

GAMBARAN PERESEPAN OBAT GASTRITIS PADA PASIEN DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM DI SALAH SATU APOTEK DI KABUPATEN SUMEDANG

Ika Kurnia Sukmawati, Raden Herni Kusriani, Winda Sa'adah

Ika Kurnia Sukmawati
Universitas Bhakti
Kencana

Raden Herni Kusriani
Universitas Bhakti
Kencana

Winda Sa'adah
Universitas Bhakti Kencana
Sri hastati Fakultas

DOI

Histori Artikel

Received :22-04-2023
Reviewed :15-05-2023
Accepted :19-05-2023
Published :31-05-2023

Kata Kunci

Peresepan, Obat
Gastritis,
Penghambat
Pompa Proton,
Lansoprazol

Abstract. *Gastritis or known as ulcer diseases is one of the digestive track disease that are often found in the community, which occurs an inflammatory condition in the gastric mucosa. One of the reason is reduced quality of life such as poor diet, smoking, alcohol consumption an stress condition. The aim of this study was to determine the description of gastritis drug prescription in patient with internal medicine specialist at pharmacy in Sumedang disctrict on May 2021.*
Research Methods: *The research design used is a descriptive method using retrospective data in the form of patient prescriptions containing gastritis drugs. Recipes of population were 1.012, and the samples of this research were 247 prescriptions. The largest proportion based on gender were women (66%).*
Result and Discussion :*The result showed that group of proton pump inhibitor was the most widely used (60,98%). Based on item drug, the most common used was Lansoprazol (53,38%). Based on drug combination (71,31%) was a combination of lansoprazol and rebamipid. The dosage conformity with literature was (100%).*

PENDAHULUAN. Dalam melakukan aktivitas, kesehatan merupakan hal yang paling penting dan akan menjadi masalah yang sangat berarti jika kerap kali mengabaikan kesehatan. Salah satu masalah kesehatan adalah meningkatnya kasus penyakit tidak menular yang disebabkan oleh penurunan kualitas hidup. Penyakit gastritis atau yang biasa oleh masyarakat disebut dengan penyakit maag merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan akibat penurunan kualitas hidup. Gastritis merupakan kondisi yang terjadi ketika mulai berkurangnya

mekanisme perlindungan pada mukosa lambung sehingga mengakibatkan peradangan mukosa dinding lambung (Irianto, 2017).

Gatritis dapat menyerang orang dengan segala usia terutama pada usia dewasa. Usia 15-45 tahun merupakan rentang usia produktif dalam bekerja dengan meningkatnya tekanan pekerjaan sehingga rentan mengalami gastritis. Selain itu semakin bertambahnya usia, *Helicobacter pylori* akan mudah menginfeksi karena mukosa lambung yang cenderung menipis. Faktor lain yang dapat menyebabkan gastritis diantaranya pola makan yang tidak teratur serta gizi makan yang tidak seimbang, penggunaan

obat-obatan inflamasi nonsteroid (NSAID), minuman beralkohol, minuman yang mengandung kafein, memiliki kebiasaan merokok, dan sering mengalami stress. (Lim et al., 2018).

Masyarakat menganggap gastritis sebagai penyakit yang ringan, sehingga masyarakat tetap melakukan hal-hal yang dapat memicu kekambuhan terhadap gastritis. Keluhan yang umumnya dialami yaitu nyeri panas dan pedih di ulu hati disertai mual kadang-kadang sampai muntah (Sukarmin, 2017). World Health Organization (2017) menemukan bahwa kasus maag di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap negara. Indonesia berada di peringkat keempat sebagai negara dengan kasus gastritis tertinggi setelah Amerika, Inggris, dan Bangladesh. Persentase gastritis di Indonesia pada tahun 2018 mencapai angka 40,8% dengan angka kejadian yang cukup tinggi yaitu 274,396 kasus (Wahyuni, 2019). 30% dari pasien dokter praktik umum dan 60% dari semua pasien di klinik gastroenterologi mengeluhkan gejala yang mengarah kepada gastritis. Dari sepuluh besar penyakit pasien rawat inap di Indonesia, gastritis menempati urutan ke lima, sedangkan pada pasien rawat jalan, gastritis menempati urutan ke enam (Alianto, 2015). Gastritis yang tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan komplikasi keparahan seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus peptikum, perforasi lambung, dan anemia. (IDI, 2016).

Tujuan utama pengobatan gastritis ialah dengan menghilangkan nyeri, inflamasi dan mencegah terjadinya tukak peptik serta komplikasinya. Hingga saat ini pengobatan gastritis ditujukan untuk mengurangi asam lambung yakni dengan cara menetralkan asam lambung dan mengurangi sekresi asam lambung. Selain itu pengobatan gastritis juga dilakukan dengan memperkuat mekanisme defensif mukosa lambung dengan obat-obat sitoproteksi (Rondonumu, 2018). Terapi gastritis diberikan satu jenis obat saja namun ada beberapa yang menggunakan terapi kombinasi 2 jenis obat. Terapi kombinasi ini tergantung pada tingkat keparahan gastritis. Selain itu terapi gastritis secara farmakologi dibagi menjadi beberapa golongan (DiPiro, 2020). Keberagaman terapi gastritis menarik perhatian untuk diketahui bagaimana gambaran persepsian obat gastritis. Untuk mendapatkan gambaran tersebut penelitian dilakukan di salah satu apotek swasta di Kabupaten Sumedang, dimana terdapat praktik dokter spesialis penyakit dalam yang banyak meresepkan

obat gastritis terhadap pasien. Sehingga diharapkan akan memperoleh gambaran mengenai pola persepsian obat gastritis disalah satu apotek di kabupaten Sumedang. agian pendahuluan berisi paparan masalah, tantangan, atau kebutuhan masyarakat (mitra) yang melatarbelakangi atau menginspirasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, tujuan, dan hasil kajian pustaka. Seluruh bagian pendahuluan dipaparkan secara terintegrasi dalam bentuk paragraf

METODE.

Rancangan penelitian dan sampel

Riset ini diharapkan dapat mengetahui gambaran persepsian obat gastritis.pasien dokter spesialis penyakit dalam di salah satu apotek swasta di Kabupaten Sumedang periode Mei tahun 2021 berdasarkan jenis kelamin, item obat, golongan obat, jenis terapi, kombinasi obat dan aturan pakai.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yang dipakai pada riset ini ialah resep pasien dokter spesialis penyakit dalam di salah satu apotek di Kabupaten Sumedang periode Mei 2021, resep pasien yang terdapat obat gastritis. Sedangkan pada kriteria eksklusi pada riset ini ialah resep pasien yang tidak terdapat obat gastritis dan resep yang bukan dari dokter spesialis penyakit dalam pada periode bulan Mei 2021.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir pengambilan data yang dibuat oleh peneliti. Data diambil dari resep-resep yang terdapat obat gastritis pada pasien dokter spesialis penyakit dalam di salah satu apotek swasta di Kabupaten Sumedang periode Mei 2021. Metode pengumpulan yang digunakan adalah retrospektif. Metode retrospektif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan membuat gambaran atau deskripsi suatu kejadian dengan melihat kebelakang. (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar resep pasien dokter spesialis penyakit dalam di salah satu apotek swasta di Kabupaten Sumedang periode bulan Mei 2021.

Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data merupakan prosedur-prosedur atau cara dari proses penyajian dan penafsiran data.

a. Melakukan pemeriksaan kelengkapan data yang diambil dari resep pasien gastritis yang telah dikumpulkan

b. Entry data, suatu kegiatan memasukan data kedalam komputer. Data dalam enelitian ini dikelompokan berdasarkan tanggal resep, jenis kelamin pasien, penggunaan item obat, golongan

obat, kekuatan sediaan, bentuk sediaan, dan aturan pakai. Kemudian data yang diperoleh di masukan kedalam komputer yang selanjutnya di analisis dengan menggunakan program Microsoft Excel.

Analisis Data

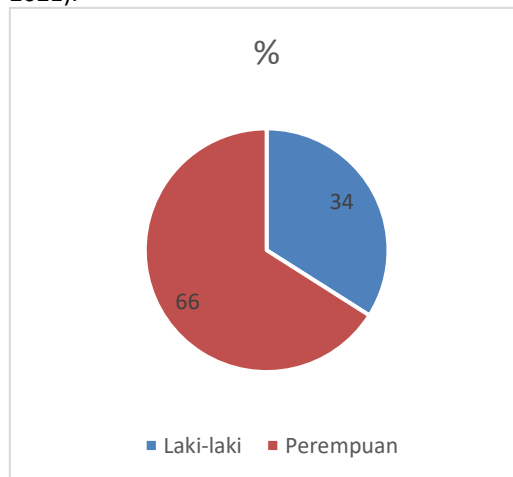
Analisis data dilakukan untuk mengetahui gambaran persebaran obat gastritis dan untuk mengetahui jumlah penggunaan obat gastritis yang paling banyak diresepkan oleh dokter spesialis penyakit dalam. Data yang telah dikelompokkan berdasarkan karakteristiknya kemudian di persentasekan dan dideskripsikan untuk memperjelas hasil yang telah diperoleh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada periode bulan Mei 2021 terdapat 1.012 resep di salah satu apotek tempat penelitian dilakukan. Dari 1.012 resep yang masuk, 247 diantaranya terdapat obat gastritis yang berasal dari dokter spesialis penyakit dalam.

Karakteristik Pasien

Berdasarkan jenis kelamin diperoleh data 163 resep pasien perempuan (66%) mendapat obat gastritis. Hal ini dikarenakan perempuan sering mengkonsumsi makanan iritatif, terlambat makan, dan diet berkepanjangan (Mustika, 2021).



Gambar 1. Persentase persebaran obat berdasarkan jenis kelamin

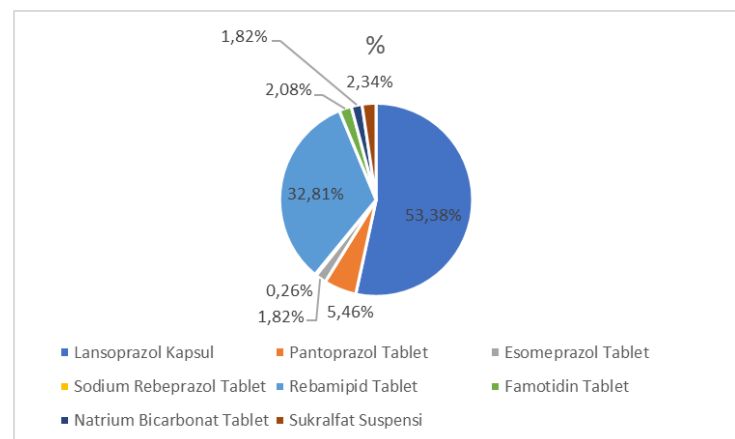
Selain itu perempuan lebih mudah mengalami stress dibanding laki-laki yang disebabkan oleh mekanisme hormonal. Hormon kortisol berfungsi menyiapkan tubuh untuk mencerna makanan dan merespon stress dengan meningkatkan produksinya sehingga memicu tubuh untuk bersemangat. Mekanisme kerja kortisol akan memburuk jika sedang merasa kelelahan atau pada mood yang buruk (stress), selain itu perempuan mengalami

menstruasi sehingga hormon pada perempuan lebih reaktif dari pada laki-laki. (Dewi, 2017).

Sebanyak 84 (33%) resep terdapat obat gastritis yang diperuntukan bagi pasien laki-laki. Laki-laki cenderung lebih sering mengkonsumsi kopi secara terus menerus, beban kerja berlebihan sehingga makanan tidak teratur dan merokok. Kafein yang terdapat pada kopi mengandung senyawa *caffeine acid* dan *cholinergic acid* akan memicu terjadinya kerusakan lambung dengan cara meningkatkan sekresi gastrin yang merangsang produksi asam lambung. Zat nikotin dan asam nikotinat yang terkandung dalam rokok dapat menurunkan rangsangan pada pusat makan disistem syaraf pusat sehingga membuat seseorang merasa tidak lapar dan lambung akan rentan mengalami kerusakan. (Megawati, 2016)

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Widianti, dimana pasien yang mendapat persebaran obat gastritis di poli penyakit dalam RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo didominasi oleh perempuan sebanyak 55%. (Widianti, 2019)

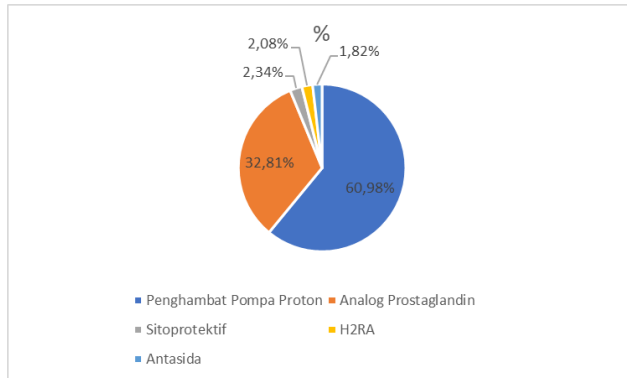
Karakteristik Persebaran Berdasarkan Item Obat



Gambar 2 Persentase persebaran berdasarkan item obat

Berdasarkan item obat diperoleh jumlah obat gastritis yang keluar pada periode bulan Mei 2021 yaitu sebanyak 384. Item obat yang paling banyak diresepkan yaitu lansoprazol (53,38%) merupakan obat dari golongan Proton Pump Inhibitor (PPI). Selain lansoprazol, golongan PPI lain yang diresepkan adalah pantoprazole (5,46%), esomeprazole (1,82%), dan rebeprazol (0,26%). Obat yang paling sedikit diresepkan yaitu natrium bikarbonat (1,82%) Proton Pump Inhibitor atau H2RA menjadi pilihan utama untuk pengobatan gastritis yang disebabkan oleh penggunaan NSAID dan stress akut Pemberian PPI akan membuat pH lambung naik dalam waktu 1 jam dan tetap mempertahankan pH >6. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan dimana persebaran obat gastritis yang paling banyak yaitu lansoprazol. Penghambat pompa proton merupakan penghambat sekresi asam

lambung lebih kuat dibanding obat golongan H2RA. (Widayat, Ghassani, & Rijai, 2018). Famotidin yang termasuk golongan H2RA memiliki aksi 20-60 kali lebih potensial dari simetidin dan 3-200 kali lebih potensial dari ranitidine (Dipiro et al, 2020). Menurut penelitian Yang et al (2018) secara meta analisis penggunaan PPI lebih efektif dalam pencegahan perdarahan gastrointestinal pada tukak lambung dibandingkan dengan H2RA, hal ini ditunjukkan dengan tingkat perdarahan yang tertunda setelah terapi endoskopi lebih rendah pada kelompok PPI dibandingkan kelompok H2RA.



Gambar 3. Persentase persepan berdasarkan golongan obat

Karakteristik Peresepan Berdasarkan Golongan Obat

Kriteria berdasarkan golongan obat, diperoleh data sejumlah 234 pasien dengan persentase 60,98% mendapatkan resep golongan penghambat pompa proton. PPI merupakan pilihan obat utama untuk mencegah gastropati NSAID dan meningkatkan proses penyembuhan dari esophagitis yang bersifat erosif, serta penyakit peptic ulcer, karena mekanisme kerjanya yang hampir sempurna dalam menekan produksi asam. (Ehrlich, 2019).

Sebanyak 32,81% mendapatkan obat golongan analog prostaglandin dimana obat golongan ini dapat mencegah terjadinya erosi dan kerusakan mukosa, meningkatkan aliran darah lambung, mengurangi radikal bebas, oksigen yang memicu stress oksidatif dan peroksidasi lipid serta meningkatkan biosintesa prostaglandin di dinding duodenum. (Ehrlich, 2019). Golongan sitoprotektif sebanyak 9 resep (2,34%), dimana obat ini bekerja dengan membentuk polimer mirip lem dalam suasana asam dan selektif terikat dengan jaringan nekrotik tukak. Persepan obat golongan antasida yaitu sebanyak 7 resep (1,82%). Antasid adalah obat atau zat yang berfungsi menetralkan kelebihan asam lambung dengan tidak mengurangi volume HCl yang dikeluarkan lambung, namun peningkatan pH akan mengurangi aktivitas pepsin sehingga dapat menghilangkan nyeri tukak lambung (Indijah, 2016).

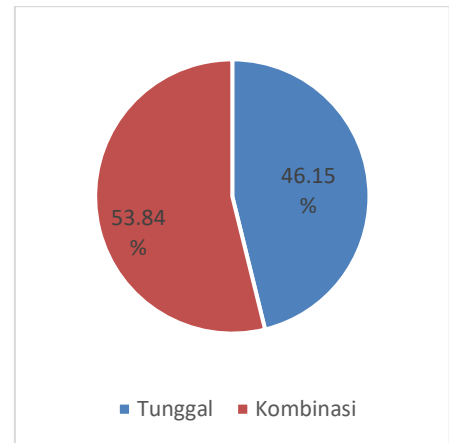
Persepan obat gastritis golongan H2RA sebanyak 8 resep (2,08%). Obat golongan ini akan mengurangi produksi asam lambung dengan menghambat kerja reseptor histamin 2 yang ada di

dinding lambung. Histamin adalah salah satu elemen yang bertanggung jawab untuk mengaktifkan pompa proton di dalam sel parietal. H2RA membatasi produksi asam sedangkan penghambat pompa proton lebih efektif dalam menekan produksi asam. Dengan kata lain, PPI menghambat tahap terminal dalam produksi asam lambung sedangkan H2RA tidak, sehingga PPI jauh lebih efektif dalam mengurangi produksi asam lambung. (Tatro, 2017)

Berdasarkan guideline penatalaksanaan terapi, apabila pasien

menggunakan NSAID dan tanpa gejala gastritis maka diberikan terapi dengan PPI atau H2RA. Apabila pasien menunjukkan gejala ulcer disertai konsumsi NSAID, maka penggunaan NSAID diberhentikan dan dapat diterapi menggunakan PPI. Namun, apabila pasien melanjutkan konsumsi NSAID maka dapat diberikan terapi dengan PPI atau misoprostol. (DiPiro, 2020).

Karakteristik Peresepan Berdasarkan Jenis Terapi.



Gambar 4. Persentase persepan berdasarkan jenis penggunaan obat.

Peresepan obat gastritis ditulis oleh dokter spesialis penyakit dalam baik obat tunggal maupun kombinasi. Kriteria berdasarkan jenis terapi diperoleh data sebanyak 133 pasien mendapat terapi kombinasi obat dengan persentase 53,84%, sedangkan penggunaan obat tunggal sebanyak 114 pasien (46,15%). Penggunaan obat tunggal atau kombinasi diberikan berdasarkan derajat penyakitnya. Penggunaan obat secara kombinasi ditunjukkan untuk mempercepat penyembuhan pasien dan memberikan efek sinergis, yang mana penggunaan obat kombinasi diharapkan akan memberikan hasil yang lebih efektif. Penggunaan obat kombinasi harus memperhatikan mekanisme kerja dari obat tersebut. Obat yang diberikan harus memiliki mekanisme kerja yang berbeda akan tetapi harus memperhatikan interaksi antar obat sehingga tidak mengurangi efek farmakologi dari masing-masing golongan obat. (Wardaniati, Ahmady, & Dahlan, 2016).

Karakteristik Pereseapan Berdasarkan Kombinasi Obat

Pereseapan 2 kombinasi

Tabel 1. Persentase pereseapan berdasarkan terapi 2 kombinasi

No	Golongan Obat	Item Obat	%
1	Penghambat Pompa Proton + Analog Prostaglandin	Lansoprazol + Rebamipid	71,31%
		Pantoprazol + Rebamipid	15,50%
		Esomeprazol + Rebamipid	3,87%
2	Penghambat Pompa Proton + Antasid	Lansoprazol + Nat. Bikarbonat	2,32%
3	Penghambat Pompa Proton+ H2RA	Lansoprazol + Famotidin	1,55%
4	Penghambat Pompa Proton + Sitoprotektif Analog	Lansoprazol + Sukralfat	3,87%
5	Prostaglandin + H2RA	Rebamipid + Famotidin	0,77%
6	Antasida + Sitoprotektif	Nat. Bikarbonat + Sukralfat	0,77%

Hasil penelitian penulisan resep dua kombinasi untuk pasien gastritis dalam satu periode penelitian sebanyak 129 resep. Penggunaan kombinasi obat yang paling sering diresepkan yaitu golongan penghambat pompa proton dengan analog prostaglandin yang jumlahnya 117 dengan persentase 90,69%. Kombinasi antara lansoprazol dengan rebamipid lebih banyak diresepkan. Kombinasi ini bekerja sinergis yaitu tujuan PPI dapat menekan sekresi asam lambung yang meningkat secara irreversible dan menghambat pompa proton pada sel parietal lambung, dan rebamipid sebagai agen pelindung lambung diharapkan dapat memberikan proteksi yang lebih baik pada dinding lambung serta mempercepat penyembuhan luka di dinding lambung. Penelitian Hiraguchi menyebutkan kombinasi PPI dengan rebamipid lebih superior dibanding penggunaan tunggal untuk mengobati ulkus dengan ukuran 20 mm dalam waktu 4 minggu. (Ehrlich, 2019).

Kombinasi sukralfat dengan lansoprazol sebanyak 3,87%. Sukralfat dengan antasida sebanyak 0,77%. Sukralfat berfungsi sebagai pelindung mukosa lambung untuk mencegah iritasi lebih lanjut akibat asam lambung. Kombinasi PPI dengan antasida sebanyak 2,32%, antasida yang digunakan yaitu natrium bikarbonat yang bekerja dengan cara mengurai natrium dan bikarbonat di dalam air untuk membentuk alkaline yang diharapkan dapat menetralkan asam, sedangkan PPI berfungsi untuk menekan proses pembentukan asam lambung. Kombinasi lansoprazol dengan famotidine sebanyak 1,55%. Kombinasi

rebamipid dengan famotidine sebanyak 0,77%. Famotidin berfungsi sebagai H2RA yang bekerja dengan menghambat fungsi histamine sehingga mengurangi produksi asam lambung. Rebamipid dapat digunakan terapi secara tunggal dan kombinasi dengan penghambat pompa proton dan H2RA. (Lim et al., 2018).

Pereseapan 3 kombinasi

Tabel 2. Persentase pereseapan berdasarkan 3 kombinasi

No	Golongan Obat	Item Obat	Jumlah	%
1	Penghambat Pompa Proton + Analog Prostaglandin + Sitoprotektif	Esomeprazol + Rebamipid + Sukralfat	2	50%
		Pantoprazol + Rebamipid + Sukralfat	1	25%
2	Penghambat Pompa Proton + Analog Prostaglandin + H2RA	Lansoprazol + Rebamipid + Famotidin	1	25%

Pereseapan berdasarkan tiga kombinasi yang paling banyak yaitu golongan PPI dengan analog prostaglandin dan sitoprotektif (75%). Golongan PPI yang diresepkan yaitu esomeprazole dan lansoprazol, analog prostaglandin yang diresepkan yaitu rebamipid dan sitoprotektif yang diresepkan yaitu sukralfat (DiPiro, 2020). Golongan PPI bekerja dengan mengurangi produksi asam di lambung sehingga menghindari pengikisan dinding lambung. Rebamipid berfungsi meningkatkan fungsi perotektif dari mukosa lambung. Sedangkan sukralfat akan melapisi daerah inflamasi sehingga dapat mempercepat penyembuhan. Pemberian rebamipid akan berperan dalam mengurangi efek samping akibat pemberian golongan PPI jangka panjang (Haqiwara, 2017). Adapun kombinasi Lansoprazol, rebamipid dan famotidin (25%), dimana famotidine secara efektif dapat mengurangi

respon asam. Kombinasi obat-obat tersebut memiliki mekanisme kerja berbeda yang secara sinergis diharapkan dapat mengurangi nyeri pada lambung (Ehrlich, 2019). Sukralfat tidak boleh diminum bersamaan dengan golongan H2RA dan PPI karena kedua golongan tersebut bekerja dengan menghambat asam sedangkan sukralfat membutuhkan suasana asam untuk membentuk lemyang melapisi dinding lambung (Indijah, 2016).

Tabel 3. Persentase peresepan berdasarkan dosis/ aturan pakai.

No	Gol. obat	Item obat	Aturan Pakai	%	Standar (max) BNF	Ket
1	PPI	Lansoprazol 30 mg	1 dd 1	199 (51,89)	60 mg/hari	Sesuai
		Lansoprazol 30 mg	2 dd 1	6 (1,56)	60 mg/hari	Sesuai
		Pantoprazol 20 mg	1 dd 1	21 (5,46)	40 mg/hari	Sesuai
		Esomeprazol 40 mg	1 dd 1	7 (1,82)	240 mg/hari	Sesuai
		Rebeprazol 20 mg	1 dd 1	1 (0,26)	20 mg/hari	Sesuai
		Famotidin 20 mg	2 dd 1	8 (2,08)	40 mg/hari	Sesuai
2	H2RA					
3	Analog prostaglandin	Rebamipid 100 mg	3 dd 1	126 (32,81)	30 mg/hari	Sesuai
		Sukralfat 500 mg/5 mL	3 dd 10 mL	9 (2,34)	8 gr/hari	Sesuai
4	Sitoprotektif					
5	Antasida	Nat. Bikarbonat 500 mg	3 dd 1	7 (1,82)	8 gr/hari	Sesuai

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui peresepan obat dengan aturan pakai yang sesuai literatur diperoleh 100% (BNF, 2021). Berdasarkan BNF (2021), dosis optimum lansoprazol untuk gastritis yaitu 30 mg satu kali sehari. Pada gangguan asam lambung obat golongan PPI menjadi obat paling poten dibandingkan obat antasida lainnya, memiliki kerja aksi yang lama serta digunakan sebagai pengobatan jangka pendek. Waktu paruh serum PPI yaitu 1,5 jam, akan tetapi durasi kerjanya bertahan hingga 24 jam sehingga frekuensi pemberian dosis cukup satu kali sehari, namun frekuensi 2 kali sehari dapat diberikan menyesuaikan dengan tingkat keparahan. Sehingga kesesuaian dosis lansoprazol pada resep dengan literatur diperoleh 100%

(Kolesar&Vermeulen, 2016).

Golongan sitoprotektif yang diresepkan yaitu sukralfat suspensi dengan dosis 500 mg/5 mL dan aturan pakai 3 kali sehari 2 sendok teh (10 mL) sebanyak (2,34%). Sebagian besar ulkus yang tidak mengalami komplikasi akan sembuh dengan regimen yang salah satunya adalah sukralfat. Dosis maksimal penggunaan sukralfat yaitu 8 gram/ hari sehingga diperoleh kesesuaian dosis sukralfat dengan literatur sebesar 100%. (BPOM, 2020). Golongan analog

prostaglandin yaitu rebamipid tablet 100 mg dengan aturan pakai sehari tiga kali satu tablet sebanyak 32,81% dengan persentase kesesuaian pemberian obat berdasarkan literatur sebesar 100%. Penelitian Thong et al mendapatkan bahwa rebamipide 100 mg dengan aturan pakai 3 kali sehari selama delapan minggu dapat menyembuhkan NSAID gastropathy yang dinilai dari perbaikan gejala klinis dan skor inflamasi gaster berdasarkan pemeriksaan endoskopi. (Thong-Ngam, 2019). Golongan H2RA yang digunakan yaitu famotidin dengan kekuatan sediaan 20 mg (2,08%) dan aturan pakai 2 kali sehari satu tablet. Dengan struktur serupa dengan histamine, antagonis reseptor H2 dapat menghambat sekresi asam yang diserap dengan cepat setelah pemeberian oral, konsentrasi puncak dalam serum dicapai dalam 1 sampai 3 jam. Indikasi terapeutik utama antagonis reseptor H2 untuk mempercepat penyembuhan ulcer lambung. Antagonis H2 memiliki onset kerja yang lebih cepat dibandingkan dengan PPI. Berdasarkan BNF 81 dosisi maksimal famotidin yaitu 40 mg perhari ssehingga diperoleh kesesuaian dosis sebesar 100%. (DiPiro, 2020)

Golongan antasida yang diresepkan yaitu sodium bicarbonate tablet dengan kekuatan sediaan 500 mg dan aturan pakai 3 kali sehari 1 tablet. Antasida membantu meredakan gejala gastritis dengan menetralisasi asam dan menghambat kerja enzim pepsin yang merupakan pemecah protein. Obat ini bersifat alkalis dengan efek antasid yang sama dengan kalsium karbonat. Efeknya bertahan 20-60 menit bila diminum saat perut kosong dan sampai 3 jam apabila diminum satu jam sesudah makan. Kesesuaian dosis natrium bicarbonat diperoleh sebesar 100% (Tjay & Raharja, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Data resep obat gastritis yang diperoleh pada bulan Mei 2021 yaitu 247 resep dengan jenis kelamin yang paling banyak mendapat obat gastritis yaitu perempuan sebanyak 163 pasien (66%). Peresepan obat yang paling banyak diresepkan yaitu lansoprazol dengan proporsi 53,38%. Golongan obat yang paling bayak diresepkan yaitu Penghambat Pompa Proton sebanyak 60,98%.
2. Obat kombinasi lebih banyak diresepkan dari pada obat tunggal dengan persentase 53,84%. Untuk kombinasi obat yang paling banyak diresepkan Yaitu lansoprazol dengan rebamipid dengan persentase 71,31%. Kesesuaian dosis/ aturan pakai pada resep dengan literatur diperoleh persentase 100%.

DAFTAR RUJUKAN

Alianto. (2015). Diagnosis Histopatologis Gatritis. cdkjournal Vol.42 No. 8, 597- 600.

- Anonim. (2017). Drug and Fact Comparisons. West Washington: Wolters Kluwer Health.
- BNF. (2021). British National Formulary 81th Edition . London: British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain
- BPOM. (2020). Informasi Obat Nasional Indonesia. Jakarta: BPOM Republik Indonesia.
- Dewi. (2017). Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- DiPiro. (2020). Handbook of Pharmacotherapy Eleventh Edition. United states: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Dipiro et al. (2020). Pharmacotherapy A Pathophysiologic Eleventh Edition. United State: Mc Graw-Hill Companies.
- Ehrlich, P. (2019). Infeksi H.Pylori Penyebab Ulkus Pengguna NSAID. Semijurnal Farmasi dan Kedokteran.
- Haqiwarra, e. a. (2017). Rebamipide Contributes to Reducing Adverse Effect of Long-Term Administration of Omeprazol in Rats. Digestive Diseases and Sciences, 988-994.
- IDI. (2016). Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Bakti Husada.
- Indijah, S. W. (2016). Farmakologi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Irianto, K. (2017). Anatomi dan Fisiologi. Bandung: Alfabeta.
- Irianto, K. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular. Bandung: Alfabeta.
- Irwan, D. (2017). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Katzung, e. a. (2018). Basic and Clinical Pharmacology 14th Editions. New York: Lange Medical Books (McGraw Hill).
- KEMENKES. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No 9 tahun 2017 tentang Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kepmenkes. (1981). Kepmenkes No 280 tahun 1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kolesar&Vermeulen. (2016). Top 300 Pharmacy Drug Cards. New York: Mc Graw Hill Education.
- Lim et al. (2018). Irregular meal timing is associated with helicobacter pylori infection and gastritis. International Scholarly Research Network Nutrition, 1-7.
- Lusiana. (2016). Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: Trans Info Media.
- Megawati. (2016). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang di Rawat di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 6.
- Mustika, A. M. (2021). Gambaran Pola Makan dan Stres pada Penderita Gastritis di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Malahayati Nursing Journal.
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryati. (2017). Farmakologi. Jakarta: BPPSDMK : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahma. (2016). Faktor Risiko Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Rondonumu, d. (2018). Kajian Penatalaksanaan Terapi pada Pasien Gastritis di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. R. Kandou Manado Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, Vol 3 No 3.29.
- Selviana. (2015). Effect of Colle and Stres with the Incidence of Gastritis. Jurnal Kedokteran Universitas Lampung, Vol 4 : 2 Halaman 17.
- Sugiantoro. (2018). Gambaran Penggunaan Obat Golongan Pump Proton Inhibitor Pada Pasien Gastritis di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes. Tegal: Politeknik Harapan Bersama.
- Sukarmin. (2017). Keperawatan Pada Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sukarmin. (2018). Keperawatan Pada Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sumiatin, Y. (2018). Profil Peresepan Obat

Simtomatis Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya.

Syamsudin. (2015). Farmakoterapi Gangguan Saluran Pencernaan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Tatro, D. (2017). Drug and Fact Comparisons. West Washington: Wolters Kluwer Health.

Thong-Ngam. (2019). Effect of Rebamipide on Gastric Ulcer Healing Caused by Helicobacter Pylori and/or NSAID or Non NSAID non Helicobacter Pylori. Journal of the Medical Association of Thailand, 1207-1212.

Tjay & Raharja. (2015). Obat-Obat Penting. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Wahyuni. (2017). Remaja. Global Health Science, 32-42.

Wardaniati, Ahmady, & Dahlan. (2016). Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin dengan Sukralfat dan Ranitidin dengan Antasida dalam Pengobatan Gastritis di SMF Penyakit Dalam RSUD Ahamd Mochtar Bukit Tinggi. Jurnal Farmasi Higea, Vol 8 No1.

WHO. (2015). Global Report on Gastritis. France: World Health Organization.

Widayat, Ghassani, & Rijai. (2018). Profil Pengobatan dan DRPS pada Pasien GangguanLambungDyspepsia,Gastritis,Peptic Ulcer) di RSUD Samarinda. Jurnal Sains dan Kesehatan 1 (10), 539-547.

Widianti, A. (2019). Gambaran Peresepan Obat Gastritis Pasien Dewasa di Poli Penyakit Dalam Rawat Jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo