

SKRIPSI

ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR HISTAMIN dan *PROTON PUMP* *INHIBITOR* (PPI) pada PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan
Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya)



OKKY SARI RAHAYU
051011026

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI KLINIS
SURABAYA

2014

SKRIPSI

**ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS
RESEPTOR HISTAMIN dan *PROTON PUMP
INHIBITOR* (PPI) pada PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIK
(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal
dan Hipertens RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI KLINIS
SURABAYA
2014**

::

Lembar Pengesahan

**ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR
HISTAMIN dan *PROTON PUMP INHIBITOR (PPI)* pada PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIK
(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan
Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

SKRIPSI

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi pada
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga
2014**

Oleh :

Okky Sari Rahayu

051011026

Skripsi ini telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama

Pembimbing I

Dr. Budi Suprapti, M.Si., Apt.
NIP. 196111141987012001

Aditiawardana, dr. Sp.PD
NIP. 196502021990031001

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul :

**ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR
HISTAMIN dan *PROTON PUMP INHIBITOR* (PPI) pada
PENYAKIT GINJAL KRONIK**

(Penelitian Dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan Hipertensi
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media yang lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Airlangga untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang – Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Agustus 2014

Okky Sari Rahayu

NIM. 051011026

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Okky Sari Rahayu

NIM : 051011026

Fakultas : Farmasi

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir yang saya tulis dengan judul :

**ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR
HISTAMIN dan *PROTON PUMP INHIBITOR* (PPI) pada
PENYAKIT GINJAL KRONIK
(Penelitian Dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan
Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini menggunakan data fiktif atau merupakan hasil dari plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Agustus 2014

Okky Sari Rahayu

NIM. 051011026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hikmat, dan anugerah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR HISTAMIN dan *PROTON PUMP INHIBITOR* (PPI) pada PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK (Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya)” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya. Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Saya juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

1. Dr. Budi Suprapti, M.Si., Apt selaku pembimbing utama atas segala bimbingan, pengajaran, dukungan, dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Aditiawardana, dr.Sp.PD selaku dokter sekaligus pembimbing klinis serta atas waktu, bimbingan, pengajaran, dukungan, dan saran kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Suharjono, MS., Apt dan Drs. Didik Hasmono, MS., Apt. selaku dosen penguji atas setiap saran, masukan, dan bimbingan yang bermanfaat dalam memperbaiki skripsi ini.
4. Drs. Marcellino Rudyanto, M.Si., Apt., Ph.D sebagai dosen wali atas perhatian, bimbingan, dan dukungan selama penulis menempuh studi di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

5. Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya, kepala bidang Litbang, segenap karyawan dan staf di RSUD Dr. Soetomo Surabaya atas kesempatan, izin, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini.
6. Bapak dan Ibu serta kakak saya tercinta, Selvi Oktavia, Efrina, Ilham Kurniawan atas dukungan, semangat, kasih sayang, dan doa yang tiada henti.
7. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang telah memberikan beasiswa selama masa studi sehingga penulis dapat melanjutkan sekolah ke perguruan tinggi dan mencapai gelar sarjana Farmasi di Universitas Airlangga.
8. Segenap karyawan di Departemen Farmasi Klinis serta pihak-pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, atas segala dukungan baik moril dan materiil yang telah diberikan kepada saya.
9. Teman – teman seperjuangan skripsi, Veny, Meri, Risna, Diah, Rizal, Wiwin, Tisa, Febri, yang telah menemani masa perjuangan skripsi demi mendapat gelar sarjana semoga ilmu dan pengalamannya bermanfaat.
10. Seluruh sahabat-sahabatku, Eka O, Naila, Utari, Sari, Ann, Arum, Diajeng Putri, Sisil Keluarga Masbubi Hidayah, keluarga kelas D 2010, serta seluruh teman-teman angkatan 2010, terima kasih atas dukungan untuk penyelesaian skripsi dan persahabatan selama ini.

Saya berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua yang membutuhkan. Oleh karena itu masukan, kritik, dan saran sangat saya harapkan untuk memperbaiki skripsi ini.

Surabaya, Agustus 2014

Penulis

RINGKASAN

ASPEK FARMASI PENGGUNAAN ANTAGONIS RESEPTOR HISTAMIN dan *PROTON PUMP INHIBITOR* (PPI) pada PENYAKIT GINJAL KRONIK (Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Ginjal dan Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

Okky Sari Rahayu

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kelainan pada struktural atau fungsional ginjal selama tiga bulan atau lebih serta diklasifikasikan berdasarkan tingkat kerusakan dan kategori GFR. Penyakit ginjal yang progresif ditandai dengan adanya penurunan fungsi ginjal secara bertahap serta perubahan struktur ginjal menjadi jaringan fibrosis. Pada pasien PGK rentan terjadi dispepsia dan ulcer daripada pasien pada umumnya disebabkan oleh adanya kondisi uremia, hipergastrinemia, dan aktivitas sistem saraf simpatis. Pemberian terapi dispepsia dan ulcer pada PGK bertujuan untuk mengontrol gejala yang dapat mengganggu aktivitas penderita sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan H2RA dan PPI pada pasien PGK di IRJ Poli Ginjal dan Hipertensi RSUD Dr. Soetomo Surabaya meliputi jenis obat, dosis obat, frekuensi penggunaan, lama terapi serta *drug related problem* (DRP). Penelitian dilakukan secara observasional dengan metode *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel yaitu *time limiting sampling*. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu 15 April sampai 12 Juni 2014 dan diperoleh sampel sebanyak 69 pasien dengan kriteria inklusi pasien IRJ Poli Ginjal dan Hipertensi RSUD Dr. Soetomo yang didiagnosa PGK dan mendapat terapi H2RA dan PPI.

Dari 69 sampel diperoleh bahwa prevalensi PGK lebih banyak terjadi pada wanita (63,64%) daripada laki – laki (36,36%) dan rentang usia terbanyak pada usia 51 – 60 tahun (37,68%). Stadium terbanyak pada pasien PGK adalah stadium V (49,09%). Komplikasi/komorbid yang paling sering muncul yaitu hipertensi (60%) dan DM ND (21,82%). Jenis H2RA dan PPI yang digunakan pada pasien PGK adalah omeprazol sehari sekali sampai dua kali 20 mg dan ranitidin sehari dua kali 150 mg. Lama terapi

penggunaan omeprazol paling banyak yaitu 7 – 13 hari dan ranitidin selama kurang dari 7 hari. Terapi PPI (87,27%) lebih banyak digunakan daripada H2RA (12,73%) pada pasien PGK disebabkan beberapa faktor antara lain mekanisme kerja, durasi kerja, dan efek samping obat. Adapun DRP yang ditemukan adalah interaksi obat potensial.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa pada pasien PGK rentan terjadi gejala dispepsia dan ulcer sehingga pemberian terapi H2RA dan PPI digunakan untuk mengurangi atau mengontrol gejala tersebut. Keberhasilan terapi yang diberikan sangat tergantung pada banyak faktor yakni pemilihan jenis obat, pemantauan terhadap gejala dispepsia dan ulcer secara berkala, frekuensi penggunaan, serta pencegahan DRP yang mungkin terjadi akibat polifarmasi. Selain itu, untuk memberikan terapi yang tepat dan akurat pada pasien PGK maka diperlukan pemeriksaan endoskopi agar diketahui secara pasti penyebab dispepsia dan *ulcer*. Faktor non farmakologi terkait *life style* juga turut berperan dalam mengendalikan gejala dispepsia dan ulcer pada pasien PGK. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama interprofesional yaitu dokter, farmasis, dan pasien dalam pemberian terapi, serta perlunya diterapkan *pharmaceutical care* sehingga dapat memaksimalkan pemberian terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

