

**POLA PERESEPAN OBAT DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT JALAN  
DI RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA  
PONTIANAK PERIODE JANUARI – JUNI 2017**

Ayu Lestari<sup>1\*</sup>, Nurmainah<sup>1</sup>, Eka Kartika Untari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

\*Jln. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak, Indonesia, [ayu23lestari15@gmail.com](mailto:ayu23lestari15@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dispepsia menggambarkan keluhan atau kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri epigastrium, mual, muntah, kembung rasa yang tidak menyenangkan bagian atas perut. Berdasarkan permasalahan dispepsia maka dilakukan penelitian untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien rawat jalan yang menjadi gambaran pengobatan semua pasien rawat jalan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. Penelitian ini bertujuan mengetahui obat dispepsia apa saja yang digunakan untuk pasien rawat jalan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Periode Januari-Juni 2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yang bersifat deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Dimana pengumpulan data diambil rekam medik pasien dispepsia rawat jalan yang menjalani pengobatan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak periode Januari-Juni. Hasil penelitian terdapat 105 pasien di diagnose dispepsia tetapi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 94 pasien. Paling banyak pada pasien perempuan (63,83%) dan usia 17-45 tahun dan > 45 tahun masing-masing sebesar 50%. Sediaan obat yang paling banyak digunakan adalah golongan antasida sebesar (51,29%). Kesimpulan adalah obat yang paling banyak digunakan adalah antasida.

**Kata kunci: Dispepsia, Pola Peresepan**

---

**Penulis :**

Ayu Lestari

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak  
Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Kota Pontianak, Kalimantan Barat.

Email: [ayu23lestari15@gmail.com](mailto:ayu23lestari15@gmail.com)

**PATTERN OF PRESCRIBING DYSPEPSIA IN OUTPATIENT PATIENTS  
IN HOSPITAL SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA  
PONTIANAK JANUARY – JUNE 2017**

Ayu Lestari<sup>1\*</sup>, Nurmainah<sup>1</sup>, Eka Kartika Untari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

\*Jln. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak, Indonesia, [ayu23lestari15@gmail.com](mailto:ayu23lestari15@gmail.com)

**ABSTRACT**

Dyspepsia describes complaints or a collection of symptoms consisting of epigastric pain, nausea, vomiting, bloating, discomfort in the upper part of the stomach. Based on dyspepsia problems, a study was conducted to find out the pattern of drug use in outpatients dyspepsia patients, which became an illustration of the treatment of all outpatients at RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. This study aimed to determine which dyspepsia drugs were used for outpatients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital City periode January-June 2017. This study was an observational study using a study design cross-sectional that was descriptive in nature. The sampling technique used purposive sampling method where data collection was taken from medical records of outpatient dyspepsia patients undergoing treatment at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital in Pontianak in the period of January-June. The results of the study were 105 patients diagnosed with dyspepsia but who met inclusion criteria as many as 94 patients. Most were female patients (63.83%) and 17-45 years old and 45 > 50% respectively. The most widely used drug preparations are antacid groups of (51,29%). The conclusion is that the most widely used drug is antacids.

**Keyword: Dypepsia, Prescribing Patterns**

## PENDAHULUAN

Dispepsia menggambarkan keluhan atau kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri epigastrium, mual, dan muntah.<sup>(1)</sup> Di Indonesia diperkirakan hampir 30% pasien yang datang ke praktik umum adalah pasien yang keluhannya berkaitan dengan kasus dispepsia. Pasien yang datang berobat ke praktik gastroenterologis terdapat 60% dengan keluhan dispepsia.<sup>(2)</sup> Kasus dispepsia cenderung terjadi pada wanita (53.618) dibandingkan pria (39.481). Kondisi ini menggambarkan bahwa sindrom dispepsia memberikan dampak yang kuat terhadap *health-related quality of life*.<sup>(3)</sup> Prevalensi dispepsia secara global bervariasi, Prevalensi dispepsia di Amerika Serikat sebesar 23-25,8%, di India 30,4%, New Zealand 34,2%, Hongkong 18,4%,

dan Inggris 38-41%.<sup>(4)</sup> Negara-negara di Barat (Eropa) memiliki angka prevalensi sekitar 7-41%, tetapi hanya 10-20% yang akan mencari pertolongan medis.<sup>(5)</sup> Menurut profil data kesehatan tahun 2011, di Indonesia dispepsia menempati urutan ke enam dari sepuluh penyakit rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit.<sup>(6)</sup> Penggunaan obat secara tidak tepat dapat menyebabkan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, memperparah penyakit hingga kematian serta memerlukan biaya pengobatan yang sangat tinggi.<sup>(7)</sup> Untuk pasien dispepsia yang disebabkan oleh pola makan secara teratur dan obat yang dapat diberikan adalah antasida. Contoh obat-obat antasida adalah magnesium hidroksida atau aluminium hidroksida.<sup>(8)</sup>

## BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini digunakan penelitian observasional dengan rancangan analisis deskriptif *cross-sectional*. Bahan yang digunakan adalah rekam medis pasien. Data diambil secara retrospektif di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah rekam medik dan pasien rawat jalan yang didiagnosa dispepsia, pasien usia >17 tahun dan >45 tahun, dan tanpa penyakit penyerta. Diagnosa Dispepsia dari bulan Januari - Juni 2017. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 94 pasien. Subjek penelitian yaitu pasien dispepsia yang dirawat jalan dirumah sakit tersebut.

## ANALISIS DATA

Subjek dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dan Usia. Sebanyak 94 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun karakteristik subjek dari penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Subjek Penelitian

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian**

No	Karakteristik	N= 94	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>34</b>	<b>36,17</b>
	<b>a. Laki-laki</b>	<b>60</b>	<b>63,83</b>
2.	<b>b. Perempuan</b>	<b>47</b>	<b>50</b>
	<b>Usia (tahun)</b>	<b>47</b>	<b>50</b>
	<b>a. 17-45 tahun</b>		
	<b>b. &gt;45 tahun</b>		

Tampak pada Tabel 1 bahwa perempuan (63,83%) lebih banyak terdiagnosis dispepsia dibandingkan laki-laki (36,17%). Pasien dispepsia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie terdiri dari 34 pasien dengan jenis kelamin laki-laki (36,7%) dan 60 pasien jenis kelamin perempuan (63,83%). Penelitian penelitian yang dilakukan di RSUD Anutapura Palu menyatakan bahwa pasien dispepsia berdasarkan jenis kelamin (31,01%) adalah laki-laki dan (66,89%) adalah perempuan.<sup>(9)</sup> Penelitian dikemukakan oleh Dewi menyatakan bahwa sekresi lambung di atur oleh mekanisme saraf dan hormonal. Hormon ini bekerja pada kelenjar gastrik dan menyebabkan aliran tambahan lambung yang sangat asam. Hormon gastrin dipengaruhi oleh beberapa hal seperti adanya makanan dalam jumlah besar

yang berada dilambung, juga zat sekretatogue seperti hasil pencernaan protein ,alkohol dan kafein. Namun, ternyata ada hal lain yang juga mempengaruhi kerja hormon gastrin, yaitu jenis kelamin. Faktor Hormonal wanita lebih reaktif dari pria.<sup>(10)</sup>

Terlihat pada Tabel 1 bahwa persentase kelompok usia di atas 17 tahun dan di atas 45 tahun tidak terdapat perbedaan, masing-masing sebesar 50%. Namun berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya bahwa kelompok usia di atas 45 tahun cenderung mengalami dispepsia. Persentase kejadian dispepsia pada kelompok usia tersebut di atas yang dilakukan peneltian oleh Nasution bahwa kelompok pertama usia  $\leq 45$  tahun sebanyak 40,91 % dan kelompok kedua  $> 45$  tahun sebanyak 59,09 %.<sup>(11)</sup> Pertambahan usia berpengaruh

pada perubahan fisiologis seperti saluran cerna bagian atas. Perubahan saluran cerna bagian atas dibedakan menjadi 2 (dua) kategori, yaitu motilitas dan sekretori.<sup>(12)</sup> Perubahan pada motilitas esofagus akibat proses penuaan biasanya ringan dan sering tidak dirasakan secara klinis.

Perubahan penting secara klinis mencakup penurunan tekanan *sfincter* esofagus atas dan terlambatnya relaksasi *sfincter* esofagus atas sesudah proses menelan.

**Tabel 2. Persentase Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Golongan Obat**

No	Golongan	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Jumlah Obat	Persentase (%)
1.	Antasida	Antasida	Sirup	16	13,91
		Antasida	Tablet	33	28,69
		Sanmag <sup>®</sup>	Sirup	4	3,47
		Anflat <sup>®</sup>	Tablet	3	2,61
		Polysilane <sup>®</sup>	Tablet	3	2,61
		Sub total		59	51,29
2.	Antagonis Reseptor H2	Ranitidin	Tablet	19	15,52
3.	PPI ( <i>Proton Pump Inhibitor</i> )	Lansoprazol	Tablet	17	14,78
		Lansoprazol	Kapsul	1	0,87
		Omeprazol	Tablet	3	2,61
				Sub total	21
4.	Prokinetik	Metoklopramid		5	4,35
		Domperidon	Tablet	8	6,96
				Sub total	13
5.	Sitoprotektif	Sukralfat	Tablet	3	2,61
		Total		115	100,00

Tampak pada Tabel 3 bahwa obat yang digunakan untuk mengatasi

dispepsia adalah golongan antasida, yang terdiri dari Antasida sirup

13,91%, Antasida tablet 28,69%, Sanmag<sup>®</sup> sirup 3,47%, Anflat<sup>®</sup> tablet 2,61%, Polysilane<sup>®</sup> tablet 2,61%. Obat dispepsia lainnya yang digunakan adalah antagonis reseptor histamin H2RA Ranitidin 16,52% , golongan PPI (*proton pump inhibitor*) yaitu Lansoprazol tablet 14,78%, Lansoprazol kapsul 0,87% dan Omeprazol (2,61%), golongan prokinetik yaitu Metoklopramid 4,35% dan Domperidon 6,96% serta golongan Sitoprotektif yaitu Sukralfat 2,61% .

Sanmag<sup>®</sup> tablet adalah obat yang digunakan dispepsia. Sanmag tablet mengandung kombinasi magnesium trisilicate, aluminium hydroxide, papaverin, chlordiazepoxide dan simethicon.<sup>(13)</sup>

Sanmag tablet termasuk obat golongan psikotropika sedangkan sanmag sirup termasuk obat

golongan bebas. Bentuk sediaan sirup karena efek yang dirasakan lebih cepat dibandingkan dengan yang tablet.<sup>(14)</sup> Polysilane<sup>®</sup> tablet sangat efektif digunakan untuk mengurangi rasa mual, nyeri lambung, nyeri ulu hati, kembung dan dispepsia. Polysilane<sup>®</sup> tablet mengandung simethicone, aluminium hidroksida dan magnesium hidroksida.<sup>(14)</sup>

Penggunaan obat dispepsia golongan antasida dengan kandungan aluminium dan atau magnesium banyak digunakan. Mekanisme kerja antasida yaitu menetralsir atau menghambat produksi asam lambung yang berlebihan.<sup>(15)</sup> Golongan antasida yang mengandung aluminium hidroksida yang kering bila ditambahkan air akan membentuk larutan gel. Antasida tidak larut dalam air, larutan gel ini

melekat pada permukaan mukosa lambung membuat suatu lapisan pelindung terhadap iritasi lambung. Kerja aluminium hidroksida adalah menetralkan HCl secara kimiawi dan menahan asam lambung sampai pH 4. Reaksi yang terjadi di dalam lambung, antara aluminium hidroksida dengan asam lambung <sup>(16)</sup>

Penggunaan obat antasida digunakan untuk menetralkan asam yang tersekresi, penghambat H2RA (Ranitidin) bertujuan untuk mengurangi sekresi asam, dan sukralfat untuk melapisi daerah inflamasi atau ulserasi sehingga dapat mempercepat penyembuhan.<sup>(17)</sup>

**Tabel 3. Profil penggunaan kombinasi obat dispepsia**

No	Kombinasi Obat	Jumlah	Persentase (%)
1.	PPI + H2RA	4	36,36
2.	PPI + Antasid	6	54,54
3.	PPI + Antasid + H2RA	1	9,09
Total		11	100

Keterangan : PPI= (Proton pump inhibitor)

H2RA= (Antagonis Reseptor Histamin 2)

Tampak pada tabel 3 bahwa angka kejadian dispepsia berdasarkan kombinasi obat di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie periode Januari- Juni 2017 Pontianak memperoleh pengobatan

sebanyak yaitu kombinasi obat PPI + antasid (54,54%) Kombinasi obat ini sangat efektif untuk mengatasi dispepsia. Proton inhibitor mencegah terbentuknya asam lambung dan antasida sebagai menetralkan asam

lambung. sedangkan peringkat ke-2 pengobatan kombinasi sebanyak yaitu PPI + H2RA (36,36%) Proton inhibitor mencegah terbentuknya asam lambung dan Antagonis H2RA mengurangi produksi asam lambung.<sup>(13,14)</sup> Untuk penggunaan obat ranitidin dan antasida sering dijadikan terapi kombinasi pada pengobatan, dikarenakan kombinasi ranitidin dan antasida berperan dalam menetralkan asam lambung sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri yang dialami pasien. Dan peringkat

terakhir adalah PPI + Antasid + H2RA (9,09%) Proton inhibitor mencegah terbentuknya asam, antasid untuk menetralkan asam dan untuk mengurangi mual dan H2RA untuk mengurangi asam lambung.<sup>(13,14)</sup> Keuntungan obat PPI adalah Mengikat K<sup>+</sup>/H<sup>+</sup> ATPase secara irreversibel dan selanjutnya menghambat sekresi HCl. Contohnya omeprazole , lansoprazol. Efek samping obat ppi yaitu, sakit kepala diare, sukar tidur, mual muntah ,lemas dan gatal-gatal.<sup>(13)</sup>

**Tabel 4. Distribusi Penggunaan Obat Lainnya**

No	Golongan	Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
1.	OAINS	Paracetamol Tablet	10	58,823
2.	Vitamin	Vitamin B12 Tablet	4	23,529
3.	Curcuma <sup>®</sup>	Curcuma <sup>®</sup> Tablet	3	17,647
Total			17	100

Keterangan ; OAINS = Obat anti-inflamasi non steroid

Berdasarkan distribusi dari penggunaan obat lain dispepsia pada tabel diatas, diperoleh bahwa

penggunaan obat lain pada pasien rawat jalan pada penderita dispepsia di RSUD Sultan Syarif

Mohamad Alkadrie periode Januari – Juni 2017 paling banyak menggunakan obat golongan OAINS yaitu parasetamol dengan persentase 58,823% diberikan resep parasetamol karena pasien mengalami demam untuk menurunkan suhu badan, Parasetamol<sup>®</sup> digunakan secara sebagai analgetik- antipiretik.<sup>(41)</sup> Beberapa pasien juga diberikan resep dokter diberikan suplemen vitamin dengan persentase 23,529%. Untuk rasa mual, pasien diberikan obat antasida serta multivitamin untuk mempercepat penyembuhan. Diberikan resep vitamin untuk menambah daya tahan tubuh dan untuk mempercepat penyembuhan. Curcuma<sup>®</sup> tablet dengan persentase 17,647% gangguan pencernaan yang berkaitan dengan

dispepsia untuk mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kembali nafsu makan.<sup>(42)</sup>

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu:

1. Obat yang paling banyak digunakan adalah golongan antasida.
2. Pola persepsan obat dispepsia pada pasien rawat jalan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yaitu Antasida tablet sebesar 51,29%, Ranitidin sebesar 15,52%, Lansoprazol sebesar 14,78%, Metoklopramid sebesar 4,35%, dan sukralfat sebesar 2,61%.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dharmika D. Pendekatan klinis penyakit gastrointestinal. Dalam : Aru WS, Bambang S, Idrus A, Marcellus SK, Siti S , editor. Buku ajar ilmu penyakit dalam . Edisi ke- 6. Jakarta : Balai Penerbit FK UI ; 2014. hlm. 285.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2010. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia : 2012
3. Dwijayanti H, Ratnasari N, dan Susetyowati . Asupan Natrium dan Kalium Berhubungan dengan Frekuensi Gejala Sindrom Dispepsia Fungsional. Jurnal Gizi Klinik Indonesia ; 2008. 5 (1) : 36-40
4. Mahadeva S, Goh KL. *Epidemiology offunctional dyspepsia* : a global perspective. World J Gastroenterol ; 2006 . 12 (17) : 2661- 6.
5. Djojoningrat D. Dispepsia fungsional. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-5. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2009.
6. Kementrian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
7. Katzung BG. Farmakologi Dasar dan Klinik : Pharmacology. 10th edition. New York: The Mc Graw Hill; 2007.
8. Tack J, Bisschops R, Sarnelli G. *Pathophysiology and treatment of functional dyspepsia. Gastroenterology* ; 2004 ; 127 : 1239-55.
9. Srikandi N, Mukaddas A, Faustine I. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di RSUD Anutapura Palu. Palu : Universitas Tadulako program Studi Farmasi; 2017.
10. Dewi. Hubungan pola makan dan karakteristik individu terhadap sindrom dispepsia pada mahasiswa angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makassar : Universitas Hasanuddin; 2017.
11. Nasution AR. Pola penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Tahun 2014 Di RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai. Medan : Universitas Sumatra Utara program Studi Farmasi ; 2015.
12. Mahadeva, Sanjiv, Goh, Khean-Lee, . *Epidemiology of Functional Dyspepsia: A Global Perspective. World Journal of Gastroenterology*: 2006.12 (17),(Avaiable{rom:[11](http://www.wjgnet.com/J007-</a></li></ol></div><div data-bbox=)

[9327/12/266J.asp](#).Diakses 23 Oktober 2011).

13. Elin Yulinah Sukandar, Retnosari Andrajati, Joseph I Sigit. ISO Farmakoterapi. Jakarta Barat: Ikatan Sarjanaan Farmasi Indonesia; 2008.
14. Tan Hoan Tjay dan Kirana Rahardja . Obat-Obat Penting Edisi ke Enam. Jakarta: PT Gramedia ; 2007.
15. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan. Kompendia Obat Bebas Edisi 2. Jakarta: Depkes RI.;2007
16. Anwar J. Farmakologi dan terapi: Obat-obat saluran cerna. Hipokres: Jakarta; 2000.
17. Herman, R.B . Fisiologi Pencernaan Untuk Kedokteran, Universitas Andalas Press, Padang ; 2004.
18. Lusiana D. Diagnosis dan terapi intoksikasi salisilat dan parasetamol. Jurnal Kedokteran Maranatha. 2002 ; 2 (1) : 30- 8.
19. Robby dan Muhamad. Upaya Pengelolaan Dispepsia dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga. Lampung : Universitas Lampung Fakultas Kedokteran ; 2016. 5 (2)