

SKRIPSI
RASIONALITAS PENGGUNAAN *RANITIDINE* PADA
KASUS GASTRITIS DI PUSKESMAS SEKIP
PALEMBANG



SERENA KAREN SAMOSIR
04011282025094

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023

SKRIPSI
RASIONALITAS PENGGUNAAN *RANITIDINE* PADA
KASUS GASTRITIS DI PUSKESMAS SEKIP
PALEMBANG



SERENA KAREN SAMOSIR
04011282025094

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023

HALAMAN PENGESAHAN

RASIONALITAS PENGGUNAAN RANITIDINE PADA KASUS GASTRITIS DI PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Serena Karen Samosir

04011282025094

Palembang, 15 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M. Kes.
NIP. 198312282015042001



Pembimbing II

dr. Theodorus, M. Med. Sc
NIP. 196009151989031005



Penguji I

dr. Masayu Syarinta Adenina, M. Biomed
NIP. 199010292022032005



Penguji II

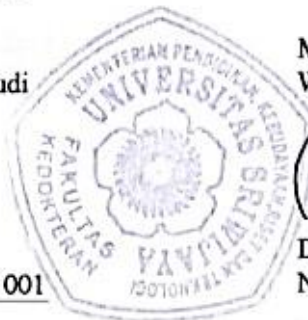
dr. Aveshah Augusta Rosdah, M. Biomed. Sc, PhD
NIP. 199008302014042001



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M. Kes
NIP 19780227 201012 2 001



Mengetahui
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Rasionalitas Penggunaan *Ranitidine* pada Kasus Gastritis di Puskesmas Sekip Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Desember 2023.

Palembang, 15 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M. Kes.
NIP. 198312282015042001



Pembimbing II

dr. Theodorus, M. Med. Sc
NIP. 196009151989031005



Penguji I

dr. Masayu Syarinta Adenina, M. Biomed
NIP. 199010292022032005



Penguji II

dr. Ayesah Augusta Rosdah, M. Biomed. Sc, PhD
NIP. 199008302014042001



Mengetahui,

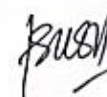
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP 19780227 201012 2 001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Serena Karen Samosir

NIM : 04011282025094

Judul : Rasionalitas Penggunaan *Ranitidine* pada Kasus Gastritis di Puskesmas Sekip Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 15 Desember 2023



Serena Karen Samosir

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Serena Karen Samosir

NIM : 04011282025094

Judul : Laporan Akhir Skripsi

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 15 Desember 2023



Serena Karen Samosir

0401128202509

ABSTRAK

RASIONALITAS PENGGUNAAN *RANITIDINE* PADA KASUS GASTRITIS DI PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

(Serena Karen Samosir, Desember 2023, 69 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pendahuluan: Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh peradangan pada mukosa lambung ditandai dengan nyeri, bengkak, dan iritasi pada membran mukosa lambung. Salah satu terapi farmakologis untuk menangani gastritis yaitu antagonis reseptor H₂, *Ranitidine*. Untuk mengobati gastritis diberikan 150-300mg per satu atau dua kali sehari. Penggunaan obat yang rasional melibatkan pemberian obat sesuai dengan kondisi klinis pasien, dengan dosis yang tepat, waktu yang sesuai, serta biaya yang dapat dibenarkan bagi pasien dan komunitasnya.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dalam bentuk studi rasionalitas obat menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis. Jumlah sampel sebanyak 53 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Mayoritas usia yang menderita gastritis yaitu Lansia awal (37,7%), jenis kelamin yaitu Perempuan (67,9). Selain itu, hasil tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat dosis mencapai (100%), tepat lama pemberian hanya (64,2%), tepat frekuensi sebanyak (90,6%), dan pada interaksi obat didapatkan sebanyak (67,7%) interaksi antagonis, dan (04,4%) interaksi potensiasi.

Kesimpulan: Rasionalitas penggunaan *ranitidine* berdasarkan tepat diagnosis, indikasi, dosis (100%), tepat frekuensi (90,6%), tepat lama pemberian (64,2%), dan terjadi interaksi obat (67,7%).

Kata Kunci: Rasionalitas obat, Gastritis, *Ranitidine*, Puskesmas

Mengetahui,

Pembimbing I

Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M. Kes.

NIP. 198312282015042001

Pembimbing II

dr. Theodorus, M.Med.Sc

NIP. 196009151989031005

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

Dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

ABSTRACT

EVALUATION OF RANITIDINE USE IN GASTRITIS CASES FROM PALEMBANG SEKIP PUBLIC HEALTH CENTER

(Serena Karen Samosir, December 2023, 69 pages)
Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background: Gastritis is a disease caused by inflammation of the gastric mucosa characterized by pain, swelling, and irritation of the gastric mucous membrane. One of the Pharmacological therapy for managing gastritis involves H₂ receptor antagonists, Ranitidine. For treating gastritis, a 150-300mg dose is administered once or twice a day. Rational drug use involves administering medication according to the patient's clinical condition, with the correct dosage, appropriate timing, and costs justifiable for the patient and their community.

Method: This study is a descriptive research in the form of a rational drug use study using secondary data obtained from medical records. The total sample consists of 53 patients who meet the inclusion and exclusion criteria.

Results: The majority of those suffering from gastritis were in the early elderly age (37.7%), female (67.9%). Furthermore, the results showed accurate diagnosis, indication, dosage are (100%), accurate duration of administration (64.2%), accurate frequency (90.6%), and in drug interactions, (67.7%) were antagonistic interactions, (4.4%) were potentiating interactions.

Conclusion: Rational use ranitidine accurate diagnosis, indication, dosage is (100%), accurate duration of administration (64.2%), accurate frequency (90.6%), and in drug interactions, (67.7%).

Keywords: Drug rational use, Gastritis, Ranitidine, Community Health Center

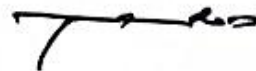
Mengetahui,

Pembimbing I



Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M. Kes.
NIP. 198312282015042001

Pembimbing II



dr. Theodorus, M.Med.Sc
NIP. 196009151989031005

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



Dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, skripsi yang berjudul “Rasionalitas Penggunaan *Ranitidine* pada Kasus Gastritis di Puskesmas Sekip Palembang” dapat saya selesaikan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Berbagai pihak secara konsisten memberikan dukungan, bimbingan, doa, semangat, dan saran untuk menyelesaikan penyusunan skripsi. Oleh sebab itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan berkat dan karunia untuk mampu menjalankan segala proses kehidupan dan proses dalam menyelesaikan penyusunan skripsi.
2. Dr. dr. Debby Handayati Harahap M.Kes selaku pembimbing I yang telah membimbing juga memberikan dukungan kepada saya selama proses penulisan proposal ini dan dr. Theodorus, M.Med.Sc selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam membantu saya memperbaiki proposal ini, serta dukungan yang tiada henti diberikan kepada saya.
3. dr. Masayu Syarinta Adenina, M. Biomed selaku penguji I dan dr. Ayesah Augusta Rosdah, M. Biomed. Sc, PhD selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi sehingga hasil yang dibuat dapat semakin lebih baik.
4. Kedua orangtua, Bapak Buhari dan Ibu Anggia yang memberikan dukungan, kasih sayang dan didikan serta kepada seluruh keluarga besar yang tidak henti-hentinya memberikan *support*.
5. Sahabat kuliah terutama Elsa, Yuki, dan Sapphira, teman berproses sedari SMP dan SMA, dan teman seperjuangan Puskesmas Sekip yang telah banyak membantu serta mendengarkan keluh kesah selama penyusunan skripsi.

6. Pemilik NIM 040112820139 yang telah menjadi sosok pendamping dalam segala hal, menemani meluangkan waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan dan memberi semangat untuk terus maju dan maju tanpa kenal kata menyerah dalam segala hal untuk meraih apa yang menjadi impian saya.

Saya merasa bersyukur dan bangga karena memiliki kesempatan untuk dibimbing oleh para dosen pembimbing yang senantiasa bersedia mengajari saya yang hanya memiliki sedikit ilmu dalam menulis. Terima kasih kepada orang tua dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan menyertakan doa dalam setiap langkah yang saya ambil.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Saya berharap terdapat manfaat yang bisa diperoleh dari skripsi ini.

Palembang, 15 Desember 2023



Serena Karen Samosir

RINGKASAN

RASIONALITAS PENGGUNAAN *RANITIDINE* PADA KASUS GASTRITIS DI PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 15 Desember 2023

Serena Karen Samosir; Dr. dr. Debby Handayati Harahap M.Kes dan dr.
Theodorus, M.Med.Sc

EVALUATION OF RATIONAL RANITIDINE USE IN GASTRITIS CASES FROM PALEMBANG SEKIP PUBLIC HEALTH CENTER

69 halaman, 13 tabel, 2 gambar, 7 lampiran

RINGKASAN

Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh peradangan pada mukosa lambung ditandai dengan nyeri, bengkak, dan iritasi pada membran mukosa lambung. Salah satu terapi farmakologis untuk menangani gastritis yaitu antagonis reseptor H₂, *Ranitidine*. Untuk mengobati gastritis diberikan 150-300mg per satu atau dua kali sehari. Penggunaan obat yang rasional melibatkan pemberian obat sesuai dengan kondisi klinis pasien, dengan dosis yang tepat, waktu yang sesuai, serta biaya yang dapat dibenarkan bagi pasien dan komunitasnya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dalam bentuk studi rasionalitas obat menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis. Jumlah sampel sebanyak 53 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Mayoritas usia yang menderita gastritis yaitu Lansia awal (37,7%), jenis kelamin yaitu Perempuan (67,9). Selain itu, hasil tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat dosis mencapai (100%), tepat lama pemberian hanya (64,2%), tepat frekuensi sebanyak (90,6%), dan pada interaksi obat didapatkan sebanyak (67,7%) interaksi antagonis, dan (04,4%) interaksi potensiasi. Rasionalitas penggunaan *ranitidine* berdasarkan tepat diagnosis, indikasi, dosis (100%), tepat frekuensi (90,6%), tepat lama pemberian (64,2%), dan terjadi interaksi obat (67,7%).

Kata Kunci: Rasionalitas obat, Gastritis, *Ranitidine*, Puskesmas

SUMMARY

EVALUATION OF RATIONAL RANITIDINE USE IN GASTRITIS CASES FROM PALEMBANG SEKIP PUBLIC HEALTH CENTER

Scientific Paper in the form of Skripsi, December 15th, 2023

Serena Karen Samosir; *Supervised by* Dr. dr. Debby Handayati Harahap M.Kes
and dr. Theodorus, M.Med.Sc

RASIONALITAS PENGGUNAAN RANITIDINE PADA KASUS GASTRITIS PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

69 pages, 13 tables, 2 figures, 7 appendices

SUMMARY

Gastritis is a disease caused by inflammation of the gastric mucosa characterized by pain, swelling, and irritation of the gastric mucous membrane. One of the Pharmacological therapy for managing gastritis involves H₂ receptor antagonists, Ranitidine. For treating gastritis, a 150-300mg dose is administered once or twice a day. Rational drug use involves administering medication according to the patient's clinical condition, with the correct dosage, appropriate timing, and costs justifiable for the patient and their community. This study is a descriptive research in the form of a rational drug use study using secondary data obtained from medical records. The total sample consists of 53 patients who meet the inclusion and exclusion criteria. The majority of those suffering from gastritis were in the early elderly age (37.7%), female (67.9%). Furthermore, the results showed accurate diagnosis, indication, dosage are (100%), accurate duration of administration (64.2%), accurate frequency (90.6%), and in drug interactions, (67.7%) were antagonistic interactions, (4.4%) were potentiating interactions. Rational use ranitidine accurate diagnosis, indication, dosage is (100%), accurate duration of administration (64.2%), accurate frequency (90.6%), and in drug interactions, (67.7%).

Keywords: *Drug rational use, Gastritis, Ranitidine, Community Health Center*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
RINGKASAN	xi
SUMMARY.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.4.3 Manfaat Masyarakat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5

2.1 Gastritis	5
2.1.1 Definisi Gastritis	5
2.1.2 Epidemiologi.....	5
2.1.3 Faktor Risiko.....	5
2.1.4 Klasifikasi	6
2.1.5 Patofisiologi	8
2.1.6 Manifestasi Klinis	9
2.1.7 Diagnosis.....	9
2.1.8 Tatalaksana	11
2.2 <i>Ranitidine</i>	11
2.2.1 Dosis dan Sediaan.....	12
2.2.2 Farmakodinamik	13
2.2.3 Farmakokinetik	13
2.2.4 Interaksi Obat.....	14
2.3 Rasionalitas Penggunaan Obat.....	15
2.4 Kerangka Teori	17
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
3.1 Jenis Penelitian.....	18
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	18
3.3 Populasi dan Sampel	18
3.3.1 Populasi.....	18
3.3.2 Sampel	18
3.4 Kriteria Inklusi Eksklusi	19
3.5 Variabel Penelitian.....	19
3.6 Definisi Operasional	20
3.7 Cara Pengumpulan Data	24
3.8 Parameter Keberhasilan	24
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	24
3.9.1 Cara Pengolahan	24
3.9.2 Analisis Data.....	24
3.10 Alur Kerja Penelitian	25

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Karakteristik Pasien Gastritis.....	26
4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	26
4.1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
4.2 Rasionalitas Penggunaan Obat <i>Ranitidine</i>	28
4.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Tepat Diagnosis	28
4.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Tepat Indikasi Pemberian <i>Ranitidine</i>	28
4.2.3 Dosis Pemberian Obat <i>Ranitidine</i>	29
4.2.4 Lama Pemberian Obat <i>Ranitidine</i>	29
4.2.5 Frekuensi Pemberian Obat <i>Ranitidine</i>	30
4.2.6 Interaksi Obat <i>Ranitidine</i>	31
4.2.7 Rasionalitas Penggunaan Obat <i>Ranitidine</i> Berdasarkan Dosis, Frekuensi, Lama Pemberian, Cara Pemberian dan Interaksi Obat.	34
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	34
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	35
5.1 Simpulan	35
5.2 Saran	36
5.2.1 Bagi Puskesmas	36
5.2.2 Bagi Masyarakat Penderita Gastritis yang Mendapatkan terapi <i>Ranitidine</i>	36
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	42
BIODATA	51

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	26
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Tepat Diagnosis Gastritis	28
Tabel 4.4 Karakteristik tepat indikasi ranitidine	28
Tabel 4.5 Distribusi obat berdasarkan dosis	29
Tabel 4.6 Distribusi obat berdasarkan lama pemberian.	30
Tabel 4.7 Frekuensi obat berdasarkan frekuensi pemberian	31
Tabel 4.8 Distribusi kombinasi interaksi obat.....	32
Tabel 4.9 Distribusi kombinasi obat yang tidak berinteraksi.....	32
Tabel 4.10 Distribusi Obat yang Berinteraksi Antagonis	32
Tabel 4.11 Distribusi Obat yang Berinteraksi Potensiasi.....	32
Tabel 4.12 Rasionalitas Penggunaan <i>Ranitidine</i>	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Diagram Kerangka Teori.....	17
--	----

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
H. Pylori	: <i>Helicobacter Pylori</i>
NSAID	: <i>Non-Steroid Anti Inflammation Drugs</i>
H ₂	: <i>Histamine 2</i>
PPI	: <i>Proton Pump Inhibitor</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
OAINS	: <i>Obat Anti Inflamasi Non-Steroid</i>
IV	: <i>Intravena</i>
CCB	: <i>Calcium Chanel Blocker</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh peradangan pada mukosa lambung. Penyakit ini ditandai dengan nyeri, bengkak, dan iritasi pada membran mukosa lambung.¹ Gejala lain yang dikeluhkan antara lain rasa sakit atau ketidaknyamanan pada ulu hati, mual disertai muntah, nafsu makan yang menurun, dan pada beberapa kasus lanjut terdapat pendarahan. Namun, seringkali gastritis terjadi tanpa adanya gejala yang signifikan.²

Secara global masyarakat dari negara berkembang yang menderita gastritis 50,8%. Sedangkan di negara maju tingkat prevalensinya jauh lebih rendah dengan angka 34,7%.¹ kejadian kasus gastritis pada tahun 2019 berjumlah 63.408 sedangkan pada tahun 2020 berjumlah 52.936 dan pada tahun 2021 berjumlah 49.115.³ Jumlah penderita gastritis di bagian Asia Tenggara berjumlah 583,635 dari total populasi setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia orang yang menderita gastritis mencapai 40,8% dengan banyak kasus sebesar 274.396 dari 238.452.952 jiwa.⁴ Di kota Palembang, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang jumlah kejadian kasus gastritis pada tahun 2019 berjumlah 63.408 sedangkan pada tahun 2020 berkurang menjadi 52.936 dan pada tahun 2021 kembali menurun menjadi 49.115.⁵

Pemicu munculnya gastritis biasanya diakibatkan oleh makan makanan yang terlalu berbumbu, makan berlebihan, dan terburu-buru. *Helicobacter Pylori* (*H. pylori*) adalah penyebab gastritis paling umum diseluruh dunia. Pada pasien dengan *H. pylori* negatif, penyebab gastritis mungkin berhubungan dengan merokok tembakau, konsumsi alkohol, dan/atau penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) atau steroid.⁶

Pengobatan penyakit gastritis harus didasarkan pada penyebabnya, contohnya pemberian obat-obatan untuk menanggulangi sekresi asam lambung yang berlebihan seperti menggunakan antasida yang dapat menetralkan asam

lambung. Penghambat reseptor H₂ diberikan ketika antasida sudah tidak cukup untuk meredakan gejala gastritis. Dokter akan memberikan obat jenis simetidin, *ranitidine*, atau famotidin. Penggunaan obat golongan penghambat pompa proton seperti *omeprazole*, *lansoprazole*, dan *esomeprazole* diberikan apabila pemberian penghambat reseptor H₂ dinilai kurang mampu menurunkan sekresi asam lambung.⁷ Terapi farmakologis untuk menangani gastritis yaitu dengan memberikan obat-obatan antagonis reseptor H₂, *Proton-pump inhibitor* (PPI), antasida dan sukralfat.⁸ Obat-obat tersebut merupakan terapi kausatif yang berguna agar memperlambat sekresi asam kemudian menaikkan resistensi mukosa terhadap asam.⁵

Ranitidine merupakan obat golongan antagonis H₂ *blocker* yang berfungsi untuk menghambat sekresi di asam lambung sehingga dapat menekan produksi asam lambung. Dosis yang diberikan yaitu 300mg 1 kali sehari (dosis tunggal) atau 150mg 2 kali sehari. Untuk mengobati gastritis diberikan 75mg satu kali per hari, dan dianjurkan untuk dikonsumsi sekitar 30-60 menit sebelum makan.⁹ *Ranitidine* adalah salah satu obat *antiulcer* yang sangat umum diberikan pada penderita gastritis.⁵

Berdasarkan konferensi pakar *Rational Use of Drugs* yang diselenggarakan oleh WHO tahun 1985 dijelaskan bahwasannya penggunaan obat yang rasional melibatkan pemberian obat sesuai dengan kondisi klinis pasien, dengan dosis yang tepat, waktu yang sesuai, serta biaya yang dapat dibenarkan bagi pasien dan komunitasnya.⁸ Berlandaskan dari WHO pada tahun 1993 untuk menyatakan indikator penilaian penggunaan obat melalui *International Network for The Rational Use of Drug* (INRAD) disahkan agar dapat diidentifikasinya masalah-masalah dalam persepan dan penilaian penggunaan obat. Indikator persepan ini berguna agar terdapat gambaran tidak sesuainya penggunaan obat serta memantau pola penggunaan obat. Parameter yang dievaluasi dari indikator persepan meliputi rata rata jumlah obat per resep, presentase resep dengan obat injeksi, antibiotik, dan nama generik, hingga sesuainya persepan terhadap daftar obat esensial atau formularium.¹⁰

Pemilihan Puskesmas Sekip sebagai tempat penelitian dikarenakan puskesmas ini merupakan faskes tingkat pertama BPJS Kesehatan di Palembang. Puskesmas Sekip diketahui memiliki tingkat kejadian yang tinggi untuk kasus gastritis hingga memsuki 10 Penyakit Tidak Menular terbanyak, dan menggunakan *ranitidine* sebagai pilihan terapi tersering untuk mengatasinya selain antasida. Maka dari itu perlu dilakukannya penelitian untuk mendapatkan informasi agar mendapatkan hasil pengobatan yang aman, efisien, efektif, dan mencegah adanya dampak yang dapat memperburuk kasus gastritis yang diderita. Saat ini tidak ada penelitian tingkat rasionalitas penggunaan *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang, karena itu dilakukanlah penelitian bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat rasionalitas penggunaan obat *ranitidine* pada pasien gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan obat *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui rasionalitas penggunaan obat *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dosis penggunaan *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.
2. Mengidentifikasi frekuensi penggunaan perhari *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.
3. Mengidentifikasi frekuensi lama pemberian *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

4. Mengetahui distribusi gambaran interaksi sinergis antagonis, potensiasi *ranitidine* dengan obat lain pada pasien gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai gambaran rasionalitas penggunaan *ranitidine* pada kasus gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.
2. Sebagai informasi mengenai pentingnya penggunaan *ranitidine* pada kasus gastritis secara rasional.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai sumber informasi tentang penggunaan *ranitidine* sebagai obat terapi gastritis.
2. Sebagai dasar pertimbangan bagi sistem kesehatan agar segera merasionalisasi penggunaan obat *ranitidine* yang digunakan pada kasus gastritis.
3. Sebagai landasan ilmiah mengenai pola penggunaan *ranitidine* pada pasien gastritis sehingga tenaga kesehatan bisa melakukan penatalaksanaan yang lebih baik.
4. Sebagai penambah pengetahuan mengenai pola penggunaan *ranitidine* pada pasien gastritis sehingga masyarakat dapat mengetahui bagaimana pola penggunaan *ranitidine* pada pasien gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

1.4.3 Manfaat Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah pengetahuan mengenai pola penggunaan *ranitidine* pada pasien gastritis sehingga masyarakat dapat mengetahui bagaimana pola penggunaan *ranitidine* pada gastritis di Puskesmas Sekip Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Feyisa ZT, Woldeamanuel BT. Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(2 February):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246619>
2. Suwindiri, Yulius Tiranda WACN. Faktor Penyebab Kejadian Gastritis di Indonesia : Literature Review Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *J Keperawatan Merdeka*. 2021;1(November):209–23.
3. Mustakim, Rimbawati Y, Wulandari R. Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Gastritis Pada Siswa Bintara Polda Sumatera Selatan. *Pengabdian Kpd Masy*. 2021;3(2):1–4.
4. Mustika IW; DIA. How is the Lifestyle of Gastritis Patients? Vol. 5, *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*. 2022.
5. Oka RV, Kamaludin, Harahap DH. Rasionalitas Penggunaan Ranitidin pada Pasien Gastritis di Puskesmas Alang-alang Lebar Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. 2018;03:134–9.
6. Azer SA AH. Gastritis. *StatPearls* [Internet] Treasure Isl. 2023;23.
7. Aminatus Sholihah N. Efektivitas Biaya Penggunaan Omeprazole Dan Ranitidin Pada Pasien Gastritis. *Viva Med | Vol* [Internet]. 2019;12(1):86–96. Available from: <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>
8. Syiffatulhaya EN. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Gastritis pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung Periode 2021. 2023;4(1):88–100.
9. Ratna Styoningsih. Pereseapan penggunaan obat gastritis pada pasien rawat

- jalan di klinik syifa ar-rachmi slawi. 2020;1–6.
10. Pelu AH. Profil Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator Peresepan World Health Organization (WHO) Pada Puskesmas Di Kabupaten Fakfak. 2022;1–35.
 11. Sukirawati Y. Studi Interaksi Obat Lambung di Rumah Sakit Umum Daerah Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Artikel info Artikel history. JournalYamasiAcId [Internet]. 2021;5(2):133–40. Available from: <http://journal.yamasi.ac.id>
 12. Sepdianto TC, Abiddin AH, Kurnia T. Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2022;11:220–5.
 13. Rugge M, Sugano K, Sacchi D, Sbaraglia M, Malfertheiner P. Gastritis: An Update in 2020. Curr Treat Options Gastroenterol. 2020;18(3):488–503.
 14. Dinsyafuri Siregar K. Halaman Pengesahan Rasionalitas Penggunaan Omeprazol Pada Kasus Gastritis Di Rawat Inap Rsup Mh Palembang. 2018;
 15. Rick D. Kellerman DR. Conn’s Current Therapy 2021. J Cell Biochem. 2021;50(SUPPL. 16 I):111.
 16. Kusmiati M. Pengetahuan Tentang Komplikasi pada Penderita Gastritis. Univ Bhakti Kencana [Internet]. 2020;7(2):33–48. Available from: <http://repository.bku.ac.id/>
 17. Diseases K. Histamine Type-2 Receptor Antagonists (H2 Blockers). LiverTox Clin Res Inf Drug-Induced Liver Inj [Internet]. 2018;(Md):1–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31643264>
 18. Alaydrus S, Nikmah EF. Analisis Kadar Ranitidine Ditinjau dari Lamanya Penyimpanan Menggunakan Metode Spektrofotometri UV-Vis. J Farm Indones AFAMEDIS. 2020;1(1):44–8.

19. Margata L, Tarigan P. Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Ranitidin Terhadap Pasien Gastritis Di Puskesmas Deli Tua. *J Pengabd Masy Putri Hijau* [Internet]. 2021;2(1):67–9. Available from: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH>
20. Nurhasima. Pola Peresepan dan Ketepatan Pemberian Antasida, PPI (Proton Pump Inhibitor), dan AH2 (Antagonis Reseptor Histamin Tipe 2) pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rengas Kota Tangerang Selatan Periode Januari-April 2019. Thesis UIN Syarif Hidayatullah Jakarta [Internet]. 2019;2:1–38. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53877%0Ahttp://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/53877/1/NURHASIMA - FK.pdf>
21. Katie A. Morgan; Rajni Ahlawat. Ranitidine. StatPearls [Internet] Treasure Isl [Internet]. 2022; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532989/>
22. Mc I. Obat-Obat Penting. 2015. 1064 p.
23. Meliza. Rasionalitas Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan World Health Organization (WHO) Di Rumah Sakit Pusat Pertamina. *Kesehat Pharsmasi*. 2022;IV No. 2(2):9–10.
24. Rusdiana E. Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut World Health Organization (WHO) di Puskesmas Sako Palembang. 2019;
25. Hanik Murjyanah. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis. 2010;
26. Rantung EP, Malonda NSH. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *eBiomedik*. 2019;7(2):130–6.

27. Yenni M, Sugiarto S, Rumiati R. Factors Related To the Event of Gastritis Disease in Kelurahan Tanjung Pinang, Jambi City in 2018. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2019;4(1):99.
28. Bandung YPH, Sitorus RH. *Pedoman Perawatan dan Pengobatan berbagai penyakit*. Pionir Jaya; 1996.
29. Kemenkes RI. *Modul Penggunaan Obat Rasional 2011*. Modul Pengguna Obat Rasional. 2011;3–4.
30. Katzung BG. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Vol. 12, *Annual Reports in Medicinal Chemistry*. Jakarta: EGC; 2013. 60–69 p.
31. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Kinerja Satuan Kerja 149013 Program Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2019*. *Lap Kinerja Satuan Kerja 149013 Progr Kefarmasian Dan Alat Kesehat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehat Tahun 2019*. 2019;(09).
32. *Ranitidine*. 2018;(Md):1–12.
33. Menteri K. *Buku Pedoman Pengobatan Dasar Puskesmas 2011*. 2011;
34. Calzetta L, Koziol-White C. Pharmacological interactions: Synergism, or not synergism, that is the question. *Curr Res Pharmacol Drug Discov [Internet]*. 2021;2:100046. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.crphar.2021.100046>
35. Donn KH, Eshelman FN, Plachetka JR, Fabre L, Powell JR. The Effects of Antacid and Propantheline on The Absorption of Oral Ranitidine. *Pharmacotherapy*. 1984;4(2):89–92.
36. Rogers SA, Gale KC, Newton JF, Dent JG, Leonard TB. Inhibition by Ranitidine of Acetaminophen Conjugation and Its Possible Role in Ranitidine Potentiation of Acetaminophen-Induced Hepatotoxicity. *J Pharmacol Exp Ther*. 1988 Jun;245(3):887–94.

37. Mitchell MC, Schenker S, Speeg KVJ. Selective inhibition of acetaminophen oxidation and toxicity by cimetidine and other histamine H₂-receptor antagonists in vivo and in vitro in the rat and in man. *J Clin Invest.* 1984 Feb;73(2):383–91.
38. Jack D, Thomas M, Skidmore IF. Ranitidine and Paracetamol Metabolism. Vol. 2, *Lancet* (London, England). England; 1985. p. 1067.
39. Scavone JM, Greenblatt DJ, Matlis R, Harmatz JS. Interaction of oxaprozin with acetaminophen, cimetidine, and ranitidine. *Eur J Clin Pharmacol.* 1986;31(3):371–4.
40. Said SA, Foda AM. Influence of cimetidine on the pharmacokinetics of piroxicam in rat and man. *Arzneimittelforschung.* 1989 Jul;39(7):790–2.