

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DISPEPSIA  
RAWAT JALAN DI RSUD SITI FATIMAH PROVINSI SUMSEL**

**SKRIPSI**

**Ditujukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Farmasi (S.Farm) di Jjurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



**OLEH :**

**FITRI MAHARANI**

**08061382025116**

**JURUSAN FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Makalah Hasil : Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia  
Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi  
SUMSEL


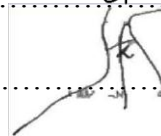
Nama Mahasiswa : Fitri Maharani  
NIM : 08061382025116  
Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Mei 2024 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Inderalaya, 17 Mei 2024


Pembimbing :

1. **Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.,Apt**  
NIP. 198711272022032003
2. **Annisa Amriani S., M.Farm.,Apt**  
NIP. 198412292023212024

(.....)  
  
(.....)  


Pembahas :

1. **Vitri Agustiarini, M.Farm.,Apt**  
NIP. 199308162019032025
2. **Sternatami Liberitera, M.Farm.,Apt**  
NIP. 199403182022032018

(.....)  
  
(.....)  


Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



**Fitri. Dr. Miksusanti, M.Si**  
NIP. 196807231994032003

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia  
Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi  
SUMSEL

Nama Mahasiswa : Fitri Maharani

NIM : 08061382025116

Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Mei 2024 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panita sidang skripsi.

Inderalaya, 22 Mei 2024

Ketua :

1. **Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.,Apt**  
NIP. 198711272022032003


(.....)

Anggota :

2. **Annisa Amriani S, M.Farm.,Apt**  
NIP.198412292023212024

(.....)

3. **Vitri Agustiarini, M.Farm.,Apt**  
NIP. 199308162019032025

(.....)

4. **Sternatami Liberitera, M.Farm.,Apt**  
NIP. 199403182022032018

(.....)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



**Prof. Dr. Miksusanti, M.Si**  
NIP. 196807231994032003

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Fitri Maharani  
NIM : 08061382025116  
Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya ilmiah saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 22 Mei 2024

Penulis,



Fitri Maharani

NIM. 08061382025116

## HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Maharani  
NIM : 08061382025116  
Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya “hak bebas royalti non-eksklusif (non-exclusively royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebasroyalti non-eksklusif ini, Universitas Srwijaya berhak menyimpan, mengalih media atau memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Inderalaya, 22 Mei 2024

Penulis,



Fitri Maharani

NIM. 08061382025116

## HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)

**Skripsi ini saya persembahkan kepada Allah SWT, Nabi Muhammad SAW, Papa, mama, nyai, yai, adik, serta keluarga besar, pembimbing, dosen, sahabat, almamater, dan orang-orang di sekeliling saya yang selalu menemani, mendukung dan memberikan semangat serta doa.**

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”  
(QS. Al Mujadalah: 11)

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal dia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal dia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”  
(QS. Al Baqarah: 216)

“Dan bersabarlah kamu sesungguhnya janji Allah adalah benar”  
(QS. Ar-Ruum: 60)

### **Motto:**

**“Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirmu, dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan pernah melewatkanmu”**

**-Umar bin Khattab-**

**“Prosesnya mungkin ga mudah tapi endingnya bikin ga berhenti bilang Alhamdulillah”**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, Tuhan Semesta Alam, yang telah melimpahkan rahmat, berkat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL”. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya.

Peneliti menyadari dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dan junjungannya Nabi Muhammad SAW yang mana atas berkat ridho, izin, dan kehendak-Nya penulis dapat bertahan dan menyelesaikan perkuliahan strata-1 ini.
2. Papaku tercinta, Prima Azhari Nawijaya. Terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, dukungan, dan motivasi. Menjadi suatu kebanggaan memiliki papa yang mendukung anaknya untuk mencapai cita-cita. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi untuk ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup saya.
3. Kepada cinta kasih adik-adik saya adi, aji, iza. Terima kasih telah

memberi semangat, dukungan, motivasi, dan juga mendoakanku.

4. Kepada Almarhum Hj Harmas (yai) dan Hajah Azmiana (nyai).  
Terima kasih di masa hidup kalian telah menjadi orang tua kedua bagi saya. Untuk Almarhumma nyai Azmiana yang melatarbelakangi fitri melanjutkan pendidikan sarjana terima kasih telah bertahan sejauh itu untuk melihat kesuksesan fitri maaf jika diakhir hayat fitri belum bisa mewujudkan dan memberikan gelar sarjana yang diimpikan oleh kalian. Hanya ucapan terima kasih dan doa yang fitri berikan semoga kalian bahagia melihat pencapaian fitri hingga saat ini, dan semoga kalian tenang di surga Allah SWT.
5. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si, selaku Rektor Universitas Sriwijaya, Bapak Hermansyah, S.Si., M.Si., PhD., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, dan Ibu Prof. Dr. Miksusanti, M.Si., selaku Ketua Jurusan Farmasi atas sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar.
6. Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., dan Ibu Annisa Amriani, M.Farm., Apt., selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan ilmu, saran, arahan, semangat serta motivasi selama penulis menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Vitri Agustiarini, M.Farm., Apt., selaku Dosen Pembimbing Akademik atas semua dukungan dan nasihat kepada penulis selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi selesai.
8. Ibu Sternatami Liberitera, M.Farm., Apt., dan Ibu Vitri Agustiarini,



M.Farm., Apt., selaku Dosen Pembahas yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan serta saran kepada penulis sehingga skripsi penulis menjadi lebih baik.

9. Seluruh dosen Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya atas ilmu pengetahuan, nasihat, pelajaran hidup, dan bantuan yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan.
10. Seluruh staf administrasi (Kak Ria dan Kak Erwin) dan analis laboratorium (Kak Tawan, Kak Isti, Kak Fit, dan Kak Fitri) Jurusan Farmasi yang telah banyak memberikan bantuan sehingga akhirnya penulis sampai dititik menyelesaikan studi tanpa adanya hambatan.
11. 8 member anti tipes Devina, Rizky, Ratika, Paan, Sintia, Giani, Pia, dan Diga adalah sahabat seperjuangan yang telah memberikan warna selama 4 tahun ini, menjadi tempat berkeluh kesah dan menemani penulis dalam melewati kehidupan perkuliahan, yang telah memberikan banyak nasihat, dukungan, dan kepercayaannya disaat penulis butuhkan, terima kasih banyak dan sukses untuk kita semua.
12. Teman- teman penelitian klinis, yang telah menemani, menjadi tempat bertukar pikiran, dan menghibur penulis selama masa penelitian. Terutama untuk 2 anak umak terakhir Sabita dan Rifqi terima kasih sudah banyak membantu, saling mengingatkan, selalu mengafirmasi bahwa diri ini hebat, kita bertiga bisa sama-sama bertahan dari awal daftar seminar hasil, sidang skripsi, dan pemberkasan hingga

akhirnya kita bisa sama-sama menyelesaikan skripsi ini.

13. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Sultan dan Sinta. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, baik tenaga, waktu, maupun materi kepada saya. Terima kasih selalu menemani dalam keadaan suka maupun duka, yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, dan selalu memberikan dukungan terhadap saya sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik semoga Allah selalu memberikan keberkahan dalam segala hal yang kita lalui kedepannya.
14. Teman-teman seperjuangan Farmasi UNSRI 2020 khususnya Farmasi kelas B terima kasih atas bantuan, kebersamaan, dan pengalamannya selama perkuliahan ini.
15. Kakak-kakak Farmasi 2017, 2018 dan 2019 yang telah memberikan arahan serta dukungannya selama perkuliahan. Serta adik-adik Farmasi 2021, 2022 dan 2023 yang telah membantu dan mendoakan penulis.
16. Seluruh pihak yang belum bisa disebutkan satu-persatu dan telah banyak berkontribusi dan membantu baik secara langsung ataupun tidak sehingga penulis dalam menyelesaikan perkuliahan dan penulisan skripsi ini hingga selesai. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda pada semua pihak yang telah membantu penulis. Penulis menyadari dalam pembuatan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat berharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk perbaikan

selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan seluruh pembaca.

17. Terakhir tidak kalah penting, saya ingin berterimakasih kepada Fitri Maharani, diri saya sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Terima kasih telah percaya pada diri sendiri dan mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini, dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Inderalaya, 22 Mei 2024  
Penulis,



Nama : Fitri Maharani  
NIM. 08061382025116

## **Evaluation of Drug Use in Outpatient Dyspepsia Patients at RSUD Siti Fatimah South Sumatra Province**

**Fitri maharani**  
**08061382025116**

### **ABSTRACT**

Dyspepsia is a condition of discomfort that persists (episodic) or experiences recurrence of pain in the upper abdomen, nausea, vomiting, bloating, fullness, fullness of the stomach, and pain in the epigastrium. with an incidence proportion of 35.5% in Palembang City in 2015. Rational use of dyspepsia medication is very important to ensure that the medication given is appropriate, safe, and effective. This study aims to evaluate the use of drugs in outpatient dyspepsia patients at Siti Fatimah Hospital, South Sumatra Province from February to March 2024. This study was conducted prospectively by analysing medical records and assessing dyspepsia patients. Inclusion criteria in this study were patients diagnosed with dyspepsia who underwent outpatient care, age range > 18 years, and patients who received dyspepsia treatment therapy. Based on the results of the study obtained data as much as 77 medical record data meet the inclusion criteria of the study. The results showed that most dyspepsia patients were female, namely 52 patients (68%), with an age range of 26-45 years (35%). The use of dyspepsia drugs with the type of omeprazole was most widely prescribed, reaching 23%, while for the most widely used dyspepsia drug group was the Proton Pump Inhibitor group with a percentage of 44%. The results of the evaluation of the accuracy of the use of dyspepsia drugs obtained 100% correct diagnosis, 100% correct indication, 100% correct patient, 100% correct drug, 100% correct dose, 100% correct route of administration, 100% correct duration of administration, and 100% side effect alert. Evaluation of drug use in dyspepsia patients at Siti Fatimah Hospital, South Sumatra province has shown rational drug use.

**Keywords: Dyspepsia, drug use, rationality**

## **Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL**

**Fitri Maharani**  
**08061382025116**

### **ABSTRAK**

Dispepsia merupakan suatu kondisi rasa tidak nyaman yang menetap (episodik) atau mengalami kekambuhan nyeri pada perut bagian atas, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, dan nyeri pada epigastrium. dengan proporsi kejadian 35,5% di Kota Palembang tahun 2015. Penggunaan obat dispepsia yang rasional sangat penting untuk untuk menjamin obat yang diberikan tepat, aman, dan efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL Periode Februari – Maret 2024. Penelitian ini dilakukan secara prospektif dengan menganalisis rekam medik dan assessment pada pasien dispepsia. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang diagnosa dispepsia yang menjalani rawat jalan, rentang usia > 18 tahun, dan pasien yang mendapatkan terapi pengobatan dyspepsia. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebanyak 77 data rekam medik memenuhi kriteria inklusi penelitian. Hasil penelitian diperoleh pasien terbanyak dispepsia berjenis kelamin perempuan yaitu 52 pasien (68%), dengan rentang usia 26-45 tahun (35%). Penggunaan obat dispepsia dengan jenis omeprazole paling banyak diresepkan yaitu mencapai 23% sedangkan untuk golongan obat dispepsia paling banyak digunakan yaitu golongan Pompa Proton Inhibitor dengan persentase sebesar 44%. Hasil penelitian evaluasi penggunaan obat dispepsia diperoleh tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100%, tepat rute pemberian 100%, tepat interval waktu pemberian 100%, dan waspada efek samping 100%. Evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di RSUD Siti Fatimah provinsi SUMSEL telah menunjukkan penggunaan obat yang rasional.

**Kata Kunci : Dispepsia, penggunaan obat, rasionalitas**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRACT .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
DAFTAR ISI .....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
DAFTAR SINGKATAN .....	xx
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Dispepsia .....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Klasifikasi Dispepsia .....	6
2.1.3 Epidemiologi .....	7
2.1.4 Patofisiologi .....	8
2.1.5 Faktor Risiko .....	10
2.1.6 Diagnosis .....	13
2.2 Penggolongan Obat Dispepsia .....	14
2.2.1 Antasida .....	14
2.2.2 Antagonis Reseptor H <sub>2</sub> .....	15

2.2.3 Penghambat Pompa Proton Inhibitor .....	16
2.2.4 Golongan Prokinetik .....	17
2.2.5 Golongan Sitoprotektif.....	17
2.3 Evaluasi Penggunaan Obat .....	17
2.3.1 Definisi Penggunaan Obat yang Rasional.....	17
2.3.2 Kriteria Penggunaan Obat yang Rasional .....	18
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.3.1 Populasi Penelitian.....	21
3.3.2 Sampel Penelitian.....	21
3.4 Jumlah Sampel.....	22
3.5 Definisi Operasional .....	23
3.6 Alur Penelitian .....	24
3.7 Cara Pengumpulan Data .....	24
3.8 Analisis Data .....	25
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>27</b>
4.1 Karakteristik Pasien.....	27
4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia .....	27
4.1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin .....	29
4.1.3 Karakteristik Berdasarkan Penyakit Penyerta pada Pasien Dispepsia .....	30
4.2 Profil Penggunaan Obat Penyakit Dispepsia .....	31
4.2.1 Pola Penggunaan Obat Dispepsia .....	31
4.2.2 Bentuk Sediaan dan Rute Pemberian Obat Dispepsia ....	33
4.2.3 Terapi Kombinasi Penggunaan Obat Pasien Dispepsia ..	34
4.3 Evaluasi Penggunaan Obat .....	38
4.3.1 Tepat Diagnosis.....	38
4.3.2 Tepat Indikasi .....	40
4.3.3 Tepat Pasien .....	41

4.3.4 Tepat Obat .....	42
4.3.5 Tepat Dosis.....	43
4.3.6 Tepat Rute Pemberian Obat .....	46
4.3.7 Tepat Interval Waktu Pemberian.....	47
4.3.8 Waspada Efek Samping .....	48
4.4 Hasil Rasionalitas Obat .....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
5.1 Kesimpulan dan Saran.....	51
5.2 Saran .....	51
DAFTAR PUSTAKA .....	52
LAMPIRAN.....	57
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	123



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Definisi operasional penelitian.....	24
Tabel 2. Karakteristik pasien dispepsia berdasarkan usia .....	28
Tabel 3. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin .....	29
Tabel 4. Karakteristik pasien dispepsia berdasarkan penyakit penyerta .....	31
Tabel 5. Profil penggunaan obat pada pasien dispepsia.....	32
Tabel 6. Bentuk Sediaan Obat Dispepsia .....	33
Tabel 7. Terapi Kombinasi Penggunaan Obat Dispepsia .....	34
Tabel 8. Distribusi tepat dosis obat pada pasien dispepsia di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL periode Februari – Maret 2024 .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Distribusi ketepatan diagnosis pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77).....	38
Gambar 2. Distribusi ketepatan diagnosis pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77).....	40
Gambar 3. Distribusi tepat pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77) .....	41
Gambar 4. Distribusi ketepatan obat pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77) .....	42
Gambar 5. Distribusi ketepatan dosis pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77) .....	45
Gambar 6. Distribusi ketepatan rute pemberian obat pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77).....	46
Gambar 7. Distribusi ketepatan interval waktu pemberian obat pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77).....	47
Gambar 8. Distribusi ketepatan interval waktu pemberian obat pasien dispepsia periode Februari - Maret di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL 2024 (n=77).....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kerangka Konseptual.....	66
2. Surat Izin Penelitian.....	67
3. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	68
4. Pengisian Kode Etik Penelitian di RSUD.....	69
5. Kegiatan Penelitian .....	70
6. Rekam Medik Kesehatan Pasien .....	71

## DAFTAR SINGKATAN

EPO	: Evaluasi Penggunaan Obat
Depkes	: Departemen Kesehatan
DRP	: <i>Drug Related Problems</i>
IONI	: Informatorium Obat Nasional Indonesia
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
NSAID	: <i>Non Steroid Antiinflammatory Drug</i>
PPI	: Pompa Proton Inhibitor
Riskesdas	: Riset Kesehatan dasar
RMK	: Rekam Medik Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum daerah
SUMSEL	: Sumatera Selatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perubahan gaya hidup dan pola makan menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan saluran pencernaan. Gangguan pencernaan yang paling banyak diderita adalah dispepsia. Dispepsia merupakan sekumpulan gejala klinis yang terdiri dari rasa perih, kembung, panas, dan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas. Keluhan akan gejala klinis tersebut kadang disertai dengan rasa panas di dada dan perut, rasa lekas kenyang, anoreksia, kembung, regurgitasi, dan banyak mengeluarkan gas asam dari mulut (Irianto, 2015). Prevalensi perulangan kekambuhan dispepsia berkaitan dengan banyak macam faktor risiko antara lain faktor pola makan, jenis kelamin, mengkonsumsi makanan pedas, pekerjaan, mengkonsumsi makanan instan ataupun makanan yang mengandung asam, merokok, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi kafein yang tinggi, hubungan psikologis (Purnamasari, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) populasi penderita dispepsia di dunia mencapai 15-30% (Putri *et al.*, 2022). Angka kejadian dispepsia di berbagai negara di Asia juga menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu Cina sebanyak 69% dari 782 pasien dispepsia, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien, dan Malaysia 62% dari 210 pasien yang diperiksa (Sari *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015, angka kejadian dispepsia di Surabaya 31,2 %, Denpasar 46 %,

Jakarta 50 %, Bandung 32,5 %, Palembang 35,5 %, Pontianak 31,2 %, Medan 9,6 % dan Aceh mencapai 31,7 % (Kemenkes, 2015). Kasus dispepsia di kota-kota besar di Indonesia cukup tinggi. Dispepsia berada pada urutan ke-10 dengan proporsi sebanyak 1,5% dalam katagori 10 jenis penyakit terbesar untuk pasien rawat jalan di semua rumah sakit di Indonesia. Prevalensi dispepsia di indonesia mencapai 40-50% (Wati *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan dispepsia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Tujuan utama dalam pengobatan penyakit ini adalah menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus peptikum serta komplikasi. Terapi pemberian obat ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Tetapi tidak menutup kemungkinan terjadinya hasil pengobatan tidak seperti yang diharapkan. Ketidaktepatan diagnosis membuat penderita tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kondisinya justru memburuk (Hidayah, 2014). Pemakaian obat yang tidak rasional dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Salah satunya yang sering terjadi terapi yang gagal disebabkan oleh ketidaktepatan dosis maupun terdapat interaksi obat yang digunakan obat lain (Sa'ban. dkk, 2022).

Penggunaan obat yang tidak tepat masih sering ditemukan di pusat-pusat kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Berdasarkan penelitian Lee *et al.* (2019) menyatakan bahwa lebih dari sepertiga kombinasi 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 kombinasi terapi (Lee *et al.*, 2019). Ketidaksesuaian terapi berdasarkan pedoman Formularium

Nasional juga terjadi, berdasarkan hasil studi Musnelina dan Dewa (2019) menyatakan bahwa ketidaksesuaian indikasi terapi dispepsia di RS.Tk.IV Cijantung tahun 2016 sebesar 14,1% dengan pemberian jenis terapi berupa omeprazol.

Penggunaan obat yang rasional meliputi persepsan dan pengeluaran obat secara tepat serta penggunaan obat yang tepat untuk mengurangi risiko diagnosis, pencegahan dan pengobatan penyakit (Sisay dkk., 2017). Pengobatan yang tidak rasional dapat menyebabkan terjadinya Drug Related Problems (DRP). Permasalahan yang terkait dengan DRP yaitu obat yang dipilih tidak tepat, jumlah obat yang melebihi ketentuan, munculnya efek samping yang merugikan dari obat, terjadi duplikasi pada obat yang dapat menimbulkan interaksi antara obat satu dengan obat yang lainnya (Wahyu dkk.,2017).

Berdasarkan data dari rekam medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL, kejadian dispepsia di RSUD Siti Fatimah menduduki peringkat ke-5 dari 10 penyakit terbesar di rawat jalan pada tahun 2023. Tahun 2023 terdapat 559 kasus penyakit dispepsia yang melakukan kunjungan rawat jalan di Poli Penyakit Dalam. Rata-rata pasien yang melakukan pengobatan ke Poli Penyakit Dalam berjumlah 70 pasien setiap bulannya. Ketidaktepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia dapat mempengaruhi keberhasilan terapi dan adanya peningkatan kejadian dispepsia membuat peneliti tertarik untuk melakukan Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL. Evaluasi yang dilakukan peneliti sesuai dengan parameter tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute

pemberian, tepat diagnosis, tepat interval waktu pemberian dan wasapada efek samping.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL ditinjau dari tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, tepat interval waktu pemberian, dan waspada efek samping?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Menganalisis evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL ditinjau dari tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, tepat interval waktu pemberian, dan waspada efek samping.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Memberikan informasi terkait evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan.
2. Menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya di RSUD Siti Fatimah Provinsi SUMSEL dalam pemberian terapi yang tepat pada pasien dispepsia untuk memperbaiki panduan terapi.
3. Menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat jalan di Rumah Sakit



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.M.S. (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan. Dalam R. Watrianthos dan J. Simarmata*, Yayasan Kita Menulis, Medan, Indonesia.
- Aini, N. (2019). *Pola Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Aek Kanopan Kab Labuhanbatu Utara*, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia.
- Ariefiany, D., Hassan, A. H., Dewayani, B. M., & Yantisetiasti, A. (2014). Analisis Gambaran Histopatologi Gastritis Kronik dengan dan Tanpa Bakteri *Helicobacter pylori* menurut Sistem Sydney, *Majalah Patologi*, 23(2) 20-26.
- Arsyad, R. P., Irmayani, I., & Hidayaturrani, H. (2018). Hubungan sindroma dispepsia dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI SMAN 4 Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis*, 3(1).
- Bayupurnama, P. (2019). *Dispepsia dan Penyakit Refluks Gastroesofageal*.
- BPOM, 2015, *Informatorium Obat Nasional Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*, BPM RI Jakarta, Indonesia
- BPOM. 2017, *Informatorium Obat Nasional Indonesia (IONI)*, BPM RI, Jakarta, Indonesia.
- Burmana, F. (2015). *Ketepatan Teknik Dan Saat Pemberian Obat Gastritis Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Periode 2013*.
- Depkes, R. (2016). *Profil kesehatan indonesia Tahun 2016*, Depkes RI, Jakarta, Indonesia.
- Dewi, A. (2017). *Hubungan Pola Makan Dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*. Universitas Hasanuddin.
- Djojoningrat, D. (2014). *Dispepsia Fungsional dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing.
- Djojoningrat, D. (2014). *Dispepsia Fungsional*. In S. B. Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M (Ed.), *Buku ajar ilmu penyakit dalam (6th ed.)*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- Futagami, S., Yamawaki, H., Agawa, S., Higuchi, K., Ikeda, G., Noda, H., Kirita, K., Akimoto, T., Wakabayashi, M., & Sakasegawa, N. (2018). New classification Rome IV functional dyspepsia and subtypes. *Translational Gastroenterology and Hepatology*, 3.
- Hadi, Y., Khan, A., Kupec, J., & Huston, W. (2020). Improving Prophylactic Antibiotic use in Patients with Cirrhosis and Gastrointestinal Hemorrhage: A Quality Improvement Study. *Gastroenterology*, 159(2).
- Hidayah, N. U. R. (2014). Studi Pengobatan Penyakit Gastritis Di Rsud Buol Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014. Skripsi, 1(821412150).
- Irianto, K. (2015). *Memahami Berbagai Penyakit Penyebab, Gejala, Penularan, Pengobatan, Pemulihan Dan Pencegahan*.
- Katzung, B. G., Masters, S. B., & Trevor, A. J. (2014). *Farmakologi Dasar & Klinik, Vol.2 (BIR.S. et Al (ed.); Edisi 12)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes, R.I. 2011, *Modul Penggunaan Obat Rasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Formularium Ilmu Penyakit Dalam (Direktorat & J. B. K. dan A. Kesehatan (eds.))*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/524/2015 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar. Balitbang Kemnkes RI*, Jakarta.
- Kemenkes, R.I. 2019, *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Kumar, A., Pate, J., & Sawant, P. (2014). Epidemiology of functional dyspepsia. *J Assoc Physicians India*, 60(6), 9–12.
- Konita, S., & Azmi, S. (2014). Artikel Penelitian Pola Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Padang Pasir Padang Januari 2014. 4(1), 269–273.
- Lee, B., Ahn, E. K., & Yang, C. (2022). Herbal Medicine Prescriptions for Functional Dyspepsia: A Nationwide Population-Based Study in Korea.

- Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2022. Lestari, L., & Anwar, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Usia Produktif (15-64) Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Lhoong Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 171–182.
- Moayyedi, P. M., Lacy, B. E., Andrews, C. N., Enns, R. A., Howden, C. W., & Vakil, N. (2017). ACG and CAG clinical guideline: Management of dyspepsia. *Official Journal of the American College of Gastroenterology| ACG*, 112(7), 988–1013.
- Mulandani RG, H. armini. (2020). Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan. 2(9), 17–25.
- Musnelina,L., Gede , D., & Ar,A. 2019. Profil Kesesuaian Terapi Obat Dispepsia Terhadap Formularium Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Cijantung Jakarta Timur Periode Januari-Desember 2016. *Sainstrech Farma*,12 (2) 111-117.
- Muya, Y., Murni, A. W., & Herman, R. B. (2015). Karakteristik penderita dispepsia fungsional yang mengalami kekambuhan di bagian ilmu penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Nasif, H., Yuned, M.,& Muchtar, H. 2013. Kajian Penggunaan Obat Intravena Di Smf Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi*, 18(1), 17-27.
- Nugroho, R., Safri, S., & Nurchayati, S. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Sindrom Dispepsia di Puskesmas Rumbai. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 823–830.
- Nurjanah, S., Susaldi, S., & Danismaya, I. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 179–184.
- Ortiz, R., Hernandez, F., Olivares, P., Martinez, L., & Tovar, J. A. (2015). Defective upper gastrointestinal function after repair of combined esophageal and duodenal atresia. *Journal of Pediatric Surgery*, 50(4), 531–534.
- Panggabean, M., S. 2017. Tinjauan atas pantoprazole- a proton pump Inhibitor. Hal 831. Vol.44 No.11.

- Perwitasari, DT. (2016). FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Tingkatan Stres Pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Cerebellum*. 2016 agustus; 2.nomor 3.
- Putri, A. N., Maria, I., & Mulyadi, D. (2022). Hubungan Karakteristik Individu, Pola Makan, Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi Angkatan 2018. *JOMS*, 2. No.1, 36–47.
- Putri, RN. 2015. Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. *JOM FK*. No.(2):23
- Purnamasari, L. 2017. Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia . *Cermin Dunia Kedokteran*, 44 (12), 870-873.
- Riyanto, A. (2010). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika.
- Sa'ban, A., Sholeh, A. R., Juhaeriyah, J., Maryani, N., & Khastini, R. O. (2022). Faktor Risiko Dan Pengobatan Infeksi *Helicobacter Pylori* Pada Suku Baduy Di Provinsi Banten. *Bioma : Jurnal Biologi Dan Pembelajaran Biologi*, 7(1), 58–71
- Sari, A., Anggaraini, R. S., Prasetyo, R. B., Ners, P. P., Awal, S., & Batam, B. (2022). Upaya Pencegahan Dispepsia Menggunakan Bahan Alami sebagai Obat Herbal serta Kegiatan Penanaman Toga (Tanaman Obat Keluarga) Kota Batam 2022. *PUNDIMAS: Publikasi Kegiatan Abdimas*.
- Sari, D.P. 2020, Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Pasuruan Tahun 2019 Berdasarkan Indikator Pencapaian Kementerian Kesehatan, *Farmasis: Jurnal Sains Farmasi*, 1(1): 1-5.
- Sihombing M. (2013). Penetapan Kadar Aluminium Hidroksida dalam Sediaan Tablet Antasida yang Beredar di Kota Medan dengan Metode Kompleksometri.
- Sisay, M., Mengistu. G., Molla B., Amare. F., Gabriel. T. 2017. 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 Service Research*.
- Sofro, H. M. A. U., & Anurogo, D. (2013). 5 menit memahami 55 problematika kesehatan. *D-Medika*
- Srikandi, N., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2017). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Di RSU Anutapura Palu. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)(e-Journal)*, 3(2), 126–131.

- Susilawati, ., Palar, S., & Waleleng, B. J. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Fungsional pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado, e CliniC, 1(2).
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Talasemia Dan Dispepsia Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro  
Implementation of Guided Imagery on Pain Scale of Thalasiaemia and Dispepsia Patients in Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Cit. Jurnal Cendikia Muda, 2(3), 375–382.
- Wijayanti, Agustin dan Saputro, Yunanto Wahyu. 2012. Pola Peresepan Obat Dispepsia dan Kombinasinya Pada Pasien Dewasa Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Persaudaraan Djamaah Haji Indonesia (PDHI) 2012. CERATA Journal Of Pharmacy Science. Klaten : Prodi DIII Farmasi STIKES Muhammadiyah Klaten.
- Wijayanti, A. (2013). Pola Peresepan Obat Dispepsia Dan Kombinasinya Pada Pasien Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Persaudaraan Djamaah Haji Indonesia (PDHI) 2012. Cerata Journal Of Pharmacy Science.
- World Health Organization. 2011, Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever Revised and Expanded Edition, World Health Organization Publications, New Delhi, India.
- World Health Organization. 2014, National Guidelines for Clinical Management of Dengue Syndrome Third Edition, World Health Organization, Dhaka, Bangladesh.
- Wu Jc, Lonf EW, Chen ZY. 2016. Comparison Of effectiveness of omeprazole and teprenone in treatment of chronic superficial gastritis. Sichuan Med J.