

Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Gerd (*Gastroesophageal Reflux Disease*) Rawat Jalan di Rumah Sakit Malingping

Fajrin Noviyanto^{1*}, Selni Nazwita², Afifah Nur Shobah³, Audy Nursifa'atun Salsabillah⁴, Leni Halimatusyadiah⁵

^{1,2,3,4} S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang, Indonesia

⁵ S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang, Serang, Indonesia.

Jl. Raya Serang-Pandeglang KM 06 No 33, Kemanisan, Curug, Serang, Banten, Indonesia.

* Penulis Korespondensi. Email: fanosalam@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit refluks lambung, atau GERD adalah penyakit yang sering menyerang masyarakat Indonesia. Sementara maag adalah gejala peningkatan asam lambung, GERD adalah penyakit yang dipicu oleh asam lambung yang memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan. Setiap tahun, GERD menjadi lebih umum. Kesalahan terapi, dosis, cara pengobatan, eksekusi, dan data indikasi semuanya berkontribusi terhadap kegagalan terapi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan obat pada pasien dengan penyakit gastroesophageal reflux disease (GERD) di fasilitas rawat jalan Rumah Sakit Malingping. Teknik Penelitian ini tidak menggunakan metodologi kualitatif dan tidak menggunakan rekam medis pasien GERD yang dikumpulkan secara retrospektif. Terdapat enam puluh sampel yang digunakan dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Hasilnya menunjukkan proporsi pasien GERD (*Gastroesophageal Reflux Disorder*) yang wajar tanpa komorbiditas. Persentase ini ditentukan dengan mempertimbangkan banyak faktor, termasuk yang berikut ini: obat yang tepat (100%), indikasi yang tepat (100%), dosis yang tepat (100%), cara konsumsi yang tepat (100%), dan waktu yang tepat (100%).

Kata Kunci:

GERD; Rasionalitas; Penggunaan Obat GERD

Diterima:
07-11-2023

Disetujui:
21-1-2024

Online:
15-03-2024

ABSTRACT

*Gastric reflux disease, or GERD is a disease that often attacks Indonesian people. While ulcers are a symptom of increased stomach acid, GERD is a disease triggered by stomach acid which allows stomach acid to rise into the esophagus. Every year, GERD becomes more common. Errors in therapy, dosage, treatment regimen, execution, and indication data all contribute to therapeutic failure. The aim of this study was to evaluate the appropriateness of drug use in patients with gastroesophageal reflux disease (GERD) at the Malingping Hospital outpatient facility. Technique This study did not use a qualitative methodology and did not use medical records of GERD patients collected retrospectively. There were sixty samples used in the study that met the inclusion criteria. The results showed a reasonable proportion of GERD (*Gastroesophageal Reflux Disorder*) patients without comorbidities. This percentage is determined by considering many factors, including the following: the right drug (100%), the right indication (100%), the right dose (100%), the right way of taking it (100%), and the right time (100%).*

Copyright © 2024 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

GERD; Rationality; Use Of GERD Drugs

<i>Received:</i> 2023 -11-07	<i>Accepted:</i> 2024-1-21	<i>Online:</i> 2024 -03-15
---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

1. Pendahuluan

Gangguan yang dikenal sebagai penyakit refluks gastroesofagus, yang juga disebut sebagai (GERD) menghasilkan refluks isi lambung ke kerongkongan, yang mengakibatkan gejala yang tidak nyaman seperti regurgitasi asam dan mulas. Selain gejala-gejala umum ini, penyakit ini juga dapat menyebabkan kesulitan pada gigitan serta jaringan di sekitarnya, nyeri dada, dan nyeri ulu hati[1].

Skleroderma, obesitas, stres, kehamilan, merokok, usia di atas 40 tahun, & diabetes adalah beberapa faktor risiko GERD. Beberapa obat, seperti obat antidepresan, penghambat saluran kalsium, dan obat penghilang rasa sakit, yang dapat berinteraksi pada otot sfingter esofagus bagian bawah, dapat berdampak pada gejala GERD. Hal ini melibatkan penggunaan antibiotik dan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) secara teratur . Gejala klinis umum dari penyakit refluks lambung (GERD) termasuk sensasi terbakar di epigastrium, sering dikenal sebagai mulas, yang kadang-kadang dapat dikombinasikan dengan gejala disfagia (kesulitan menelan makanan), mual, dan lidah pahit. Tidak ada korelasi antara intensitas nyeri ulu hati dan pemeriksaan endoskopi. GERD juga dapat disebabkan oleh pilihan gaya hidup yang tidak sehat seperti minum alkohol, merokok, obesitas, makan berlebihan, minum kopi, stres, dan berbaring setelah menikmati makanan pedas [2].

Dibandingkan dengan negara-negara barat, frekuensi GERD cukup rendah di Asia. Sekitar 7% orang Amerika menderita nyeri ulu hati, sementara 20% hingga 40% diperkirakan menderita GERD. Namun, penelitian lain menunjukkan peningkatan frekuensi GERD di antara negara-negara Asia, termasuk Taiwan dan Jepang sebesar 13%-15%, Palestina dengan peningkatan prevalensi 24%, Iran yang bervariasi dari 6,3%-18,3%. Insiden GERD bervariasi dari 2% hingga 8% di Asia Timur. Tidak ada statistik epidemiologi yang konklusif mengenai angka kejadian GERD di Indonesia. Meskipun demikian, dari semua pasien yang menjalani pemeriksaan endoskopi untuk dispepsia di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo di Jakarta, 22,8% menderita esofagitis. Hal ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Asia Timur, Indonesia memiliki prevalensi yang lebih besar. Karena faktor sosial dan gaya hidup yang dapat meningkatkan kejadian GERD², setiap negara memiliki prevalensi yang berbeda [3].

Menurut National Ambulatory Health Care Survey (NAHCS), sekitar 38,53 juta orang dewasa yang lebih tua terkena penyakit refluks setiap tahunnya (GERD). Pada tahun 2016, prevalensi GERD di Indonesia mencapai 27,4%. Menurut penelitian lain, prevalensi GERD di rujukan pertama di Jakarta, Rumah Sakit, adalah 49% pada tahun 2018 [4].

Terdapat 150 pasien dengan GERD, berdasarkan penelitian awal yang dilakukan di Rumah Sakit Malingping dengan menggunakan data dari rekam medis pasien. Ketika seorang pasien menerima terapi yang memenuhi persyaratannya, dengan biaya terendah untuk pasien dan masyarakat, dan dengan dosis yang sesuai untuk mereka dalam jangka waktu yang cukup, maka penggunaan obat-obatan dapat dianggap masuk akal. Berdasarkan hal tersebut, memotivasi peneliti untuk memastikan penggunaan obat GERD yang rasional di Rumah Sakit Malingping pada pasien rawat jalan dengan memeriksa secara kualitatif obat, indikasi, dosis, cara pemberian, dan waktu pemberian yang tepat untuk menjamin bahwa penggunaan obat tersebut tepat, aman, dan efisien dalam kaitannya dengan kondisi klinis pasien [5].

2. Metode

Dalam desain penelitian non-eksperimental ini, data deskriptif retrospektif dari rekam medis pasien dianalisis. Untuk penelitian ini, Rumah Sakit Malingping di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, mengumpulkan data rekam medis pasien dari Januari hingga Desember 2022. Data ini kemudian diperbarui dari Februari hingga Juni 2023.

Kode etik

Bahwa penelitian ini sudah dilakukan *Ethical Clearance* dengan nomer 050.3/FIKES/PL/V/2023 dari Universitas Respoti Yogyakarta Fakultas Ilmu Kesehatan. Dinyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protokol berjudul:

“Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien GERD (Gastroesophageal Refther Disease) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Malingping Periode 2022”

Sampel, populasi, dan prosedur pengambilan sampel

Semua data medis mengenai pasien dengan penyakit refluks gastroesofagus (GERD) yang dirawat di ruang rawat jalan Rumah Sakit Malingping dari Januari hingga Desember 2022 dimasukkan ke dalam populasi penelitian ini, yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel secara keseluruhan

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi

Pasien dengan GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022. Pasien dengan rekam medis lengkap. Pasien dewasa berusia di atas 18 tahun

Kriteria Eksklusi

Kriteria berikut tidak dimasukkan dalam penelitian ini penderita dengan penyakit tambahan. Penderita yang tidak memiliki rekam medis yang lengkap. Pasien lanjut usia (lanjut usia)

Instrumen Penelitian

Rekaman medis, formulir pengumpulan data yang berisi data pasien, Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesophageal di Indonesia, Analisis DRP pada pasien GERD, dan *Drug Information Handbook* (DIH).

Analisis Data

Untuk mengolah data rekam medis, SPSS univariat digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien GERD dan obat yang diberikan kepada mereka. Kemudian, nilai tepat 1 dan nilai tidak tepat 0 dikodekan untuk memastikan indikasi, obat yang tepat, dosis, cara pemberian, dan waktu pemberian yang tepat.

3. Hasil dan Pembahasan

berdasarkan temuan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Malingping dari Januari hingga Desember 2022. Jumlah kasus yang dikumpulkan adalah 150 kasus, dan 60 kasus di Rumah Sakit Malingping memenuhi kriteria inklusi. Data dieksklusi karena beberapa rekam medis tidak lengkap, dosis yang tidak digunakan, dan usia kurang dari 18 tahun. Studi yang dilakukan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Malingping mengevaluasi alasan penggunaan obat pada pasien dengan penyakit refluks gastroesophageal (GERD) rawat jalan.

Table 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n pasien)	Persentase (%)
Perempuan	34	57%
Laki-laki	26	43%
Total		100%

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa jumlah pasien GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dari 60 kasus yang diambil dari data rekam medik pasien, jumlah pasien perempuan sebanyak 34 (57%) dan pasien laki-laki sebanyak 26 (43%). Ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien perempuan daripada pasien laki-laki.[6]

Table 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Rentang Usia	Jumlah (n pasien)	Persentase (%)
18-26	14	23%
27-35	14	23%
36-43	16	27%
44-51	10	17%
52-59	6	10%
Total	60	100%

Menurut tabel 2, usia pasien dengan GERD tertinggi adalah pada rentang usia 36 hingga 43 tahun, yang merupakan 16 pasien (27 persen dari total data). Ini disebabkan oleh perubahan fisiologis di esofagus yang terjadi seiring bertambahnya usia, seperti penurunan produksi saliva bikarbonat, yang meningkatkan paparan refluks asam di esophagus akibat lambatnya bersihan asam, yang mengakibatkan penurunan panjang relaksasi LES dan menyebabkan motility [7].

Tabel 3. Gambaran Penggunaan Obat GERD Oral

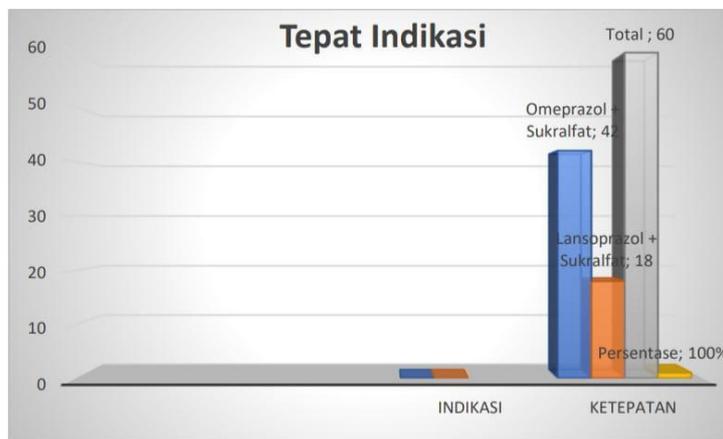
No	Obat yang diberikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Omeprazol + sukralfat	57%	70%
2	Lansoprazol + sukralfat	43%	30%
Total		100%	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran penggunaan obat penyakit GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) yaitu obat kombinasi antara golongan PPI (omeprazol, lansoprazol) dengan pelindung mukosa (sukralfat) (tabel 3). Pada penelitian ini dari total 60 kasus GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) terdapat 42 kasus yang menggunakan obat kombinasi antara omeprazol dengan sukralfat dan sebanyak 18 kasus yang menggunakan lansoprazol dengan sukralfat [8].

Tabel 4. Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat GERD Berdasarkan Indikasi

Parameter Rasionalitas	Evaluasi Rasionalitas
Tepat indikasi	Tepat
Tepat obat	Tepat
Tepat dosis	Tidak tepat
Tepat cara pemberian	Tepat
Tepat waktu pemberian	Tepat

Berdasarkan hasil tabel 4 diatas menggambarkan bahwa parameter rasionalitas untuk tepat indikasi yaitu berjumlah 60 pasien dinyatakan tepat, untuk tepat obat 42 berjumlah 60 pasien dinyatakan tepat, kemudian untuk evaluasi rasionalitas tepat dosis berjumlah 60 pasien dinyatakan tidak tepat, untuk tepat cara pemberian yang evaluasi rasionalitas tepat nya berjumlah 60 pasien dinyatakan tepat, dan untuk Parameter rasionalitas waktu pemberian dinyatakan tepat[9]



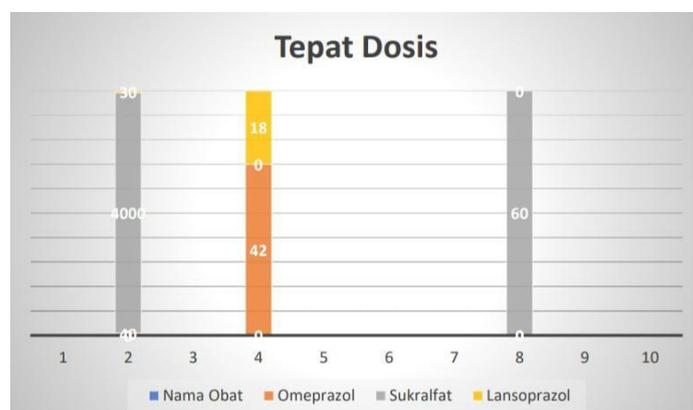
Gambar 1. Rasionalitas Penggunaan Obat GERD Berdasarkan Parameter Tepat Indikasi

Sebagaimana yang ditunjukkan gambar 1 hasil Data tentang rasionalitas pengobatan GERD didasarkan pada kriteria indikasi yang tepat untuk pasien GERD di instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022, didapatkan ketepatan indikasi dengan pasien 60 kasus (100%) dan pasien yang tidak tepat sebanyak 0 atau tidak ada. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Aisyah et al. (2022) di salah satu Rumah Sakit di Pontianak, dengan hasil tepat indikasi sebesar 100% [10].



Gambar 2. Tepat Pemilihan Obat

Sebagaimana yang ditunjukkan gambar 2 Hasil analisis data menunjukkan bahwa obat yang dipilih untuk pasien GERD di instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022 terhadap 60 kasus GERD adalah tepat sesuai dengan indikasi dan diagnosa pasien. Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani Meiningsih dkk. pada tahun 45 di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombang, yang menemukan bahwa pasien mendapatkan obat yang tepat sebesar 95% dan ketidaktepatan pasien sebesar 5% [11].



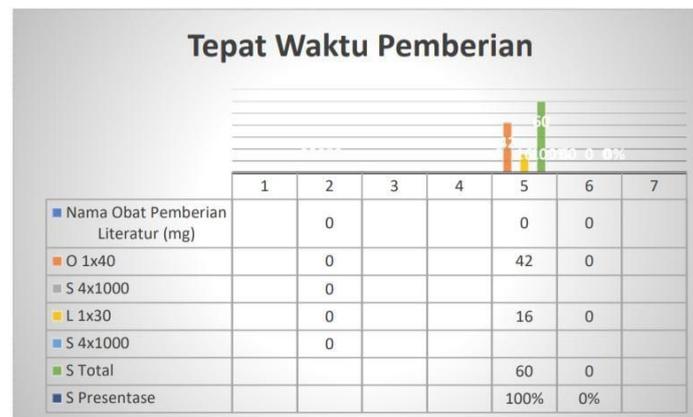
Gambar 3. Tepat dosis

Sebagaimana yang ditunjukkan gambar 3 Hasil analisis data menunjukkan bahwa, berdasarkan kriteria dosis tepat yang digunakan pada pasien GERD rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022, 60 kasus pasien GERD tepat dosis yang menggunakan omeprazole (100%), dan untuk penggunaan obat sukralfat dan lansoprazol pada pasien GERD belum tepat dikarenakan menurut DIH (Drug Information Handbook) dosis sukralfat yaitu 4 kali sehari 2 sendok teh, tetapi di Rumah Sakit hanya diberikan 3 kali sehari 2 sendok teh dan penggunaan lansoprazol 1 kali sehari 30 mg, tetapi di Rumah Sakit diberikan 2 kali sehari 30 mg dan itu dikatakan overdosis [12].



Gambar 4. Tepat Cara Pemberian

Sebagaimana yang ditunjukkan gambar 4 Hasil analisis data tentang rasionalitas pengobatan GERD menunjukkan bahwa, berdasarkan kriteria tepat untuk cara pemberian pasien GERD di instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022, metode pemberian yang tepat digunakan untuk 60 kasus pasien (seratus persen). Kesesuaian antara jenis sediaan obat dan cara mereka diberikan dievaluasi. Jika diberikan secara oral, lansoprazol dan sukralfat dapat berinteraksi satu sama lain dengan tingkat keparahan moderat. Karena itu, keduanya harus diberikan pada waktu yang berbeda: sukralfat diberikan satu jam sebelum makan dan lansoprazol diberikan satu jam setelah makan, sehingga tidak ada interaksi yang terjadi. Interaksi obat yang moderat biasanya tidak berbahaya atau membutuhkan perubahan terapi. Interaksi dengan tingkat keparahan moderat dapat terjadi, tetapi perlu diperhatikan bahwa kelalaian dapat membahayakan pasien [13].



Gambar 5. Tepat waktu pemberian

Sebagaimana yang ditunjukkan gambar 5 Hasil analisis data menunjukkan bahwa pengobatan GERD tidak masuk akal jika didasarkan pada kriteria pemberian obat yang tepat pada pasien GERD di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Malingping periode 2022, didapatkan ketepatan waktu pemberian pada pasien sebanyak 60 kasus (100%) dan pasien yang tidak tepat sebanyak 0 kasus (0%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian oleh Nurul Aisyah et al. (2022) yang menemukan tepat waktu pemberian 100%. Namun, penelitian oleh Dedi Friyanto (2013) [14] menemukan tepat waktu pemberian sebesar

97,56%. Rute pemberian obat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Ini termasuk sifat fisik kimia obat, kecepatan respon yang diinginkan, tempat kerja obat yang diinginkan, frekuensi pemberian obat dan pemilihan dosis yang tepat dan disesuaikan dengan kondisi pasien. Faktor lainnya termasuk kondisi umum pasien [15].

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada penggunaan obat GERD rawat jalan di Rumah Sakit Malingping pada tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat GERD pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Malingping adalah rasional. Ini didasarkan pada 100% ketepatan indikasi, obat, dosis, cara pemberian, dan waktu pemberian. Faktor yang mempengaruhi rasionalitas penggunaan obat GERD yaitu pola makan, sering mengonsumsi makanan cepat saji, stres dan obesitas.

Referensi

- [1] T. M. Mulat, "TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAROMBONG KOTA MAKASSAR," *urnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 3, pp. 30–37, 2016.
- [2] R. Patala, J. Tandi, N. Ulzmi, and F. Fahrudin, "Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien GERD Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu," *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, vol. 6, no. 1, p. 62, Mar. 2021, doi: 10.20961/jpscr.v6i1.43170.
- [3] B. Fauza, F. Ajjah, T. Mamfaluti, T. Romi, and I. Putra, "HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD)", [Online]. Available: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- [4] L. Efriani *et al.*, "EVALUASI RASIONALITAS PERESEPAN PASIEN DISPEPSIA DI RSD GUNUNG JATI CIREBON PERIODE JANUARI-DESEMBER 2022".
- [5] A. Khansa, Z. Putri, P. Sopiah, and H. Ridwan, "MODIFIKASI GAYA HIDUP DAN KAJIAN PENGobatan PADA PENDERITA GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) Lifestyle Modifications and Treatment Studies in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)," 2023.
- [6] A. Fahrial *et al.*, "Indonesia, P. G. I. (PGI) R. K. N. P. P. R. G. (Gastroesophageal R. D. di. (2013). Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesophageal (Gastroesophageal Reflux Disease/GERD) di Indonesia. In T. R. T. Ari Fahrial Syam, Chaidir Aulia, Kakak Renaldi, Marcellus Simadibrata, Murdani Abdullah (Ed.), PERKUMPULAN GASTROENTEROLOGI INDONESIA (PGI) (p. 40).," 2020.
- [7] A. Meiningsih, T. C. Widiastuti, and H. Khuluq, "Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong Periode Tahun 2019-2020," 2022.
- [8] Ismi Khaerun Nisa, "Gambaran penggunaan obat golongan pump Proton inhibitor pada pasien gastritis Di apotek najwa farma slawi," 2020.
- [9] T. S. Dana, M. Ivan, and D. Anggraini, "Hubungan Obesitas Terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah." [Online]. Available: <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/17>

- [10] D. Mayasari, D. M. Hutahean, and D. D. Octora, "EVALUASI PENGGUNAAN OBAT GASTRITIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS GRANDMED LUBUK PAKAM TAHUN 2020," *JURNAL FARMASIMED (JFM)*, vol. 4, no. 1, pp. 1–6, Oct. 2021, doi: 10.35451/jfm.v4i1.577.
- [11] M. DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN GASTRITIS La Ode Muhammad Taufiq, M. Subhan, N. ketut Marjani, K. Masyarakat, F. Kesehatan Masyarakat, and U. Dayanu Ikhsanuddin, "HUBUNGAN DAN PENGARUH STRES DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN GASTRITIS," vol. 17, 2022.
- [12] "Drug Information Handbook, 17th. (2019). Brough to you b y. Drug Information Handbook, edisi 22."
- [13] M. D. Saputera and W. Budiarto, "CONTINUING MEDICAL EDUCATION Diagnosis dan Tatalaksana Gastroesophageal Reeux Disease (GERD) di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer," 2017.
- [14] Dedy Friyanto Siti Lestari, "ANALISIS PENGGUNAAN OBAT GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARAWANG," 2013.
- [15] Eka Novitayanti., S. Keperawatan, S. Mitra, and H. Karanganyar, "IDENTIFIKASI KEJADIAN GASTRITIS PADA SISWA SMU MUHAMMADYAH 3 MASARAN Eka Novitayanti," 2020.