, P.M., Lacy, B.E., Andrews, C.N., Enns, R.A., Howden, C.W., and Vakil, N. ACG and CAG clinical guideline: Management of dyspepsia. *American Journal of Gastroenterology*, 2017, 112(7), 988-1013.
- Musnelina, L., dan Agung, D.G. Profil Kesesuaian terapi obat dispepsia terhadap formularium pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Jakarta, Jakarta Timur, periode Januari – Desember 2016. *Sainstech Farma*, 2019, 12(2), 111-117.
- Nabila, H., Dewi, N.M.A.R., dan Lestarini, I.A. Evaluasi pola penggunaan obat dispepsia berdasarkan indikator WHO (World Health Organization) pada pasien rawat jalan Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 2022, 3(1), 11-17.
- Ramadhan, A.T., dan Hunaifi, I. Efektivitas betahistin dalam tatalaksana vertigo. *Unram Medical Journal*, 2022, 11(4), 1177-1182.
- Ramadhana, A., Choerina, R., dan Yuniarni, U. Analisis potensi interaksi obat pada resep antigastritis di salah satu Rumah Sakit di Kota Tangerang. *Prosiding Farmasi*, 2019, 5(2), 481-488.
- Rosyidah, K.A., Primananda, A.Z., Sabaan, W., dan Sukoharjanti, B. T. Analisis efektivitas biaya perawatan terapi gastritis pada pasien unit rawat inap di RSI Sunan Kudus Tahun 2018-2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 2022, 7(2), 52-62.
- Saad, R.J., and Chey, W.D. 2024. Functional dyspepsia. *Gut Instincts: A Clinician's Handbook of Digestive and Liver Diseases*, 71-76.
- Sari, P. 2017. Identifikasi drug related problems (DRPS) pada pasien gangguan lambung di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Tahun 2015. (*Skripsi*). Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2-3.

- Sari, I., dan Febrina, E. Review: Penggunaan off-label obat golongan antagonis reseptor histamin 2. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 2023, 6(1), 266-272.
- Sholih, M.G., Mulki, M.A., Wulandari, S., Primasti, P.W., Arsyrahmatika, G.A., Putri Prihasti, N.D., *et al.* Review jurnal: Pola perbandingan pengobatan farmakologi penderita dispepsia di beberapa rumah sakit. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 2023, 6(3), 1204-1213.
- Sisay, M., Mengistu, G., Molla, B., Amare, F., and Gabriel, T. Evaluation of rational drug use based on World Health Organization core drug use indicators in selected public hospitals of eastern Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 2017, 17(1), 1-9.
- Sitompul, F., Hidayat, D., Kurniaty, L., dan Muraga, N.T. Profil pengobatan dispepsia pasien rawat inap di RSUD Budhi Asih periode Juli 2019 – Juni 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2022, 21(03), 5-11.
- Susetyo, E., Agustin, E.D., Hanuni, H., Chasanah, R.A., Lestari, E.Y.D., Rana, R., *et al.* Profil pengetahuan mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember terhadap penggunaan obat antasida. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2020, 7(2), 48-55.
- Taufiq, T.H.S., dan Alrosyidi, A.F. Gambaran penggunaan obat pada pasien dispepsia di Klinik Pratama an-Nur Pegantenan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 2023, 4(2), 109-117.
- Tuloli, T.S., Rasdianah, N., Abdulkadir, W.S., Uno, W.Z., dan Pandju, S. Profil kesesuaian terapi obat pada pasien dispepsia di ruangan IGD RSUD dr. Zainal Umar Sidiki. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2024, 6(1), 56-65.
- Tutoli, T.S., Rasdiana, N., dan Tahala, F. Pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2021, 1(3), 127-135.
- Wibawani, E.A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di RSUD Koja. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2019, 17(1), 257-266.