

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT GASTRITIS
PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA
BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG**

**RATIONALITY EVALUATION OF THE USE OF GASTRITIS
MEDICATION IN INPATIENTS AT PERTAMINA BINTANG AMIN
HOSPITAL BANDAR LAMPUNG**

**Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti,
Joko Sunowo**

Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung

*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

ABSTRACT

This disease interferes with daily activities, both for adolescents and adults and poses dangers such as damage to stomach function so that it reaches the stage of gastric cancer to cause death. Gastritis can occur suddenly or gradually. The purpose of this study is to evaluate the use of drugs. gastritis in patients in an inpatient installation at Pertamina Bintang Amin Hospital. This research was conducted descriptively using a non-experimental retrospective method, data obtained from the medical records of gastritis patients who used inpatient gastritis drugs at Pertamina Bintang Amin Hospital. The results showed that of the 36 patients who used gastritis drugs in inpatient care, the most patients were women as many as 22 patients (61%) and patients aged 14-45 (56%), Right drug 100, Right dose (100%), right method of administration (100%), right patient (100%), rationality (100%), comorbidities (3%), drug class (97.2%). The use of gastritis drugs in inpatients at the Pertamina Bintang Amin Hospital is considered a rationality.

Keywords; Gastritis, hospitalized patients, rationality of drug

ABSTRAK

Gastritis salah satu penyakit yang mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa dan menimbulkan bahaya seperti rusaknya fungsi lambung sehingga sampai pada tahap kanker lambung sampai menyebabkan kematian. Gastritis dapat terjadi secara tiba-tiba atau secara bertahap. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan obat gastritis pada pasien di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif menggunakan metode Retrospektif yang bersifat noneksperimental, data diperoleh dari rekam medik pasien gastritis yang menggunakan obat gastritis rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 pasien yang menggunakan obat gastritis di rawat inap yang diperoleh pasien terbanyak yaitu perempuan sebanyak 22 pasien (61%) dan pasien usia 14-45 sebesar (56%), Tepat obat 100, Tepat dosis (100%), tepat cara pemberian (100%), tepat pasien (100%), Rasionalitas (100%), penyakit penyerta (3%), Golongan obat (97,2%). Penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di instalasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin sudah rasionalitas.

Kata kunci: Gastritis, pasien rawat inap, Rasionalitas Penggunaan obat

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan pada lambung yang diakibatkan faktor iritasi, infeksi, pola makan yang tidak teratur dan tidak menjaga pola makan seperti makanan pedas, mengonsumsi protein tinggi, kebiasaan mengonsumsi makan- makanan pedas, dan minum kopi terlalu berlebihan dan stres (Mayasari, 2021).

Penyakit ini mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa dan menimbulkan bahaya seperti rusaknya fungsi lambung sehingga sampai pada tahap kanker lambung sampai menyebabkan kematian. Gastritis dapat terjadi secara tiba-tiba atau secara bertahap. Penyakit ini dapat mengakibatkan nyeri di ulu hati, mual, sakit kepala, gastritis dapat diobati menggunakan Cimetidine, Sucralfate atau Omeprazole (Mayasari, 2021).

Tujuan utamanya dalam pengobatan ialah menghilangkan rasa nyeri sementara jika tidak dikonsumsi akan terulang kembali, dan digunakan untuk menekan faktor agresif dan memperkuat faktor defensive dengan cara mengurangi asam lambung dengan menetralkan asam lambung dan

mengurangi sekresi asam lambung. Pemakaian obat tidak sesuai standar dapat menyebabkan kerugian kepada pasien. Terapi biasanya yang gagal disebabkan oleh ketidak tepatan dosis maupun terdapat interaksi obat yang digunakan dengan obat lain (Mayasari, 2021).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita gastritis terbanyak setelah negara Amerika, Inggris dan Bangladesh yaitu berjumlah 430 juta penderita gastritis. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2008). Di kota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke- 3 dari penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2009 yaitu sebesar

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti
Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

202.577 kasus (11,18%) (Nofriyanti, 2015).

Data kasus yang mempunyai penyakit gastritis menurut departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2012 yaitu sebanyak 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Sedangkan kasus di Provinsi Lampung menurut BPS pada tahun 2015 yaitu sebesar 163.318 (Dinas, 2020).

Gastritis adalah suatu peradangan lokal atau menyebar pada mukosa lambung yang berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan. Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus dan lokal yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, zat kimia, stres, dan bakteri (Nuari, 2015).

Secara garis besar penyebab gastritis dibedakan atas zat internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan zat. Faktor resiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti radang non stroid dan infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, dan memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan makan yaitu waktu makan yang tidak teratur,

serta terlalu banyak makan makanan yang pedes dan asam (Nofriyanti, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental (observasional) dengan pengumpulan data secara retrospektif. Data yang dipilih adalah rekam medik pasien gastritis. Pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin periode tahun 2021, dimana data yang dihasilkan akan disajikan secara deskriptif. Penelitian ini bersifat non-eksperimental karena tidak melakukan pengujian pada subjek yang akan diteliti, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan sebuah gambaran tentang penggunaan obat gastritis di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung pada periode Januari-Desember 2021.

Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis dan lembar pengumpul data di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi yaitu

keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2018). Data penelitian ini dari data rekam medik 36 pasien gastritis yang di Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Sampel merupakan sebagian besar dari populasi yang terpilih dan mewakili populasi tersebut sebagian dan mewakili dalam batasan diatas merujuk kepada semua ciri populasi dalam jumlah yang terbatas pada masing-masing karakteristiknya (Masturoh, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien gastritis yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung antara bulan Januari tahun 2021 sampai dengan bulan Desember tahun 2021.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian terbagi menjadi variabel bebas (variabel independen) yaitu pasien yang terdiagnosis gastritis dengan karakteristik pasien berupa umur dan jenis kelamin di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2021 dan variabel terikat (variabel dependen) penggunaan obat gastritis. Sebagai terapi meliputi tepat dosis, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat cara pemberian pada pasien gastritis di Rumah

Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2021.

Analisis Data

Analisis data pasien meliputi: Seluruh data rekam medik pasien gastritis periode Januari-Desember tahun 2021

Data rekam medik yang diambil dalam bentuk tabel

Evaluasi dan analisis data dengan indikator: tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, tepat diagnosa, tepat cara dan lama pemberian obat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

$$\% \text{ Ketepatan} = \frac{\text{Jumlah kasus yang tepat}}{\text{Total kasus}} \times 100\%$$

% penggunaan obat rasional:

$$\% \text{ Tepat Indikasi} = \frac{\text{Jumlah kasus yang tepat indikasi}}{\text{Total kasus seluruh}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Tepat Obat} = \frac{\text{Jumlah kasus yang tepat obat}}{\text{Total kasus seluruh}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Tepat Dosis} = \frac{\text{Jumlah kasus yang tepat dosis}}{\text{Total kasus seluruh}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Tepat Pasien} = \frac{\text{Jumlah kasus yang tepat pasien}}{\text{Total kasus seluruh}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Tepat Cara Pemberian} = \frac{\text{Jumlah kasus tepat pemberian}}{\text{Total kasus seluruh}} \times 100\%$$

SIMPULAN

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Faktor Penyebab Gastritis

Tabel 1. Karakteristik usia dan Jenis Kelamin

NO	Karakteristik pasien	Jumlah Pasien ((n)-36)	Persentase%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	14	39
	Perempuan	22	61
2	Karakteristik Usia		
	Dewasa	20	56
	Lansia	16	44

Tabel 2. Karakteristik Tepat Obat

Terapi Gastritis	Obat Analgetik yang dikonsumsi	Jumlah	%	Tepat	Tidak Tepat
	Paracetamol	12	33,	√	
		7	3	√	
		1	19,	√	
	Paracetamol	2	4	√	
		3	2,8	√	
		3	5,6	√	
		2	8,3	√	
		1	8,3	√	
		1	5,6	√	
		1	2,8	√	
		1	2,8	√	
		1	2,8	√	
		1	2,8	√	
			2,8		
			2,8		
Total		36	100%		

Tabel 4. Karakteristik Penggunaan Obat Berdasarkan Dosis

Jenis Obat	Dosis Obat Dalam Resep	Dosis Standar Kemenkes	Jumlah	%	Tepat	Tidak Tepat
Antasida	3x sehari 500mg	3x500mg	5	13,9	√	
Donperidone	3x sehari 10mg	3x 10mg	2	5,6	√	
Lansoprazole	2x sehari 30mg	2x30mg	1	2,8	√	
Ondancentron	3x sehari 40mg	3x40mg	2	5,6	√	
Rebamipide	3x sehari 100mg	3x100mg	4	11,1	√	
Repimide	3x sehari 100mg	3x100mg	1	2,8	√	
Sucralfate	3x sehari 10ml	3x30ml	3	8,3	√	
Omeprazol	2x sehari 20mg	2x20mg	18	50	√	
Total			100			

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti
 Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung

*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

Persentase		100%			
Tabel 5. Karakteristik Pemberian Obat					
Terapi Obat	Cara Pemberian	Jumlah	%	Tepat	Tidak Tepat
Antasida	Oral	5	13,9	✓	
Donperidone	Oral	2	5,6	✓	
Omeprazole	Oral	18	50	✓	
Lansoprazole	Oral	1	2,8	✓	
Ondansentron	Oral	2	5,6	✓	
Repimide	Oral	1	2,8	✓	
Rebamipide	Oral	4	11,1	✓	
Sucralfate	Oral	3	8,3	✓	
Total		: 36			
Persentase		: 100%			

Tabel 6. Karakteristik Tepat pasi

Nama Obat	Diagnosa	Penyakit Penyerta	Tepat	Tidak Tepat
Omeprazole,Ondansentron, Sucralfat	Gastritis	Hipertensi	✓	
Antasida,Omeprazole	Gastritis	Kolesterol	✓	
Total		: 36		
Persentase		: 100%		

Tabel 7. Rasionalitas Penggunaan Obat

Terapi Obat	Tepat Obat	Tepat Dosis	Tepat Cara Pemberian	Tepat Pasien
Antasida	✓	✓	✓	✓
Donperidone	✓	✓	✓	✓
Omeprazole	✓	✓	✓	✓
Lansoprazole	✓	✓	✓	✓
Ondansentron	✓	✓	✓	✓
Repimide	✓	✓	✓	✓
Rebamipide	✓	✓	✓	✓
Sucralfat	✓	✓	✓	✓
Total		: 36		
Persentase		: 100%		

Tabel 8. Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Hipertensi	1	3
Kolesterol	1	3

Tabel 9. Golongan obat

No	Pengobatan	Jumlah (n)	Presentase %	Tepat	Tidak Tepat
1 Golongan Obat Gastritis					
Pompa Proton Inhibitor (PPI)					
	Lansoprazol	1	2,8	1	-
	Omeprazole	35	97,2	35	-
Antasida					
	Antasida	9	25,0	9	-
Anti metik					
	Domperidone	4	11,1	4	-
	Ondansentron	24	66,7	24	-
Antirefluks					
	Rebamipide	3	8,3	3	-
	Repimide	2	5,8	2	-
Pelindung mukosa					
	Sucralfat	24	66,7	24	-
2.Golongan Obat Lain					
ACE Inhibitor					
	Catopril	1	2,8	1	-
	Ramipril	1	2,8	1	-
Analgetik Antipiretik					
	Paracetamol	13	36,2	13	-
	Hyoscine butylbromida	4	11,1	4	-
Antibiotik					
	Metronidazole	1	2,8	1	-
	Azittnhromycin	1	2,8	1	-
Anti histamin					
	Etahistine	2	5,6	2	-
	Dramanin	1	2,8	1	-
Anti inflamasi Non steroid					
	Keterolac	4	11,1	4	-
Benzodiazipine					
	Clobazam	1	2,8	1	-
Calcium Channel Bloker					
	Flunazirin	1	2,8	1	-
	Amlodipine	1	2,8	1	-
Fluorokuinolon					
	Levofloxacin	1	2,8	1	-
Glukokortikoid					
	Dexametasone	1	2,8	1	-
Mukolitik					
	Ambroxol	2	5,6	2	-
Nitrat					

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti
 Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
 *Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

Tabel 10. Obat Tunggal Dan Kombinasi

Jenis Obat	Jumlah	Persentase (%)
Omeprazol	19	52,8
Lansoprazol	1	2,8
Antasida tab + Omeprazole	5	13,9
Antasida tab + Omeprazole + Rebamipide	3	5,6
Donperidone + Omeprazole + Sucrlafat	2	5,6
Omeprazol + Ondancetrone	2	5,6
Omeprazol + Ondancetrone+Sucrlafat	1	2,8
Omeprazole + Rebamipide	1	2,8
Omeprazole + Repimid	1	2,8
Total	36	100

Faktor-Faktor Penyebab GERD

Dari 36 data rekam medik yang diteliti didapatkan bahwa pasien gastritis mayoritas terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 22 orang (61%). Sedangkan pasien gastritis laki-laki sebanyak 14 orang (39%). Data distribusi pasien menunjukkan bahwa data pasien berdasarkan jenis kelamin, perempuan sebanyak 22 orang (61%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (39%). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara jumlah pasien wanita dan pasien pria, mengapa dalam penelitian ini wanita lebih banyak terkena gastritis dikarenakan wanita lebih cepat stres dan pola makan yang tidak baik.

Berdasarkan karakteristik usia, didapatkan bahwa mayoritas pasien gastritis terjadi pada usia dewasa (14-45 tahun) sebanyak 25 orang (56%), Sedangkan pada lansia (46-63 tahun) sebanyak 16 orang (44%). Berdasarkan

karakteristik pasien usia didominasi oleh usia dewasa 14-45 sebanyak 20 pasien (56%), Karena kebiasaan buruk yang tanpa disadari menjadi penyebab gastritis naik diantaranya makan yang tidak teratur, gaya hidup yang tidak sehat, mengkomsumsi makanan pedas dan asam. (PatalaRecky dkk, 2021).

Hasil data yang diperoleh dari rekam medik setelah dibandingkan dengan standar yang ada di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung ada 36 obat yang sesuai dan bila di persentasikan 100%. Dalam penentuan tepat obat tidak ditemukan adanya ketidaksesuaian pengobatan. Pemilihan obat yang secara teoritis dapat ditelusuri dengan mempertimbangkan diagnosis yang tertulis dalam kartu rekam medik kemudian dibandingkan dengan standar pelayanan medik rumah sakit atau buku standar yang digunakan. Ketidaktepatan obat dapat disebabkan oleh pemakaian

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti
 Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
 *Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

yang tidak sesuai dengan standar sehingga keamanan dengan kemanjurannya tidak tepat untuk pasien tersebut. Golongan obat gastritis yang paling sering digunakan berdasarkan jumlah peresepan yang diberikan yaitu obat omeprazol golongan pompa proton inhibitor (PPI) sebanyak 97,2%.

Tepat dosis adalah salah satu tujuan terapeutik untuk mencapai efek yang menguntungkan yang diinginkan dengan efek merugikan yang minimal. Penggunaan obat pada pasien gastritis di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, berdasarkan data rekam medik yang telah diperoleh persentase penggunaan tepat dosis yang sesuai sebesar 100%. Dalam penentuan tepat dosis tidak ditemukan ada yang tidak tepat, karena semua obat yang diberikan sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Begitu pula dengan golongan obat simptomatis dimana dosis disesuaikan dengan kebutuhan dan keadaan pasien itu sendiri.

Cara pemberian yang tepat harus mempertimbangkan keamanan dan kondisi pasien. Berdasarkan data rekam medik dan resep yang telah ditelusuri diperoleh persentase penggunaan tepat cara

pemberian yang sesuai yaitu mencapai 100%. Karena cara pemberian obat pada pasien gastritis keseluruhan secara oral.

Pemilihan obat gastritis dengan melihat kondisi pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung dengan jenis obat yang diperoleh evaluasi ketepatan pasien pada penggunaan obat gastritis dilakukan dengan membandingkan kontraindikasi obat dengan kondisi pasien pada data rekam medis yang disesuaikan dengan Permenkes nomor 5 Tahun 2014. Tabel 4.3.5 menunjukkan hasil ketepatan pasien yaitu 100%. Obat dikategorikan penggunaan tepat pasien apabila obat yang diresepkan tidak menimbulkan kontraindikasi pada kondisi pasien selama pasien dirawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2021 (Santika dkk, 2019).

Menurut Modul Obat Rasionalitas Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011 Penggunaan obat disebut rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang memenuhi syarat dengan harga yang paling murah untuk pasien (Kemenkes RI, 2021).

Penyakit penyerta didapatkan

ada 1 kasus (3%) hipertensi dengan konsumsi obat captopril dan 1 kasus (3%) kolesterol dengan konsumsi obat simvastatin. Berdasarkan data rekam medik pasien gastritis yang dirawat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Januari-Desember 2021, menunjukkan bahwa dari total 36. pasien yang memenuhi kriteria inklusi, terdapat 2 pasien gastritis dengan disertai penyakit penyerta yang dialami oleh pasien gastritis yaitu kolestrol dengan jumlah pasien 1 (3 %) dan hipertensi dengan jumlah pasien 1 (3%). Penyakit hipertensi resiko terjadi gangguan ginjal jika digunakan bersama obat NSAID, Obat kolestrol mengandung berbagai macam asam lemak baik yang dapat membantu metabolisme lemak didalam tubuh, sehingga dapat menurunkan resiko jantung dan pembuluh darah jika dikonsumsi bersamaan maka dikatakan aman apabila dikonsumsi terpisah atau pun bersamaan karena tidak ada interaksi membahayakan tubuh karena obat tersebut tergolong suplemen (Santika dkk, 2019).

Berdasarkan golongan obat didapatkan bahwa pada golongan obat gastritis paling banyak obat yang diberikan yaitu golongan PPI

yaitu omeprazole sebanyak 35 (97,2%). Selanjutnya golongan obat antimietik yaitu ondansentron sebanyak 24 (66,7%) dan golongan pelindung mukosa yaitu sulcifat sebanyak 24 (66,7%). Pada golongan obat lain paling banyak pada golongan analgetik antipiretik yaitu paracetamol sebanyak 13 (36,2%). Golongan obat didapatkan seluruhnya tepat golongan obat (100%). Hasil analisis distribusi pengobatan berdasarkan golongan obat menunjukkan data golongan obat gastritis yang paling sering digunakan berdasarkan jumlah peresepan yang diberikan yaitu obat omeprazol golongan pompa proton inhibitor (PPI) sebanyak 35 kali (97,2%). Hal ini disebabkan karena obat golongan PPI memberikan efek penekanan asam lambung yang lebih besar dan efektif dibandingkan dengan obat anti refluks lainnya. Obat golongan PPI dapat menghambat pompa proton secara irreversible dalam sel pariental sehingga mengurangi sekresi asam lambung. Obat-obat golongan Pompa Proton Inhibitor (PPI) dapat menyembuhkan *esophagitis* lebih cepat serta lebih efektif dalam menjaga pH asam lambung di atas empat untuk jangka waktu yang lama.

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadimanti
Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

Berdasarkan standar pengobatan menurut dalam konsensus nasional, obat golongan pompa proton inhibitor (PPI) merupakan terapi lini pertama yang digunakan pada pasien gastritis, dimana terapi empirik pompa proton inhibitor (PPI) diberikan selama 4 minggu dan dievaluasi dalam 2-4 minggu. Omeprazol bekerja dengan cara memblok aktivasi H⁺, K⁺-ATPase melalui pembentukan ikatan sulfonamid dengan residu sistein pada enzim tersebut. H⁺, K⁺ ATP ase adalah enzim dalam sel parietal lambung yang dikenal juga sebagai pompa proton yang merupakan jalur akhir sekresi asam pada lambung. Omeprazol memiliki waktu puncak plasma 30 menit sampai 3,5 jam dan onset 1 jam, dan obat lansoprazol memiliki waktu puncak plasma 1,7 jam dan onset 1-3 jam dengan durasi >24 jam.

Sehingga ketersediaan hayati lansoprazol lebih banyak dibandingkan omeprazol namun omeprazol lebih cepat mencapai kadar puncak plasma sehingga lebih cepat memberikan efek. Terbanyak kedua yang sering digunakan yaitu obat Domperidon sebanyak 24 kali (66,7%). Hal ini disebabkan karena obat golongan prokinetik merupakan salah satu tatalaksana

medikamentosa dari gastritis, antagonis reseptor *gamma amino butyric acid B* (GABA-B) merupakan obat golongan prokinetik yang dapat menghambat relaksasi transien sfingter bawah esophagus, beberapa penelitian menunjukkan bahwa obat golongan prokinetik akan mengurangi frekuensi relaksi sfingter esophagus, paparan asam lambung terhadap esophagus serta mempercepat pengosongan lambung yang merupakan gejala-gejala refluks. Obat domperidon digunakan pada refluks esophagitis untuk mencegah aliran balik asam lambung ketenggorokan, begitu pula pada mual dan muntah dengan berbagai sebab. Berbeda dengan metoklopramid, obat domperidon tidak memasuki cairan cerebro spinal (CCS) sehingga tidak berefek sedatif. Kombinasi obat golongan pompa proton inhibitor (PPI) dan prokinetik obat golongan PPI dimana obat golongan PPI tidak stabil pada pH rendah sehingga obat prokinetik yang berfungsi mempercepat pengosongan lambung dapat memberikan efek yang menguntungkan untuk obat golongan pompa proton inhibitor (PPI). Golongan analgetik antipiretik dapat meringankan keluhan berupa rasa nyeri yang biasa dialami oleh pasien gastritis, diketahui bahwa

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadiamanti
Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

beberapa faktor resiko penyebab hipertensi adalah stress dan obesitas yang merupakan faktor resiko utama penyebab gastritis, pada pasien yang mengalami obesitas lemak dapat dapat meningkatkan tekanan darah. Asam dapat mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik pasien dengan hipertensi esensial dan gastritis.

Obat golongan antibiotik biasanya diberikan pada pasien gastritis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *H. pylori*, atau dikarenakan terjadinya infeksi akibat dari penyakit penyertasedangkan obat golongan mucolitik/ekspektoran digunakan untuk menanggapi keadaan pada bronkial akut dan kronik, dan paru dengan mukus yang tebal dan sebagai sekretolitik yang dapat mempermudah pengeluaran sekret yang kental dan lengket didalam saluran pernafasan. menyatakan bahwa keluhan refluks terbanyak yang ditemukan pada semua subjek penelitian adalah berdehem dan adanya dahak. Hal ini disebabkan karena adanya sekret di belakang hidung pada semua pasien yang berhubungan dengan faring dan nasofaring akibat terpaparnya refluks asam yang dapat meningkatkan sekresi nasal. Jika mekanisme pertahanan laring

menghilang, akan terjadi disfungsi silia yang akan menyebabkan penumpukan mukus menghasilkan sekret di belakang hidung serta menginduksi dehem. Akumulasi sekret dan zat asam akan menyebabkan iritasi pada saraf sensori laring yang sangat sensitif sehingga akan menimbulkan gejala batuk dan tersedak. Dalam tatalaksana untuk gastritis pengobatan dilakukan selama 2-4 minggu dengan terapi pemberian Pompa Proton Inhibitor (PPI) dan setelah perawatan, pasien diberikan terapi dengan dosis pemeliharaan 4-8 minggu untuk mencegah kekambuhan gejala (Patala Recky dkk,2021).

Obat omeprazole yang paling banyak diresepkan dokter sebanyak 19 resep (52,8%). Hal ini sesuai dengan literature yang menyebutkan bahwa terapi dengan kombinasi PPI lebih efektif dan cepat dalam penyembuhan dibandingkan dengan H₂RA. Kombinasi antara antasida dan omeprazol dapat saling bekerja sama bahwa antasida dapat mengurangi kelibahan asam lambung sehingga mengurangi rasa nyeri dengan cepat dan bertahan 20-60 menit diminum saat perut kosong. Omeprazol memiliki waktu kerja yang lebih lama sehingga

Fika Erisandy*, Martianus Perangin Angin, Annisa Primadimanti
Program Studi Farmasi Universitas Malahayati Bandar Lampung
*Korespondensi Penulis E-mail: fikasandy127@gmail.com

dapat melindungi lambung dari produksi asam lambung. Kombinasi omeprazol dan sucralfat dapat saling bekerja sama, sucralfat dapat melindungi mukosa lambung dengan membentuk lapisan pada mukosa agar tidak dirusak oleh faktor agresif pada lambung. Kombinasi omeprazol dan domperidone dapat saling bekerja sama karena domperidone dapat mempercepat proses pencernaan makanan di lambung, obat ini untuk mengatasi mual, muntah dan tidak nyaman diperut (Mahdayana dayang, et al. 2020).

KESIMPULAN

1. Penggunaan obat gastritis di rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung sudah rasional
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien gastritis Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung periode Januari-Desember 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 36 pasien gastritis, dapat disimpulkan bahwa setelah dikaji kerasionalannya berdasarkan 36 data rekam medik ditemukan bahwa pemberian obat telah

menerapkan 5 kriteria penggunaan obat rasional yang ditandai dari tepat obat 100%, tepat dosis 100%, tepat pasien 100%, tepat cara pemberian 100%, rasionalitas 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhanny, deveka rhama. (2021). *Konsep dasar penggolongan obat gangguan gastritis dan diare (antasida, mukosa, protector, proton pum, inhibitor, antiemetic, antifatulen, enzim, attalpugite, pencahar) dan interaksi obat.*
- Dinas, kesehatan provinsi lampung. (2020). *Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di provinsi butuh bantuan? Logo si new normal, perikanan pelayanan statistik terpadu (pst) bps provinsi lampung diutamakan melalui la.* <https://lampung.bps.go.id/statictable/2016/08/02/497/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-provinsi-lampung-2015.html>
- GERD, R. P. O. P. P., & Rawat, D. I. (2021). Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *J Pharm Sci. 1: 63.*
- Kemenkes ri. (2011). Modul penggunaan obat rasional. *Modul penggunaan obat rasional, 3-4.*
- Kemenkes, R. I. (2011). Modul penggunaan obat rasional. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Listina, O., Prasetyo, Y., Solikhati, DIK, & Megawati, F. (2021). *Evaluasi Penggunaan Obat*

- Pada Pasien Gastritis di Puskesmas Kaladawa Periode Oktober-Desember 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. 7 (2): 129-135.
- Masturoh, e.A. (2018). *Notitle* (2018th ed.). Santika, N. Y., Desnita, R., & Yuswar, M. A. (2019). Evaluation of Peptic Ulcer Medication Use in Patients with Peptic Ulcer at Inpatient Installation RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. *Majalah Farmaseutik*. 15(1): 1-15.
- Http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdi ksdmk/wp-content/uploads/2018/09/met odologi-penelitian-kesehatan_sc.pdf
- Mayasari, d. et al. (2021). *Evaluasi penggunaan gastritis pada pasien rawat inap di rs* *grandmed lubuk pakam tahun 2020*. Https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/jfm/article/view/577 Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d*. Alfabeta, cv.
- Mahdayana, I. D. (2020). Studi provinsi riau. *Jurnal penelitian farmasi Indonesia*. 3(2): 49-53. Https://ejournal.stifarraiu.ac.id/index.php/jpfi/article/download/147/20 Penggunaan Profilaksis
- Tandi, J. (2017). Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Rsud Luwuk. *PHARMACON*. 6(3).
- Nuari, A. N. (2015). *Asuhann keperawatan pada gangguan sistem gastrointertinal* (taufik ism). Pernerbit buku kesehatan.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi komplementer guna menurunkan nyeri pasien gastritis: *real in journal*. 1(3): 123-132. Https://dx.doi.org/10.32883/rnj.v1i3.341.g109
- Puji, A. (2020). 1. *Esofagitis (akibat penyakit maag paling umum)*. 1. Https://hellosehat.com/pencernaan/maag/bahaya-akibat-penyakit-maag-kronis-akut/?amp=1 Yusfar, & ariyanti. (2019). Hubungan faktor resiko gastritis dengan kejadian gastritis pada siswa-siswi sma dan smk. *Healthy journal*. 7(1): 9-2