

Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong Periode Tahun 2019-2020

Ani Meiningsih ^{a, 1*}, Tri Cahyani Widiastuti ^a, Husnul Khuluq ^a

^a Universitas Muhammadiyah Gombong, Jl. Yos Sudarso No 461 Gombong, Kebumen

¹ tricahyaniapt@gmail.com

*korespondensi penulis

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Diterima 13-10-2021 Revisi 10-01-2022 Dipublikasikan 19-04-2022</p> <p>Kata kunci: Evaluasi Penggunaan Obat, GERD, Proton Pump Inhibitor</p>	<p>Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang menyerang lambung, yang diakibatkan karena kembalinya isi dari lambung yang masuk dalam kerongkongan, dengan berbagai tanda dan gejala seperti Heartburn dan Regurgitasi. Penyakit ini sering dianggap penyakit yang normal, namun penyakit ini dapat menyebabkan kekambuhan sampai dengan kematian, dimana jika hal ini dibiarkan akan menyebabkan keparahan dan pada akhirnya asam lambung akan terluka dan terjadi ulkus sehingga akan menyebabkan muntah darah. Salah satu tatalaksana penyakit ini yaitu dengan pemberian obat golongan H2RA, Antasida, Sucralfat dan PPI yang penggunaannya perlu dievaluasi untuk menjamin mutu dan efektivitas terapi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) yang meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis (4 T).</p> <p>Tujuan Penelitian : Mengetahui ketepatan penggunaan obat pada pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) rawat jalan di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong yang ditinjau dari aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis.</p> <p>Metode Penelitian : Penelitian non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif, teknik pengambilan sampel total sampling dan dianalisis secara deskriptif.</p> <p>Hasil Penelitian : Dalam penelitian ini diperoleh 81 kasus Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Data yang dihasilkan kemudian dibandingkan dengan Koda Kimble 2013. Didapatkan hasil 100% tepat indikasi, 95% tepat pasien, 85% tepat obat dan 33% tepat dosis di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong periode tahun 2019-2020..</p> <p>Kesimpulan : Evaluasi penggunaan obat untuk menangani Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) diketahui bahwa sudah tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis sesuai dengan Koda Kimble 2013.</p>
<p>Key word: Evaluation of drug use, GERD, Proton Pump Inhibitor</p>	<p>ABSTRACT</p> <p>Background: Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is a digestive tract disease that attacks the stomach, which is caused by the return of contents from the stomach into the esophagus, with various signs and symptoms such as Heartburn and Regurgitation. This disease is often considered a normal disease, but this disease can cause recurrence to death, where if this is left it will cause severity and eventually stomach acid will be injured and ulcers occur which will cause vomiting of blood. One of the treatments for this disease is by offering H2RA drugs, Antacids, Sucralfat and PPIs that are appropriate to ensure the quality and effectiveness of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) therapy which includes the right indication, right patient, right drug and right dose (4 T).</p>

Research methods: Non-experimental research with retrospective data collective, total sampling technique and analyzed descriptively.

Results: In this study, 81 cases of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) were obtained. the resulting data was then compared with Koda Kimble 2013. Get results 100% right on the indication, 95% right fot the patient, 85% right on the drug and 33% right on the dose at Purbowangi Gombong General Hospital for the period 2019-2020.

Conclusion : Evaluation of the use of drugs to treat Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) it is known that it is correct right on the indication, right fot the patient, right on the drug and right on the dose in accordance with the Koda Kimble 2013.

Pendahuluan

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan keadaan patologis yang diakibatkan karena refluks isi dari lambung yang masuk dalam kerongkongan, dengan berbagai tanda dan gejala yang melibatkan kerongkongan, faring, laring dan saluran nafas. (Ristiya, 2019).

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) memiliki gejala yang khas yaitu heartburn dan regurgitasi. Sehingga dengan gejala yang muncul akan mengganggu segala aktivitas yang dilakukan oleh seseorang. (Friyanto et al., 2019).

Faktor dari penyebab GERD yaitu mengonsumsi obat-obatan, makanan yang berlemak, mengonsumsi kafein, alkohol, merokok, hormon dan obesitas. Jika hal ini dibiarkan akan menyebabkan keparahan dan pada akhirnya asam lambung akan terluka dan terjadi ulkus sehingga akan terjadi muntah darah (Ristiya, 2019).

Tatalaksana penyakit GERD dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penggunaan obat yang digunakan sebagai penekan asam lambung yaitu golongan Proton Pump Inhibitor (PPI) dan reseptor H2 antagonis (Dwipoerwantoro et al., 2019).

Adapun beberapa obat yang digunakan untuk pengobatan GERD yaitu prokinetik dan antasida. Golongan antasida digunakan mengatasi refluks ringan dan sebagai terapi pencegahan dikombinasikan dengan golongan PPI. Sedangkan untuk golongan prokinetik digunakan untuk mempercepat pengosongan dari isi lambung (Monica, 2017).

Evaluasi penggunaan obat adalah suatu jaminan mutu yang resmi dan terstruktur yang dilakukan secara berkelanjutan dengan tujuan agar terjamin obat yang tepat, aman dan efektif.

Sehingga perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi dari pengobatan untuk memastikan bahwa obat dikonsumsi dengan aman, tepat dan rasional, karena dengan penggunaan obat yang lama melebihi standar baku akan terjadi reaksi yang merugikan bagi pasien (Salwa, 2013).

Sehingga dengan uraian tersebut penulis bermaksud untuk membuat penelitian terhadap obat GERD. Evaluasi penggunaan obat dalam penelitian ini ditinjau dari aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis.

Metode

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental. Pengambilan data dilakukan retrospektif observasional yaitu dengan mencatat data rekam medik dan resep rawat jalan pasien GERD di Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Rekam Medik dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong.

Populasi dan Sampel

Subyek Penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menderita GERD di Rumah Sakit Umum Purbowangi Gombong.

Sampel dalam penelitian menggunakan metode total sampling yang meliputi data dokumen rekam medis (RM) dan resep pada tahun 2019-2020. Sampel yang didapatkan sebanyak 81 pasien.

Instrumen Penelitian

instrumen yang digunakan adalah data rekam medis pasien, resep rawat jalan pasien GERD, guideline dari koda kimbale 2013.

Teknik Pengumpulan Data

Pada pengumpulan data dilakukan berdasarkan dengan cara total sampling dan informasi penting seperti karakteristik pasien (jenis kelamin, umur), diagnose GERD, terapi pengobatan GERD meliputi nama obat, dosis obat dan aturan pakai yang diperoleh dari rekam medis pasien di Rumah Sakit

Purbowangi Gombang kemudian diolah dalam bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis Data

Data pasien yang mendapat penggunaan obat GERD rawat jalan di Rumah Sakit Purbowangi Gombang periode tahun 2019-2020 kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat pada pasien GERD dimana pemilihan obat akan dibandingkan dengan Guideline Koda Kimble tahun 2013.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Penggunaan obat GERD berdasarkan Tepat Obat

No	SOP Penanganan <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> Koda Kimble 2013	Terapi <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> yang digunakan	Terapi menggunakan NSAID	Jumlah Ketepatan Obat	
				TO	TTO
1	<i>Proton Pump Inhibitor</i> (PPI)	Lansoprazole Omeprazole	Paracetamol Paracetamol Paracetamol, Analgesik,	15 1 28	1 1 9
2	<i>Proton Pump Inhibitor</i> & Sukralfat	Lansoprazole & Sukralfat syr Omeprazole & Sukralfat syr	Ketoprofen, Neuralgin Paracetamol	10 2	1 -
3	<i>Proton Pump Inhibitor</i> & Antasida	Lansoprazole & Antasida syr Omeprazole & Antasida syr		1	-
4	<i>Proton Pump Inhibitor</i> & Prokinetik	Lansoprazole & Domperidone		2	-
5	<i>Proton Pump Inhibitor</i> & Sukralfat & Prokinetik	Lansoprazole & Sukralfat syr & Domperidone Omeprazole & Sukralfat syr & Domperidone		7 2	- -
6	Antagonis reseptor H2 histamin & Antasida & <i>Proton Pump Inhibitor</i>	Ranitidine Ranitidine & Antasida syr & Lansoprazole		1	-
Jumlah				69	12
Persentase (%)				85%	15%

^{TO}Tepat Obat, ^{TTO}Tidak Tepat Obat

Tabel 2. Penggunaan obat GERD berdasarkan Tepat Indikasi

No	Obat yang digunakan	Jumlah Ketepatan Indikasi	
		TI	TTI
1	Omeprazole	2	-
2	Lansoprazole	16	-
3	Lansoprazole & Sukralfat syr	37	-
4	Omeprazole & Sukralfat syr	11	-
5	Lansoprazole & Antasida syr	2	-
6	Omeprazole & Antasida syr	1	-
7	Lansoprazole & Domperidone	2	-
8	Lansoprazole & Sukralfat syr & Domperidone	7	-
9	Omeprazole & Sukralfat syr & Domperidone	2	-

10	Ranitidine & Antasida syr & Lansoprazole	1	-
Jumlah		81	-
Persentase		100 %	0 %

^{TTI}Tepat Indikasi, ^{TTT}Tidak Tepat Indikasi

Tabel 3. Penggunaan obat GERD berdasarkan Tepat Pasien

No	Terapi GERD yang digunakan	GERD dan Penyakit Penyerta	Ketepatan Pasien	
			TP	TTP
1	Omeprazole & Sukralfat syr	Anemia	1	-
2	Lansoprazole & Sukralfat syr	Anemia	1	-
3	Lansoprazole & Sukralfat syr	Dispepsia	13	-

4	Omeperazole & Sucralfat syr	Dispepsia	3	-
5	Sucralfat syr & Domperidone	Dispepsia	3	-
6	Lansoperazole	Dispepsia	4	-
7	Lansoperazole & Lansoperazole	GERD	2	-
8	Sucralfat syr & Domperidone	GERD	2	-
9	Sucralfat syr & Domperidone	GERD	1	-
10	Omeperazole	GERD	1	-
11	Lansoperazole	LBP	1	-
12	Omeperazole & Sucralfat syr	GERD	2	-
13	Lansoperazole & Sucralfat syr	GERD	8	-
14	Sucralfat syr & Domperidone	Dispepsia	1	-
15	Lansoperazole & Sucralfat syr	TB Paru	3	-
16	Lansoperazole	OA	1	-
17	Lansoperazole & Domperidone	GERD	1	-
18	Lansoperazole & Sucralfat syr	LBP	2	-
19	Omeperazole	Dispepsia	1	-
20	Lansoperazole & Antasida syr & Ranitidine	Dispepsia	1	-
21	Lansoperazole	Anxietas	1	-
22	Lansoperazole & Antasida syr	Dispepsia	2	-
23	Omeperazole & Antasida syr	CHF	1	-
24	Lansoperazole & Sucralfat syr	CHF	5	-
25	Lansoperazole	CHF	3	-
26	Omeperazole & Sucralfat syr	CHF	1	-
27	Lansoperazole & Domperidone	CHF	1	-
28	Omeperazole & Sucralfat syr	Parkinson	1	-
29	Lansoperazole & Sucralfat syr	DM	-	2
30	Omeperazole & Sucralfat syr	DM	-	2
31	Lansoperazole	DM	1	-
32	Lansoperazole & Sucralfat syr	Pneumonia	1	-
33	Omeperazole & Sucralfat syr	Cholik	1	-
34	Lansoperazole	Abdomen	1	-
35	Lansoperazole	Neuropati	1	-
36	Lansoperazole & Sucralfat syr	HT	2	-
37	Lansoperazole & Sucralfat syr & Domperidone	HT	2	-
38	Sucralfat syr & Domperidone	Anxietas	2	-
Jumlah			77	4

Persentase (%)	95%	5%
^{TP} Tepat Pasien, ^{TT} Tidak Tepat Pasien		

Tabel 4. Penggunaan obat GERD berdasarkan Tepat Dosis

No	GERD yang digunakan	Terapi	Dosis Pemakaian Pasien	Dosis Kode Kimble 2013	Keterangan	Ketepatan Dosis	
						TD	TTD
1	Lansoperazole	1 x sehari 30 mg (14 hari)	1 x sehari 30 mg (14 hari)	15-	Tepat Dosis	25	-
	Lansoperazole	1 x sehari 30 mg (7 hari)	1 x sehari 30 mg (14 hari)	15-	Dosis Kurang	-	17
2	Lansoperazole	2 x sehari 30 mg (7 hari)	1 x sehari 30 mg (14 hari)	15-	Dosis lebih	-	11
3	Lansoperazole	2 x sehari 30 mg (14 hari)	1 x sehari 30 mg (14 hari)	15-	Dosis lebih	-	12
4	Omeperazole	1 x sehari 20 mg (14 hari)	1 x sehari 20 mg (14 hari)	20	Tepat Dosis	1	-
	Omeperazole	1 x sehari 20 mg (7 hari)	1 x sehari 20 mg (14 hari)	20	Dosis Kurang	-	3
	Omeperazole	2 x sehari 20 mg (14 hari)	1 x sehari 20 mg (14 hari)	20	Dosis lebih	-	5
	Omeperazole	2 x sehari 20 mg (7 hari)	1 x sehari 20 mg (14 hari)	20	Dosis lebih	-	6
5	Ranitidine	2 x sehari 150 mg (14 hari)	2 x sehari 150 mg (14 hari)	150	Tepat Dosis	1	-
Jumlah						27	54
Persentase (%)						33%	67%

^{TD}Tepat Dosis, ^{TTD}Tidak Tepat Dosis

Evaluasi ketepatan Penggunaan Terapi Obat GERD di RSUD Purbowangi Gombang

1. Ketepatan Obat Berdasarkan Tepat Obat

Ketepatan obat adalah obat yang diberikan sesuai dengan drug of choice sesuai dengan kondisi dari pasien. Dimana obat diberikan dan dievaluasi dengan Kode Kimble tahun 2013. Berdasarkan tabel 1. diperoleh hasil ketepatan obat sebesar 85%, dan ketidaktepatan penggunaan obat 15%.

Ketidaktepatan penggunaan obat terjadi karena adanya penggunaan obat golongan NSAID karena obat golongan NSAID dapat memperparah atau merupakan faktor risiko gejala dari Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) (Alldredge B. K et al. 2013).

2. Ketepatan Obat Berdasarkan Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi adalah obat Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) yang meliputi pemberian obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis pasien berdasarkan keluhan pasien, gejala pasien dan dianalisis dengan literature Koda Kimble tahun 2013.

Berdasarkan tabel 2. diperoleh hasil ketepatan indikasi sebesar 100 %, ketidaktepatan indikasi 0 %.

3. Ketepatan Obat Berdasarkan Tepat Pasien

Ketepatan pasien adalah apabila obat yang diberikan kepada pasien tidak mengalami kontraindikasi dengan kondisi pasien yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Berdasarkan tabel 3. diperoleh hasil ketepatan pasien sebesar 95 %, dan ketidaktepatan pasien sebesar 5 %.

Ketidaktepatan penggunaan pasien terjadi karena penggunaan obat Sucralfat, dimana penggunaan obat ini tidak direkomendasikan pada pasien dengan penyakit Diabetes Mellitus, karena dapat menyebabkan meningkatnya kadar gula dalam darah (hiperglikemia) (Medscape, 2021).

4. Ketepatan Obat Berdasarkan Tepat Dosis

Ketepatan dosis adalah obat yang diberikan sesuai dengan besaran terapi, frekuensi, rute dan durasi pemberian sesuai dengan literature Koda Kimble tahun 2013 untuk penyakit Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).

Berdasarkan tabel 4. diperoleh hasil ketepatan dosis sebesar 33 %, dan ketidaktepatan dosis sebesar 67 %.

Ketidaktepatan dosis pada penggunaan obat Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) terjadi karena terdapat penggunaan obat yang berlebih dan penggunaan obat yang kurang. Dikatakan dosis berlebih apabila dosis obat yang diberikan kepada pasien melebihi rentang dosis terapi yang seharusnya yang dapat diterima oleh pasien dan menyebabkan toksisitas karena kadar obat dalam darah meningkat. Sedangkan dikatakan dosis kurang atau dosis rendah apabila pemberian dosis yang diberikan dibawah terapi yang seharusnya sehingga dapat mempengaruhi kondisi pasien karena obat kurang merespon.

Simpulan

Penggunaan terapi obat Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) berdasarkan tepat indikasi diperoleh persentase sebesar 100%, tepat obat 85%, tepat pasien 95% dan tepat dosis diperoleh persentase sebesar 33% dan sudah sesuai dengan Koda Kimble 2013.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada apt. Tri Cahyani Widiastuti., M.Sc, apt. Drs. Muh Husnul Khuluq., M.Farm dan apt. Chondrosuro Miyarso., M.Clin.Pharm yang telah memberikan arahan dalam penyelesaian penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Allredge B. K et al. (2013). Koda-Kimble & Young's Applied Therapeutics The Clinical Use Of Drugs. (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. [https://doi.org/10.1016/0300-9629\(89\)90664-6](https://doi.org/10.1016/0300-9629(89)90664-6)
- Friyanto, D., Lestari, S., Karawang, P., & Karawang, P. (2019). ANALISIS PENGGUNAAN OBAT GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARAWANG Disease (GERD) pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah. 240–247.
- Katz, P. O., Gerson, L. B., & Vela, M. F. (2013). Guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. American Journal of Gastroenterology, 108(3), 308–328. <https://doi.org/10.1038/ajg.2012.444>
- Medscape. (2021). Drug Interaction Checker. [Http://reference.medscape.com](http://reference.medscape.com). [diakses pada tanggal 1 Juli 2021]
- Monica. (2017). Diagnosis dan tatalaksana gastroesophageal reflux disease (GERD) di pusat pelayanan kesehatan

primer. Journal Continuing Medical Education, 44(5), 329–332.

Perkumpulan Gastroenterology Indonesia. (2013). Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesofageal (Gastroesophageal Reflux Disease / GERD) di Indonesia.

Ristiya. (2019). evaluasi penggunaan obat golongan PPI (Proton Pump Inhibitor) pada penderita GERD (Gastro-esophageal Reflux Disease) rawat inap di RSUD Kota Madiun.

Selfie, marcellus simadibrata. (2015). diagnosis and treatment of refractory gastroesophageal reflux disease (GERD). 16(3), 183–189.

Syam, A. F., Aulia, C., Renaldi, K., Simadibrata, M., Abdullah, M., & Tedjasaputra, T. R. (2013). Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesofageal (Gastroesophageal Reflux Disease/ GERD) di Indonesia.

Wells Barbara G., Dipiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & Dipiro, C. V. (2009). Pharmacotherapy Handbook Seventh Edition. USA: Graw-Hill Companies.
<https://doi.org/10.1345/aph.10237>