

SKRIPSI

STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS

(Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)



HAYU INTAN HIMAWINDY KUSUMA

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI KLINIK
SURABAYA
2015**

SKRIPSI

STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS (Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya)



HAYU INTAN HIMAWINDY KUSUMA

051111046

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI KLINIK
SURABAYA
2015**

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

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

**STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI
HEMODIALISIS**

**(Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet, *digital library* Perpustakaan Universitas Airlangga atau media lain untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi skripsi/karya ilmiah saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 6 Agustus 2015

Hayu Intan Himawindy Kusuma

NIM. 051111046

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hayu Intan Himawindy Kusuma

NIM : 051111046

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

**STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI
HEMODIALISIS**

**(Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 6 Agustus 2015

Hayu Intan Himawindy Kusuma

NIM. 051111046

Lembar Pengesahan

**STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA
PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG
MENJALANI HEMODIALISIS
(Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

SKRIPSI

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi di
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga
2015**

Oleh :

HAYU INTAN HIMAWINDY KUSUMA

NIM : 051111046

Skripsi ini telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

Dr. Budi Suprapti, Apt., M.Si

NIP. 196111141987012001

dr. Aditiawardana, Sp PD-KGH

NIP. 196502021990031001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, ridho, nikmat, dan hidayahNya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS (Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya)** sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Budi Suprapti M.Si, Apt. selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan waktu, pengajaran, bimbingan, bantuan, saran, dan pengarahannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. dr.Aditiawardana Sp.PD-KGH selaku dokter sekaligus pembimbing serta yang juga telah banyak memberikan waktu, pengajaran, bimbingan, bantuan, saran, dan pengarahannya dalam menyusun menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Suharjono, MS, Apt dan Dra. Toetik Ariyani M.Si, Apt selaku dosen penguji atas setiap kritik dan saran yang diberikan untuk perbaikan skripsi ini.
4. Direktur RSUD Dr. Soetomo, kepala bidang LITBANG, segenap karyawan dan staf di RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan ijin pada penelitian ini.
5. Segenap karyawan, staf, perawat, dan tenaga medis Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo atas bantuan waktu dan tenaga dalam memenuhi segala kebutuhan dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Ketua Departemen dan segenap karyawan Departemen Farmasi Klinis atas segala dukungan dan fasilitas yang telah diberikan selama pengerjaan skripsi ini.
7. Seluruh dosen serta staf pengajar yang telah mendidik, membimbing, dan membagi ilmu dan pengetahuan selama menjalani perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
8. Orang tua tercinta, Ayah Djuwari Purna dan Ibu Sunartin atas segala doa, perhatian, dukungan, semangat dan kasih sayang yang tercurah tiada henti selama ini.
9. Teman-teman seperjuangan skripsi, Santi, Alfi, Era, Faya, Tiyas, Ismi, Vida, atas segala dukungan dan semangat dalam berjuang menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabat tersayang Destia, Santi, Binda, Milka, Nisha, Pristina yang telah menemani perjalanan selama menempuh studi di Fakultas Farmasi Unair, terimakasih atas dukungan, semangat, dan kebersamaan selama ini.
11. Teman-teman farmasi angkatan 2011 khususnya CTM atas dukungan, doa, dan kebersamaan selama menempuh studi di Fakultas Farmasi Unair
12. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.

Masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu segala bentuk masukan, kritik dan saran yang membangun diri sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kefarmasian.

Surabaya, 6 Agustus 2015



Penulis

RINGKASAN

STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTI DISPEPSIA PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS (Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

HAYU INTAN HIMAWINDY KUSUMA

Dispepsia merupakan gejala gastrointestinal yang sering ditandai dengan keluhan rasa sakit atau nyeri pada abdomen bagian atas, mual, muntah, rasa kembung pada abdomen bagian atas, abdomen terasa penuh, bersendawa, dan keadaan lekas kenyang. Pada pasien ESRD yang menjalani HD, gejala dispepsia merupakan salah satu gejala yang memiliki prevalensi paling tinggi terjadi pada pasien. Patofisiologi dispepsia pada pasien PGK yang menjalani HD terjadi karena beberapa faktor antara lain adanya kondisi uremia yang dialami pasien ESRD yang menjalani hemodialisis akibat kerusakan nefron secara irreversibel sehingga menyebabkan pasien mengalami gangguan motilitas lambung dan fungsi ekskresi ginjal yang menurun sehingga terjadi penurunan klirens gastrin yang berakibat pada peningkatan produksi asam lambung.

Oleh karena adanya prevalensi gejala dispepsia yang cukup tinggi pada pasien PGK yang menjalani HD, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji pola penggunaan obat anti dispepsia pada pasien PGK yang menjalani HD meliputi jenis, dosis, frekuensi, cara penggunaan, analisis hubungan pola penggunaan dan outcome pada pasien, serta menganalisis adanya DRP yang terjadi pada pasien. Penelitian dengan analisis deskriptif dilakukan secara *cross-sectional* di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo selama periode Maret hingga Mei 2015 dan telah dinyatakan layak etik. Kriteria inklusi sampel penelitian yaitu pasien PGK yang menjalani HD dengan gejala dispepsia dan mendapatkan salah satu atau kombinasi obat anti dispepsia serat bersedia mengikuti penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, jenis obat anti dispepsia yang digunakan dalam manajemen terapi dispepsia pada pasien PGK yang menjalani HD yaitu golongan PPI (omeprazol (65%) dan lansoprazol (11,67%)), golongan AH2 Reseptor yaitu ranitidin (18,33%), golongan prokinetik

yaitu domperidon (10%), golongan mukoprotektor yaitu sukralfat (11,67%), dan golongan antasida (3,33%). Selain terapi tunggal, juga terdapat kombinasi penggunaan obat anti dispepsia yaitu omeprazol + antasida (1,67%), omeprazol + domperidon (3,33%), omeprazol + sukralfat (1,67%), antasida + sukralfat (1,67%), dan ranitidin + domperidon (1,67%). Dosis dan frekuensi obat anti dispepsia yang digunakan yaitu omeprazol 20 mg 1-2x sehari, lansoprazol 30 mg 1-2x sehari, ranitidin 150 mg 1-2x sehari, sukralfat dosis 0,5 g/5 ml 3x sehari, domperidon 10 mg dengan frekuensi pemberian 1-3x sehari, dan antasida 3x sehari. Pada penelitian ini, dosis dan frekuensi yang diberikan telah sesuai dengan literatur. Namun terjadi beberapa ketidakpatuhan pasien terkait obat anti dispepsia yang digunakan oleh pasien saat gejala muncul. Berdasarkan penelitian, dapat diketahui *outcome* terapi menggunakan skor kuesioner *Nepean Dyspepsia Index Indonesia* (NDII). Terjadi peningkatan kualitas hidup pada 80% pasien, tidak terjadi perubahan kualitas hidup pada 10 % pasien, dan penurunan kualitas hidup pada 10 % pasien. Analisis DRP berdasarkan hasil penelitian diperoleh DRP kategori interaksi obat potensial pada pasien PGK yang menjalani HD sebesar 18,36% dan ketidakpatuhan dalam penggunaan obat anti dispepsia sejumlah 38,33%.

Berdasarkan uraian diatas, diperlukan kolaborasi dan keterlibatan peran dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya dalam meminimalkan masalah terkait obat serta edukasi pada pasien terkait cara penggunaan obat anti dispepsia yang tepat sehingga dapat dilakukan pendekatan terapi yang tepat dalam penanganan dispepsia dan *outcome* terapi pada pasien dapat tercapai secara optimal.