

EVALUASI RASIONALITAS PERESEPAN PASIEN DISPEPSIA DI RSD GUNUNG JATI CIREBON PERIODE JANUARI–DESEMBER 2022

Like Efriani¹, Ade Irawan², Yuni Nur Lestari^{3*}

Program Studi S1 Farmasi STIKes Muhammadiyah Cirebon^{1,2,3}

*Corresponding Author : yuni.nurlestari2206@gmail.com

ABSTRAK

Dispepsia merupakan kumpulan gejala klinis yang meliputi kekambuhan pada perut bagian atas maupun rasa tidak nyaman yang menetap pada bagian perut (*episodic*). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah pemberian obat pada pasien dispepsia di RSD Gunung Jati rasional atau tidak. Penelitian ini dilakukan secara observasional yang bersifat analitik dengan menggunakan desain penelitian retrospektif yaitu dengan mengambil data pasien dari rekam medik dan resep pasien yang menderita dispepsia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon periode Januari-Desember 2022. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu rekam medik pasien dan form data pasien. Jumlah populasi pada penelitian sebanyak 109 pasien, setelah dihitung dengan rumus *slovin* diperoleh sampel dalam penelitian yaitu 86 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian digunakan dengan teknik *purposive sampling*. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian yaitu *chi-square* dan *mann whitney*. Parameter yang diambil dalam penelitian yaitu parameter tepat indikasi, tepat diagnosis, tepat dosis, dan tepat obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dispepsia banyak dialami oleh perempuan sebesar 73% (63 orang), penderita dispepsia paling banyak dialami oleh pasien berusia 46-55 tahun sebesar 29% (25 orang). Obat yang paling banyak diterima oleh pasien dispepsia yaitu jenis omeprazole dalam bentuk tunggal tanpa kombinasi dengan obat lain sebesar 36%. Hasil evaluasi menunjukkan tepat obat 100%, tepat indikasi 100%, tepat dosis 94%, dan tepat diagnosis 100%. Pada analisis statistika diperoleh hasil bahwa pola persepsan yang diberikan kepada pasien dispepsia sudah memenuhi syarat rasional dan memiliki nilai rasionalitas yang bermakna.

Kata kunci : dispepsia, pengobatan, rasionalitas

ABSTRACT

Dyspepsia is a collection of clinical symptoms which include recurrence in the upper abdomen and persistent discomfort in the abdomen (episodic). The purpose of this research is to find out whether giving medication to dyspepsia patients at Gunung Jati Hospital is rational or not. This research was conducted on an analytic observational basis using a retrospective research design, namely by taking patient data from medical records and prescriptions of patients suffering from dyspepsia at Gunung Jati Hospital, Cirebon City from January to December 2022. The research instruments used were patient medical records and patient data forms. The total population in the study was 109 patients. After calculating using the Slovin formula, the sample obtained in the study was 86 samples which met the inclusion criteria. Sampling in the research was used using purposive sampling technique. Statistical analysis used in this research is chi-square and mann whitney. The parameters taken in this study were the right indication, the right diagnosis, the right dose, and the right drug. The results showed that 73% (63 people) experienced dyspepsia, and 46-55 years old patients with dyspepsia experienced the most, 29% (25 people). The drug that was most widely accepted by dyspepsia patients was omeprazole in a single form without a combination with other drugs by 36%. The evaluation results showed that the right drug by 100%, the right indication by 100%, the right dosage by 94%, and the right diagnosis by 100%. In the statistical analysis, it was found that the prescription patterns given to dyspepsia patients had met the rational requirements and had a significant rationality value.

Keywords : dyspepsia, prescribing, rationality

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan kumpulan gejala klinis yang meliputi kekambuhan pada perut bagian atas maupun rasa tidak nyaman yang menetap pada bagian perut (*episodic*). Keluhan akan

gejala-gejala klinis tersebut kadang-kadang disertai dengan rasa panas di dada dan perut, rasa lekas kenyang, anoreksia, kembung, regurgitasi, dan banyak mengeluarkan gas asam dari mulut (Iman, 2016). Dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah meningkatnya sekresi asam lambung, faktor diet dan lingkungan, serta faktor psikologi seperti stress (Perwitasari, 2016). Dispepsia dapat menyebabkan penyakit refluks asam lambung (GERD), gangguan pankreas, gangguan di saluran empedu, seperti kolesistitis, gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial (Purnamasari, 2017).

WHO menyatakan bahwa sebanyak 13-14% kasus dispepsia terjadi diseluruh dunia dari total populasi setiap negara. Jika kasus tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan proporsi angka kematian akibat penyakit tidak menular, meningkat menjadi sebesar 73% dan proporsi angka kesakitan meningkat menjadi sebesar 60% di dunia (WHO, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia, dispepsia menempati peringkat ke-10 sebagai kategori penyakit terbanyak di Rumah Sakit dengan jumlah sebanyak 34.029 pasien (Putri, 2015), dan dispepsia termasuk dalam 10 kasus dengan penderita terbanyak di Kota Cirebon. Kasus gangguan pencernaan terbanyak yaitu pada penderita dispepsia. Dispepsia menempati posisi ke 5 dengan jumlah penderita sebanyak 2.081 jiwa (DINKES, 2022).

Rasionalitas merupakan diagnosis suatu penyakit yang perlu ditegakkan secara akurat agar obat dapat dipilih secara tepat dan mencapai tujuan serta meminimalkan efek samping. Obat diartikan sebagai zat yang ditujukan untuk digunakan dalam mendiagnosis, pereda nyeri, pengobatan, atau pencegahan penyakit baik pada manusia maupun hewan. (Munaf, 2008). Penggunaan dinilai rasional bilamana meliputi pemberian resep yang sesuai, pemberian obat yang sesuai, dan pemberian obat yang tepat untuk mendiagnosis, mencegah, atau mengurangi risiko pengobatan pada penderita. Penggunaan obat yang rasional dijelaskan sebagai pemakaian obat yang aman, layak secara ekonomi, dan hemat biaya. Untuk meningkatkan nilai rasionalitas penggunaan obat, pasien perlu memperoleh pengobatan yang tepat berdasarkan status kesehatannya. Dosis dan pengobatan yang tepat harus diberikan segera dan sesuai anggaran masyarakat (Sisay dkk., 2017). Pengobatan yang tidak rasional dapat mengakibatkan terjadinya Drug Related Problems (DRP). DRP adalah sekelompok masalah mengenai obat yang umumnya terjadi dalam lingkungan medis. DRP dapat terjadi pada pasien baik yang di luar area perawatan maupun saat pasien sedang dirawat di fasilitas perawatan seperti rumah sakit. Permasalahan yang berkaitan dengan DRP adalah pemilihan obat yang tidak tepat, pemberian obat dalam jumlah banyak, munculnya efek samping obat yang dapat merugikan pasien, duplikasi obat yang memiliki terapeutik yang sama sehingga menimbulkan interaksi antar obat satu dengan obat yang lain (Wahyu dkk., 2017).

Adapun tujuan utama Rational Drug Use (RDU) digunakan untuk mendorong pelayanan farmasi yang lebih berkualitas, menurut WHO serta untuk meminimalkan biaya pengobatan. Untuk mencegah efek samping dan meminimalisir efek lain yang disebabkan pencampuran banyak obat dalam satu resep. Oleh karena itu, bilamana perihal ini dilaksanakan berdasarkan pedoman pengobatan yang rasional, maka kualitas pelayanan medis akan meningkat dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan akan meningkat. (Aravamuthan et al., 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kerasionalitasan pemberian obat pada pasien dispepsia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian secara kuantitatif, dengan desain penelitian retrospektif. Data diambil dari rekam medis, dan resep pasien rawat inap yang menderita dispepsia. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang terdiagnosa dispepsia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon dalam periode Januari-Desember 2022 sebanyak 109 pasien.

Pengambilan sampel digunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dihitung dengan menggunakan rumus *slovin* dan diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 sampel berdasarkan kriteria inklusi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu rekam medis untuk mengetahui data-data pasien, dan form data pasien untuk mencatat data yang diperoleh dari resep dan rekam medis pasien rawat jalan di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Analisis yang digunakan dalam penelitian yaitu analisis data menggunakan *chi-square* dan *mann-whitney*.

HASIL

Berdasarkan hasil dari observasi, diperoleh data karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, dan usia. Serta diperoleh gambaran pengobatan yang diterima oleh pasien dispepsia rawat inap dan hasil evaluasi rasionalitas berdasarkan 4 parameter yaitu tepat indikasi, tepat diagnosis, tepat dosis, dan tepat obat.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Pasien Dispepsia Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 23 | 27% |
| Perempuan | 63 | 73% |
| Total | 86 | 100% |

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa jumlah pasien dispepsia lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini terjadi karena perempuan cenderung lebih sensitif akibat hormon yang mempengaruhi emosional dibanding laki-laki. Perempuan juga lebih sering merasakan cemas, tegang, dan stress sehingga akan berpengaruh pada naiknya sekresi asam lambung sehingga berujung pada penyakit dispepsia (Dewi, 2017). Total yang diperoleh yaitu pasien yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 63 (73%). Sedangkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 23 (27%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulanani dkk, 2020) yang menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin perempuan lebih tinggi prevalensinya dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik Pasien Dispepsia Berdasarkan Usia

| Kelompok Usia | Jumlah | Presentase (%) |
|---------------------------------|-----------|----------------|
| Remaja Akhir (17-25 tahun) | 18 | 21% |
| Dewasa Awal (26-35 tahun) | 11 | 13% |
| Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 9 | 10% |
| Lansia Awal (46-55 tahun) | 25 | 29% |
| Lansia Akhir-Manula (>55 tahun) | 23 | 27% |
| Total | 86 | 100% |

Pasien dikelompokkan menjadi lima kelompok usia yang terdiri dari remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, dan lansia akhir- manula. Klasifikasi responden terbagi menjadi: Remaja (12-25 tahun), Dewasa awal (26-35 tahun), Dewasa akhir (36-45 tahun), Lansia awal (46-56 tahun), dan Lansia akhir-Manula (>55 tahun) . Dari hasil observasi diperoleh usia lansia awal (46-55 tahun) memiliki angka tertinggi dengan jumlah 25 pasien

(29%), diikuti dengan lansia akhir-manula (>55 tahun) dengan jumlah 23 (27%), Remaja akhir (17-25 tahun) dengan jumlah 18 (21%) dan dewasa akhir (26-35 tahun) dengan jumlah 11 (13%) dan dewasa akhir (36-45 tahun) dengan jumlah 9 (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Musnelina dkk, 2016) bahwa pasien yang mengalami dispepsia terbanyak pada rentan usia 46-55 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia, maka menyebabkan bertambahnya gangguan kesehatan tubuh, termasuk dalam gangguan system pencernaan. Hal ini dikarenakan tingginya aktifitas yang dapat mengakibatkan pola makan yang tidak teratur sehingga produksi asam lambung meningkat yang menyebabkan dispepsia (Dewi,2017).

Terapi Obat Pasien Dispepsia

Tabel 3. Terapi Obat Pasien Dispepsia

| Nama Obat | Golongan | Jumlah | Presentase (%) |
|-------------|---------------|--------|----------------|
| Ranitidin | Antagonis H2 | 21 | 14% |
| Omeprazol | PPI | 72 | 47% |
| Lansoprazol | | 14 | 9% |
| Pantoprazol | | 5 | 3% |
| Sucralfat | Sitoprotektif | 40 | 27% |
| Domperidone | Prokinetik | 1 | 1% |

Pasien dispepsia di RSD Gunung Jati menerima obat paling banyak yaitu jenis omeprazole. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Musnelina dkk,2016) bahwa pasien dispepsia paling banyak menerima obat omeprazole yang termasuk dalam obat golongan PPI. Penggunaan PPI dalam terapi dispepsia paling banyak diterima pasien karena obat golongan PPI efektivitas nya sangat kuat dalam sekresi asam lambung. Obat golongan PPI bekerja dengan cara menghambat system enzim adenosin trifosfatase hydrogen-kalium dari sel pariental (K+H+ATP). Obat golongan prokinetic bekerja dengan mencegah reflux dan memperbaiki asam lambung. Obat golongan sitoprotektif bekerja dengan membentuk lapisan protektif yang bersenyawa dengan protein sekitar lesi mukosa saluran cerna bagian atas. Pada golongan Antagonis H2, obat tersebut bekerja dengan mekanisme penghambatan reseptor H2 sehingga sekresi asam lambung berkurang. Sedangkan pada antacida bekerja dengan menetralkan sekresi asam lambung.

Pola Pengobatan Pasien Dispepsia

Tabel 4. Pola Pengobatan Pasien Dispepsia

| Kelas Terapi | Jumlah | Presentase (%) |
|------------------------------------|-----------|----------------|
| Tunggal | 38 | 44% |
| PPI | 32 | 37% |
| Antagonis H2 | 6 | 7% |
| Kombinasi 2 obat | 40 | 47% |
| PPI +Sitoprotektif | 30 | 35% |
| PPI + Antagonis H2 | 8 | 10% |
| Antagonis H2 + Sitoprotektif | 2 | 2% |
| Kombinasi 3 obat | 8 | 9% |
| PPI + Sitoprotektif + Antagonis H2 | 7 | 8% |
| PPI + Sitoprotektif + Prokinetik | 1 | 1% |
| Total | 86 | 100% |

Pola pengobatan pasien dispepsia dikelompokkan menjadi 7 kelompok berdasarkan terapi yang diterima pasien. Berdasarkan pola pengobatan yang paling banyak digunakan pada pasien dispepsia yaitu PPI dalam bentuk tunggal tanpa kombinasi dengan obat lain, dengan jumlah pasien sebanyak 32 pasien (37%). Sedangkan pengobatan dengan kombinasi PPI+Sitoprotektif sebanyak 30 pasien (35%), kombinasi PPI+Antagonis H2 sebanyak 8 pasien (10%), Antagonis H2 tunggal sebanyak 6 pasien (7%), kombinasi Antagonis H2 + Sitoprotektif sebanyak 2 pasien (2%), kombinasi PPI+Sitoprotektif+Antagonis H2 sebanyak 7 pasien dan kombinasi PPI+Sitoprotektif + Prokinetik sebanyak 1 pasien (1%). Hasil yang diperoleh pada penelitian yaitu pasien dispepsia paling banyak menerima obat golongan PPI dalam bentuk tunggal tanpa pemberian kombinasi dengan obat lain. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nabila dkk,2019) yang menunjukkan bahwa pola pengobatan paling banyak yang diberikan pada pasien dispepsia yaitu terapi tunggal menggunakan PPI (*proton pump inhibitor*).

Parameter Tepat Diagnosis

Tabel 5. Tepat Diagnosis

| Tepat diagnosis | Jumlah | Presentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Tepat | 86 | 100% |
| Tidak tepat | 0 | 0% |
| Total | 86 | 100% |

Tepat diagnosis merupakan salah satu syarat rasionalitas yang penting untuk ditegakkan. Tepat diagnosis adalah ketepatan diagnosa dengan cara melihat anamnesis pasien, pemeriksaan fisik, hingga pemeriksaan penunjang jika ada. Berdasarkan parameter tepat diagnosis dari keseluruhan kasus yakni sebanyak 86 kasus, menunjukkan bahwa 100% tepat diagnosis. Diagnosis jika tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya (Kemenkes,2011). Ketepatan diagnosis merupakan langkah awal dalam proses pengobatan karena ketepatan obat dan ketepatan indikasi akan tergantung pada diagnosis penyakit pada pasien.

Parameter Tepat Indikasi

Tabel 6. Tepat Indikasi

| Tepat Indikasi | Jumlah | Presentase (%) |
|----------------|--------|----------------|
| Tepat | 86 | 100% |
| Tidak tepat | 0 | 0% |
| Total | 86 | 100% |

Tepat indikasi merupakan pemberian obat yang sesuai dengan indikasi penyakit pasien. Berdasarkan parameter tepat indikasi diperoleh sebanyak 86 kasus, yang menunjukkan bahwa 100% pasien tepat indikasi. Obat-obat yang diberikan kepada pasien dapat dikatakan tepat indikasi jika diagnosis yang ditegakkan sesuai dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien. Pemberian resep yang tidak sesuai dengan indikasi penyakit dapat menyebabkan dampak negatif terhadap pasien sehingga parameter tepat indikasi adalah salah satu syarat dalam rasionalitas penggunaan obat (Rano & Pratiwi,2014).

Parameter Tepat Dosis

Dosis sangat berpengaruh terhadap efek terapi pada obat. Berdasarkan parameter tepat dosis dari keseluruhan kasus dispepsia yakni sebanyak 86 kasus, menunjukkan bahwa terdapat

5 pasien (6%) yang tidak tepat dosis dan terdapat 81 pasien (94%) yang tepat dosis. Pemberian dosis obat yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan indeks terapi yang sempit akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya, dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi obat yang diharapkan (Kemenkes,2011). Parameter tepat dosis adalah salah satu tujuan untuk mencapai efek terapeutik yang diharapkan dan meminimalisir efek yang tidak diharapkan (Nurul dkk, 2022).

Tabel 7. Tepat Dosis

| Tepat Dosis | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 81 | 94% |
| Tidak tepat | 5 | 6% |
| Total | 86 | 100% |

Parameter Tepat Obat

Tabel 8. Tepat Obat

| Tepat Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 86 | 100% |
| Tidak tepat | 0 | 0% |
| Total | 86 | 100% |

Obat dikatakan tepat jika diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan dan obat yang dipilih sesuai dengan spektrum penyakit (Kemenkes,2011). Penggunaan obat yang tidak tepat akan memberikan efek negatif bagi pasien. Beberapa pertimbangan yang dipergunakan dalam pemilihan obat antara lain adalah keamanan (*safety*), manfaat (*efecacy*), terjangkau oleh pasien (*affordable*), dan kesesuaian (*suitability cost*)(WHO,2003). Karena tidak tepat obat ini terkait dengan tidak tepat indikasi. Pada penelitian ini parameter tepat obat menunjukkan hasil bahwa dari 86 kasus dispepsia, 100% pasien tepat obat. Parameter tepat obat dapat dilihat dari ketepatan pemberian kelas terapi pada pasien dan jenis obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan.

PEMBAHASAN

Dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah meningkatnya sekresi asam lambung, faktor diet dan lingkungan, serta faktor psikologi seperti stress (Perwitasari,2016). Gejala penderita dispepsia fungsional ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman yang kronis atau berulang di perut bagian atas (Salsabila, 2020). Klasifikasi dispepsia fungsional berdasarkan gejala terbagi dalam dua kategori: sindrom nyeri epigastrium (nyeri atau rasa terbakar di perut bagian atas) dan sindrom distres postprandial (perasaan kembung dan cepat kenyang setelah makan). Sedangkan pada dispepsia organik, gejala yang muncul berupa penyakit organik berdasarkan penyebabnya. Pengobatan pada pasien dispepsia berdasarkan hasil penelitian yaitu paling banyak diberikan obat omeprazole. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Musnelina dkk,2016) bahwa pasien dispepsia paling banyak menerima obat omeprazole yang termasuk dalam obat golongan PPI. Sedangkan pola pengobatan obat yang paling banyak diterima pasien yaitu obat golongan PPI dalam bentuk tunggal tanpa pemberian kombinasi dengan obat lain. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nabila dkk,2019) yang menunjukkan bahwa pola pengobatan paling banyak yang diberikan pada pasien dispepsia yaitu terapi tunggal menggunakan PPI (*proton pump inhibitor*).

Indikator rasionalitas dalam penelitian ini meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis,

dan tepat diagnosis. Untuk menentukan ketepatan pada penggunaan obat, perlu diperhatikan indikator rasionalitasnya. Penggunaan obat yang rasional meliputi peresepan 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). Penggunaan obat yang tidak rasional adalah permasalahan yang serius karena sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan anggaran negara yang dialokasikan untuk obat (Kemenkes,2012). Evaluasi pengobatan dispepsia bertujuan untuk mengetahui kesesuaian obat dalam pengobatan dispepsia, karena ketepatan pengobatan akan mempengaruhi tercapainya pengobatan yang tepat dan tidak akan menimbulkan penyakit yang lebih serius.

Tepat indikasi merupakan pemberian obat yang sesuai dengan lini terapi. Indikasi dikatakan tepat jika obat yang diberikan sejalan dengan diagnosa yang terdapat pada rekam medik pasien dispepsia. Pemberian resep yang tidak sesuai dengan indikasi penyakit dapat menyebabkan dampak negatif pada pasien. Berdasarkan parameter tepat indikasi diperoleh sebanyak 86 kasus, yang menunjukkan bahwa 100% pasien tepat indikasi. Obat-obat yang diberikan kepada pasien dapat dikatakan tepat indikasi jika diagnosis yang ditegakkan sesuai dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien.

Tepat diagnosis adalah ketepatan diagnosa dengan cara melihat anamnesis pasien, pemeriksaan fisik, hingga pemeriksaan penunjang jika ada. Tepat diagnosis merupakan pemberian obat yang tergantung pada diagnosis penyakit pasien. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka akibatnya obat yang dipilih tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya (Kemenkes,2011). Pada parameter tepat diagnosis dalam penelitian ini diperoleh hasil sebanyak 86 kasus, menunjukkan bahwa 100% pasien tepat diagnosis. Ketepatan diagnosis merupakan langkah awal dalam proses pengobatan karena ketepatan obat dan ketepatan indikasi akan tergantung pada diagnosis penyakit pada pasien.

Dosis yang tepat merupakan parameter yang sangat penting dalam pemberian obat. Obat yang diberikan harus sesuai dengan farmakoterapi yang sehubungan dengan parameter dosis yang tepat. Keakuratan dosis dianalisis berdasarkan frekuensi penggunaan dan dosis obat yang diberikan. Karena terdapat risiko efek samping jika dikonsumsi dengan dosis yang terlalu tinggi. Di sisi lain, jika dosis obat yang diberikan lebih rendah, tingkat terapeutik obat yang diharapkan tidak akan tercapai. Mengenai parameter dosis yang tepat, penelitian ini memberikan hasil dari 86 kasus dispepsia, dengan rincian 5 pasien (6%) menerima dosis yang salah dan 81 pasien (94%) menerima dosis yang tepat. Parameter dosis yang tepat merupakan salah satu tujuan untuk mencapai efek terapeutik yang diharapkan dan meminimalkan efek samping yang tidak diinginkan. (Nurul dkk, 2022).

Obat dikatakan tepat jika diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan dan obat yang dipilih sesuai dengan spektrum penyakit. Penggunaan obat yang tidak tepat akan memberikan efek negatif bagi pasien. Keamanan, keefektivan, keterjangkauan, biaya kesesuaian, dll. dipertimbangkan ketika memilih obat (WHO,2003). Parameter tepat obat dapat dilihat dari ketepatan pemberian kelas terapi pada pasien dan jenis obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan. Pada penelitian ini parameter tepat obat menunjukkan hasil bahwa dari 86 kasus dispepsia, 100% pasien tepat obat. Parameter tepat obat dapat dilihat dari ketepatan pemberian kelas terapi pada pasien dan jenis obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan.

Hasil evaluasi rasionalitas yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian obat berdasarkan tepat obat, tepat indikasi, dan tepat diagnosis telah memenuhi syarat rasional dengan memperoleh presentase 100%. Namun pada tepat dosis, terdapat pasien

yang menerima obat dalam dosis yang kurang tepat sehingga pada tepat dosis diperoleh hasil bahwa dari total keseluruhan 86 pasien yang menerima obat dengan tepat dosis sebanyak 81 pasien (94%) sedangkan 5 pasien tidak tepat dosis (6%). Berdasarkan hasil dari analisis statistika, dinyatakan bahwa pola persepsian yang diberikan kepada pasien dispepsia, sudah memenuhi syarat rasional dan memiliki nilai rasionalitas yang bermakna.

KESIMPULAN

Karakteristik pasien dispepsia rawat inap periode Januari-Desember 2022 di RSD Gunung Jati berdasarkan jenis kelamin dan usia terbanyak diperoleh pada pasien jenis kelamin perempuan sebanyak 63 pasien dengan persentase 73%, sedangkan karakteristik berdasarkan usia paling banyak yaitu usia lansia awal (46-55 tahun) dengan persentase 29%. Obat yang paling banyak diterima oleh pasien dispepsia yaitu jenis omeprazole dalam bentuk tunggal tanpa kombinasi sebanyak 31 pasien dengan persentase 36%. Berdasarkan analisis statistika diperoleh hasil bahwa pola persepsian yang diberikan kepada pasien dispepsia sudah memenuhi syarat rasional dan memiliki nilai rasionalitas yang bermakna. Hasil evaluasi rasionalitas dalam penelitian ini menunjukkan tepat obat 100%, tepat indikasi 100%, tepat dosis 94%, dan tepat diagnosis 100%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ucapkan terimakasih atas bantuan serta dukungan yang telah diberikan sehingga artikel ini dapat terselesaikan dengan baik. Tak lupa peneliti ucapkan terimakasih kepada staff/manajemen RSD Gunung Jati yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aravamuthan, A., Arputhavan, M., Subramaniam, K., & Udaya Chander J, S. J. 2016. Assesment of current prescribing practies using World Health Organization core drug use and complementary indicators in selected rural community pharmacist in Southern India. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 10(1), 1-6.
- Dewi. 2017. Hubungan Pola Makan Dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin. *Jurnal Universitas Hassanudin*: Makassar.
- Iman, M. 2016. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Penelitian Ilmiah* : Cetakan Keenam ed. Bandung : Citapustaka Media Printis.
- Kemenkes RI, 2011, *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemenkes RI, 2011, Jakarta, hal 41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Modul Penggerakan Penggunaan Obat Rasional*. Direktur Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 103-109.
- Mulandani, R.G., Hadriyati, A., & Rahmadevi. 2020. Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. 9(2), 17-25.
- Munaf, S., 2008. *Kumpulan Kuliah Farmakologi*. Palembang: EGC.
- 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.
- Nurul Aisiyah, Akib Yuswar, Nera U.P. 2020. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien GERD di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, E-ISSN 2656-9612 P-ISSN: 2656-8187

- Prabowo, W. L. 2021. Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. *Jurnal Medika Utama.*, Vol.02, No.04.
- Purnamasari, L. 2017. Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia . *Cermin Dunia Kedokteran*, 44 (12), 870-873.
- Putri, RN. 2015. Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. *JOM FK*. No.(2):23
- Perwitasari, DT. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkatan Stres Pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Cerebellum*. 2016 agustus; 2.nomor 3.
- 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*.
- WHO.2004. Text Book Of Adherence in *World Health Organization Publication*..
- Wildani Zakiyah, Annastya E.A, Annisa .F, Nur.S, Galih I.M. 2021. Definisi, Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Jurnal Health Sains*: p-ISSN 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398 Vol.2, No.7.