Pharmacoun Journal
Available online at https://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/pharmaconjurnal
Original Research Article

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandung

Windy Gusdilla [1]

[1] Program Studi Farmasi, Universitas Adiwangsa Jambi, Jambi, Indonesia

INFO ARTIKEL

*Penulis korespondensi.
Surel (***Windy Gusdilla*** [1] *):
windygusdilla@gmail.com

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu penyakit saluran cerna yang masih sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan dan memerlukan terapi yang rasional untuk meningkatkan efektivitas pengobatan serta mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Kota Bandung periode 2024 berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode observasional dengan desain deskriptif retrospektif melalui penelusuran data rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis secara deskriptif berdasarkan prinsip penggunaan obat rasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 pasien, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (52,2%). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat menunjukkan ketepatan indikasi sebesar 95,6%, ketepatan pasien 93,5%, ketepatan obat 91,3%, dan ketepatan dosis 80,4%. Ketidaktepatan penggunaan obat terutama ditemukan pada pemberian obat tanpa indikasi yang jelas, penggunaan dua jenis *proton pump inhibitor* secara bersamaan, serta pemberian dosis yang melebihi rekomendasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Kota Bandung telah memenuhi prinsip penggunaan obat yang rasional pada sebagian besar pasien, meskipun evaluasi terhadap ketepatan dosis dan pemilihan terapi masih diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.

Kata kunci: gastritis; penggunaan obat rasional; rumah sakit.

INTRODUCTION

Gastritis merupakan salah satu penyakit pada saluran cerna yang masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan inflamasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis akibat berbagai faktor, seperti infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak teratur, serta stres.[1] Gastritis yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain ulkus peptikum, perdarahan saluran cerna, atrofi mukosa lambung, hingga meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung.[2] Oleh karena itu, diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat menjadi faktor penting dalam mencegah progresivitas penyakit serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Secara global, beban penyakit gastritis masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil Global Burden of Disease (GBD) 2021, diperkirakan terdapat sekitar 27 juta kasus baru gastritis dan duodenitis di dunia pada tahun 2021, dengan jumlah kasus yang diproyeksikan terus meningkat seiring pertumbuhan penduduk dan bertambahnya usia harapan hidup.[3] Di Indonesia, gastritis juga masih termasuk salah satu penyakit saluran cerna yang sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan, baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Tingginya angka kejadian gastritis menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan angka kunjungan pasien, kebutuhan terapi obat, serta biaya pelayanan kesehatan.[4]

Penatalaksanaan gastritis bertujuan mengurangi gejala, mempercepat penyembuhan mukosa lambung, mencegah kekambuhan, serta menghindari terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan dilakukan melalui terapi nonfarmakologis berupa modifikasi pola makan dan gaya hidup, serta terapi farmakologis menggunakan antasida, antagonis reseptor histamin-2 (H2 receptor antagonist), proton pump inhibitor (PPI), sukralfat, maupun terapi eradikasi *Helicobacter pylori* sesuai indikasi klinis.[5] Di antara berbagai pilihan terapi tersebut, proton pump inhibitor merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan karena efektif menghambat sekresi asam lambung melalui penghambatan enzim H^+/K^+-ATPase pada sel parietal sehingga mempercepat penyembuhan mukosa lambung.[6]

Keberhasilan terapi gastritis tidak hanya ditentukan oleh pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh rasionalitas penggunaannya. Menurut World Health Organization, penggunaan obat yang rasional adalah kondisi ketika pasien memperoleh obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang tepat, untuk jangka waktu yang sesuai, serta dengan biaya yang paling efektif bagi pasien maupun masyarakat.[7] Evaluasi rasionalitas penggunaan obat menjadi salah satu indikator penting dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian karena penggunaan obat yang tidak rasional dapat menyebabkan kegagalan terapi, meningkatkan risiko efek samping, memperpanjang lama rawat inap, serta meningkatkan biaya pelayanan kesehatan. Evaluasi tersebut umumnya dilakukan berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis sesuai pedoman terapi yang berlaku.[8]

Berbagai penelitian mengenai rasionalitas penggunaan obat gastritis telah dilakukan di Indonesia. Asik dkk. melaporkan bahwa ketepatan pasien, ketepatan obat, ketepatan dosis, dan ketepatan aturan pakai masing-masing mencapai 84,5%.[9] Penelitian Mayasari dkk. menunjukkan bahwa ketepatan indikasi dan ketepatan obat mencapai 96,9%, sedangkan ketepatan pasien dan ketepatan dosis mencapai 100%.[10] Penelitian Listina dkk. juga melaporkan bahwa antasida merupakan obat yang paling banyak digunakan pada pasien gastritis dengan ketepatan indikasi, dosis, dan cara pemberian mencapai 100%, sedangkan ketepatan pemilihan obat masih sebesar 90%.[11] Meskipun demikian,

penelitian-penelitian tersebut dilakukan pada rumah sakit, karakteristik pasien, dan periode penelitian yang berbeda sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan kondisi penggunaan obat gastritis pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, perubahan pedoman terapi, pola peresepan, dan kebijakan formularium rumah sakit dapat memengaruhi rasionalitas penggunaan obat dari waktu ke waktu.

Berdasarkan uraian tersebut, masih diperlukan evaluasi mengenai rasionalitas penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X di Kota Bandung. Hingga saat ini, publikasi mengenai rasionalitas penggunaan obat gastritis di rumah sakit tersebut masih terbatas sehingga belum tersedia gambaran mengenai kesesuaian penggunaan obat dengan pedoman terapi yang berlaku. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat gastritis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X di Kota Bandung periode 2024 berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Kebaruan penelitian ini terletak pada penyajian data terkini mengenai rasionalitas penggunaan obat gastritis pada rumah sakit tersebut sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, mendukung penggunaan obat yang rasional, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosis gastritis di Rumah Sakit X, Kota Bandung, selama periode Januari–Desember 2024.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap dengan diagnosis gastritis pada periode penelitian. Sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥18 tahun, memiliki diagnosis gastritis, memperoleh terapi obat gastritis, dan memiliki data rekam medis yang lengkap. Kriteria eksklusi adalah rekam medis yang tidak lengkap. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat dilakukan berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan potensi interaksi obat mengacu pada pedoman terapi yang berlaku. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	22	47,8
Perempuan	24	52,2
Total	46	100

Berdasarkan 1. pasien perempuan merupakan kelompok terbanyak, yaitu 24 pasien (52,2%), sedangkan pasien laki-laki berjumlah 22 pasien (47,8%). Perbedaan proporsi tersebut relatif kecil, namun menunjukkan bahwa perempuan sedikit lebih banyak mengalami gastritis dibandingkan laki-laki. Kondisi ini diduga berkaitan dengan faktor hormonal, pola makan, serta perilaku dalam mencari pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan laporan Global Burden of Disease (GBD) 2021 yang menunjukkan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan dengan berbagai faktor risiko yang memengaruhi kejadiannya.[3] Hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami gastritis dibandingkan pasien laki-laki.[10]

2. Ketepatan Indikasi

Tabel 2. Ketepatan Indikasi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	44	95,6
Tidak tepat	2	4,4
Total	46	100

Tingginya persentase ketepatan indikasi menunjukkan bahwa sebagian besar peresepan telah disesuaikan dengan diagnosis dan kondisi klinis pasien. Penggunaan *proton pump inhibitor* (PPI) maupun sukralfat direkomendasikan berdasarkan indikasi klinis yang jelas agar penggunaan obat tetap rasional.[5] Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan ketepatan indikasi penggunaan obat gastritis sebesar 96,9%.[10]

3. Ketepatan Pasien

Tabel 3. Ketepatan Pasien

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	43	93,5
Tidak tepat	3	6,5
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 43 pasien (93,5%) menerima terapi obat gastritis yang sesuai dengan kondisi klinis, sedangkan 3 pasien (6,5%) belum memenuhi kriteria ketepatan pasien. Tingginya ketepatan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar terapi telah diberikan berdasarkan diagnosis dan kondisi klinis pasien. Namun, masih ditemukan pemberian *proton pump inhibitor* (PPI) pada pasien tanpa indikasi yang terdokumentasi secara jelas. Menurut Konsensus Nasional Tata Laksana Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori* Tahun 2022, penggunaan PPI direkomendasikan hanya pada pasien dengan indikasi klinis yang sesuai sehingga pemilihan terapi perlu mempertimbangkan kondisi pasien secara individual.[5] Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gastritis telah memperoleh terapi yang sesuai dengan kondisi klinis, meskipun masih ditemukan beberapa kasus ketidaktepatan penggunaan obat.[9]

4. Ketepatan Obat

Tabel 4. Ketepatan Obat

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	42	91,3
Tidak tepat	4	8,7
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 42 pasien (91,3%) memperoleh jenis obat yang sesuai dengan pedoman terapi gastritis, sedangkan 4 pasien (8,7%) menerima terapi yang tidak tepat. Ketidaktepatan tersebut terutama disebabkan oleh penggunaan dua jenis PPI secara bersamaan yang memiliki mekanisme kerja serupa sehingga tidak memberikan manfaat terapeutik tambahan. Konsensus Nasional Tata Laksana Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori* Tahun 2022 merekomendasikan penggunaan PPI sesuai indikasi klinis dan tidak menganjurkan penggunaan lebih dari satu jenis PPI secara bersamaan.[5] Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa sebagian besar pemilihan obat pada pasien gastritis telah sesuai dengan pedoman terapi, meskipun masih ditemukan ketidaktepatan pada sebagian kecil kasus.[10]

5. Ketepatan Dosis

Tabel 5. Ketepatan Dosis

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	37	80,4
Tidak tepat	9	19,6
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 5, sebanyak 37 pasien (80,4%) menerima dosis obat yang sesuai dengan standar terapi, sedangkan 9 pasien (19,6%) menerima dosis yang tidak sesuai. Ketidaktepatan dosis terutama disebabkan oleh pemberian PPI atau sukralfat melebihi

dosis yang direkomendasikan. Ketepatan dosis merupakan faktor penting untuk mencapai efektivitas terapi sekaligus meminimalkan risiko efek samping. Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian sebelumnya yang melaporkan tingkat ketepatan dosis yang lebih tinggi pada pasien gastritis rawat inap.[10] Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik pasien, pola peresepan di rumah sakit, serta pertimbangan klinis dokter dalam menentukan regimen terapi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 46 pasien gastritis rawat inap di RS Hasan Sadikin Bandung, diketahui bahwa pasien perempuan (52,2%) sedikit lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki (47,8%). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat menunjukkan bahwa ketepatan indikasi sebesar 95,6%, ketepatan pasien sebesar 93,5%, ketepatan obat sebesar 91,3%, dan ketepatan dosis sebesar 80,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan obat gastritis pada sebagian besar pasien telah memenuhi prinsip penggunaan obat yang rasional. Namun, masih ditemukan ketidaktepatan pada beberapa aspek, terutama ketepatan dosis, sehingga diperlukan evaluasi penggunaan obat secara berkala untuk meningkatkan keamanan, efektivitas, dan kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

Pernyataan Penulis

Penulis dengan ini menyatakan bahwa karya yang disajikan dalam artikel ini adalah asli dan bahwa segala tanggung jawab atas klaim yang berkaitan dengan konten artikel ini akan ditanggung oleh mereka.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit di Bandung yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan serta pihak-pihak yang telah membantu proses pengumpulan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

1. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. *Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease*. 10th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021.
2. World Gastroenterology Organisation. *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines: Helicobacter pylori*. Milwaukee: World Gastroenterology Organisation; 2023.
3. Wang X, Zhang Y, Li H, et al. Global, regional, and national burden of gastritis and duodenitis from 1990 to 2021 with projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *J Gastroenterol Hepatol*. 2025.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
5. Simadibrata M, Syam AF, Abdullah M, et al. Management of dyspepsia and *Helicobacter pylori* infection: The 2022 Indonesian Consensus Report. *JGH Open*. 2023;7(5):350-381.

6. Katz PO, Dunbar KB, Schnoll-Sussman FH, Greer KB, Yadlapati R, Spechler SJ. ACG Clinical Guideline for Gastroesophageal Reflux Disease. *Am J Gastroenterol*. 2022;117(1):27-56.
7. World Health Organization. *Promoting Rational Use of Medicines: Core Components*. Geneva: World Health Organization; 2002.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
9. Asiki, Y.S., Tuloli, T.S., dan Mustapa, M. A. (2020). Kajian Penatalaksanaan Terapi Pada Pasien Gastristis Di Instalasi Rawat Jalan Dipuskesmas Dungingi. *Journal Syifa Sciences And Clinical Research*, 2(1), 1-10.
10. Mayasari, D., Mutiara, D., dan Octora, D.D. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Gastristis Pada Pasien Rawat Inap Di RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Farmasi*, 3(2), 1-6Mayasari, dkk.
11. Listina, O., Prasetyo, Y., Ika, D., Solikhati, K., & Megawati, F. (2021). *Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Gastritis di Puskesmas Kaladawa Periode Oktober-Desember 2018 Evaluation of Drug Use In Gastritical Patients In Kaladawa Puskesmas In October-December 2018*. *7*(2), 129–135.
12. World Health Organization. *WHO Model List of Essential Medicines*. 23rd ed. Geneva: World Health Organization; 2023