



**POLA PENGOBATAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT INAP  
di RSD Dr. Soebandi Jember  
Tahun 2009**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan di Fakultas Farmasi (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh :

**IFTITAH ALFIYANI  
NIM : 052210101022**

**BAGIAN KOMUNITAS  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2010**

## PERSEMBAHAN

1. Allah SWT atas segala limpahan karunia, ampunan, kekuatan dan petunjukNya dalam rangkaian perjalanan nafas kehidupanku.
2. Ayahanda H.Yusuf Baidlowi dan Ibunda Hj.Umi Kholifah atas segala limpahan kasih sayang, pengorbanan dan doa demi kesuksesan putra putrinya.
3. Adik-adikku Ismatul Izzah dan M.Aftoni Ilman Yusuf, kalian menjadi semangat dan inspirasiku.
4. Bapak Ibu guruku yang tercita TK Roudatul Tholabah, SDN 5 Nogosari, SMP Negeri 2 Wuluhan, MAN 2 Jember yang telah memberi ilmu berharga dan mendidikku menjadi manusia yang lebih berarti, jasa itu takkan terlupakan
5. Almamater Fakultas Farmasi Universitas Jember.

## MOTTO

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sehingga mereka  
mengubahnya sendiri

( QS. Ar-Ra'd : 110)

Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah),  
bahwasannya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang  
berdoa apabila dia memohon kepada-Ku

(QS Al-Baqarah [2]: 186)

Yang utama bukanlah berapa kali engkau gagal, tetapi berapa kali engkau bangkit  
dari kegagalan

(Abraham Lin Coln)

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iftitah Alfiyani

NIM : 052210101022

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul : Pola Pengobatan Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2009 adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Desember 2010

Yang menyatakan,

Iftitah Alfiyani  
NIM 052210101022

**SKRIPSI**

**POLA PENGOBATAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT INAP  
DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER  
TAHUN 2009**

Oleh  
**Iffitah Alfiyani**  
**NIM.052210101022**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Drs. Prihwanto Budi S, Apt., Sp FRS**

**Dosen Pembimbing Anggota : Drs. Wiratmo, Apt.**

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul Pola Pengobatan Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2009 telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Farmasi Universitas Jember pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 14 Desember 2010

Tempat : Fakultas Farmasi Universitas Jember

### Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Drs.Prihwanto Budi Apt. Sp FRS  
NIP. 196409271992031006

Drs.Wiratmo, Apt.  
NIP. 195910271998021001

Dosen Penguji I,

Dosen Penguji II,

Afifah Machlaurin, S.Farm., Apt.  
NIP.198501262008012003

Ema Rachmawati, S.Farm., Apt.  
NIP.198403082008012003

Mengesahkan

Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember,

Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D  
NIP. 196902011994031002

## RINGKASAN

Pola Pengobatan Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Dispepsia Di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2009; Iftitah Alfiyani, 052210101022; 2010: 35 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Dispepsia adalah sekumpulan gejala (sindrom) yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, rasa penuh atau cepat kenyang, dan sering bersendawa (Wibawa, 2006). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien (usia, jenis kelamin dan persentase tingkat kejadian penyakit), dan profil penggunaan obat yang diberikan pada pasien rawat inap dengan kasus dispepsia di RSD dr. Soebandi Jember.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember pada bulan Mei sampai Juni 2010. Penelitian dilakukan secara non-eksperimental dengan rancangan deskriptif, dan retrospektif dengan menggunakan data rekam medik selama 1 Januari 2009 - 31 Desember 2009. Sampel adalah data rekam medik pasien rawat inap dengan diagnosa dispepsia. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling yang berjumlah 46. Data-data kualitatif yang diperoleh disajikan dalam bentuk uraian atau narasi, sedangkan data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini antara lain: Berdasarkan distribusi usia pasien diketahui usia 40-49 tahun sebanyak 9 pasien (19.57%), usia 50-59 tahun sebanyak 8 pasien (17.36%), usia 20-29 tahun sebanyak 6 pasien (13.04%), usia 30-39 tahun sebanyak 6 pasien (13.04%), usia 70-79 tahun sebanyak 6 pasien (13.04%), usia 10-19 tahun sebanyak 5 pasien (10.87%), usia 60-69 tahun sebanyak 3 pasien (6.52%) dan usia 80-89 sebanyak 3 pasien (6.52%).

Jumlah golongan obat dispepsia yang paling banyak digunakan adalah golongan Antagonis Reseptor H<sub>2</sub> 60,86%, Proton Pump Inhibitor 2,17%, kombinasi Antagonis Reseptor H<sub>2</sub> dan Proton Pump Inhibitor 23,91% dan yang tidak menggunakan obat dispepsia sebesar 15,22%. Antagonis Reseptor H<sub>2</sub> (ranitidin dan cimetidin) cepat diabsorpsi secara oral. Obat-obat tersebut

mengeblok kerja histamin pada sel parietal dan mengurangi asam. Obat tersebut mengurangi nyeri akibat ulkus peptikum dan meningkatkan kecepatan penyembuhan ulkus. Simetidin juga terikat pada sitokrom P-450 dan bisa menurunkan metabolisme obat di hati (Neal, 2003).

Inhibitor Pompa Proton tidak aktif pada pH netral, tetapi dalam keadaan asam obat-obat tersebut disusun kembali menjadi dua macam molekul reaktif, yang bereaksi dengan gugus sulfhidril pada  $H^+/K^+$ -ATPase (pompa proton) yang berperan untuk mentransfer ion  $H^+$  keluar dari sel parietal. Oleh karena enzim dihambat secara ireversibel, maka sekresi asam hanya terjadi setelah sintesis enzim baru. Obat-obat tersebut berguna terutama pada pasien dengan hipersekresi asam lambung berat yang disebabkan oleh sindrom Zollinger-Ellison, suatu keadaan yang jarang terjadi akibat tumor sel pankreas yang mensekresi gastrin dan dengan pasien esofagitis refluks di mana ulkus yang berat biasanya resisten terhadap obat lain.

Penggunaan terapi obat dispepsia digunakan sebagai kombinasi untuk mengurangi kumpulan keluhan/gejala-gejala klinis (sindrom) yang timbul pada dispepsia yang terdiri dari, rasa tidak enak/sakit perut di bagian atas yang disertai dengan keluhan lain, perasaan panas di dada, daerah jantung (heart burn), regurgitasi, kembung, perut terasa penuh, cepat kenyang, sendawa, anoreksia, mual, muntah, dan beberapa keluhan lain (Citra, 2003). Obat yang digunakan yaitu, antasida sebanyak 80%, antiemetik sebanyak 76%, antibiotik 76%, analgesik dan antipiretik 67%, antispasmodik sebanyak 50% dan ansiolitik sebanyak 15%.



## PRAKATA

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan berkah dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pola Pengobatan Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2009”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Prof. Drs. Bambang Kuswandi, M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Jember.
2. Drs. Prihwanto Budi S, Apt., Sp FRS selaku Dosen Pembimbing Utama dan Drs. Wiratmo, Apt. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran serta perhatiannya guna memberikan bimbingan dan pengarahan demi terselesaikannya penulisan skripsi ini.
3. Ibu Afifah Machlaurin, S.Farm.,Apt dan Ibu Ema Rachmawati, S.Farm.,Apt selaku Dosen Penguji atas segala masukan membangun yang diberikan.
4. Kepala Lembaga Penelitian Universitas Jember, Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat (Bakesbang dan Linmas) Kabupaten Jember, dan Pimpinan RSUD Dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ijin penelitian.
5. Mbak Hanis dan semua bagian rekam medik RSD dr. Soebandi yang telah bersedia membantu selama proses pengambilan data di RSD dr. Soebandi Jember.
6. Orangtuaku, Ayahanda H. Yusuf Baidlowi dan Ibunda Hj. Umi Kholifah atas limpahan kasih sayang, pengorbanan, dan doa yang tiada henti.
7. Adikku Ismatul Izzah dan M. Aftoni Ilman Yusuf..... tetaplah berjuang demi masa depan terbaikmu!!

8. Keluarga Besar ku “BA” atas limpahan kasih sayang, dan doa yang tiada henti.
9. Temen-temen kosan 77c (Ria, Devi, Fitri, Eni, Risa, Desi, Ayu, Hafsah) terimakasih atas kebaikan, kenangan, dan kebersamaan kita...semuanya begitu indah.
10. My Best Friend, Vita Wulandari atas semua saran, derai tawa dan tetesan air mata di atas torehan kebersamaan kita. Thanks guys.
11. Sahabat-sahabatku tersayang Yuni, Puput, Lisa, Corry, Reni, Firda, Miul, Meri, Fatma, Mayang, Dian, Agun, Kurniawan, Ichwan, Rio, Fahmi, Brian terimah kasih atas bantuan dan kebersamaan kalian selama ini...
12. Mas Yudok, Mbak Riana, Mbak Juli dan pihak lain yang turut membantu terselesaikannya skripsi ini. . . thanks a lot for all
13. Teman-teman seperjuangan di farmasi Komunitas...tetap semangat dan berikan yang terbaik.
14. Temen-temanku KKT “We Lophe Sumberjambe” terimakasih atas segala cerita, canda, tawa dan kebersamaan kita.....semuanya begitu menyenangkan.
15. Ibu Ambar, Bapak Ismanuadi, Mas Kusaeri, Mas Tri, Mas Syaifus, Mbak Diana, Mas Mul, Mas Badri, Mas Gepeng, Mas Feri, Mas Ridwan atas segala bantuan dan kemudahan yang diberikan serta doanya.
16. Seluruh teman-teman angkatan 2005 yang tak terlupakan.

Penulis juga menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Desember 2010

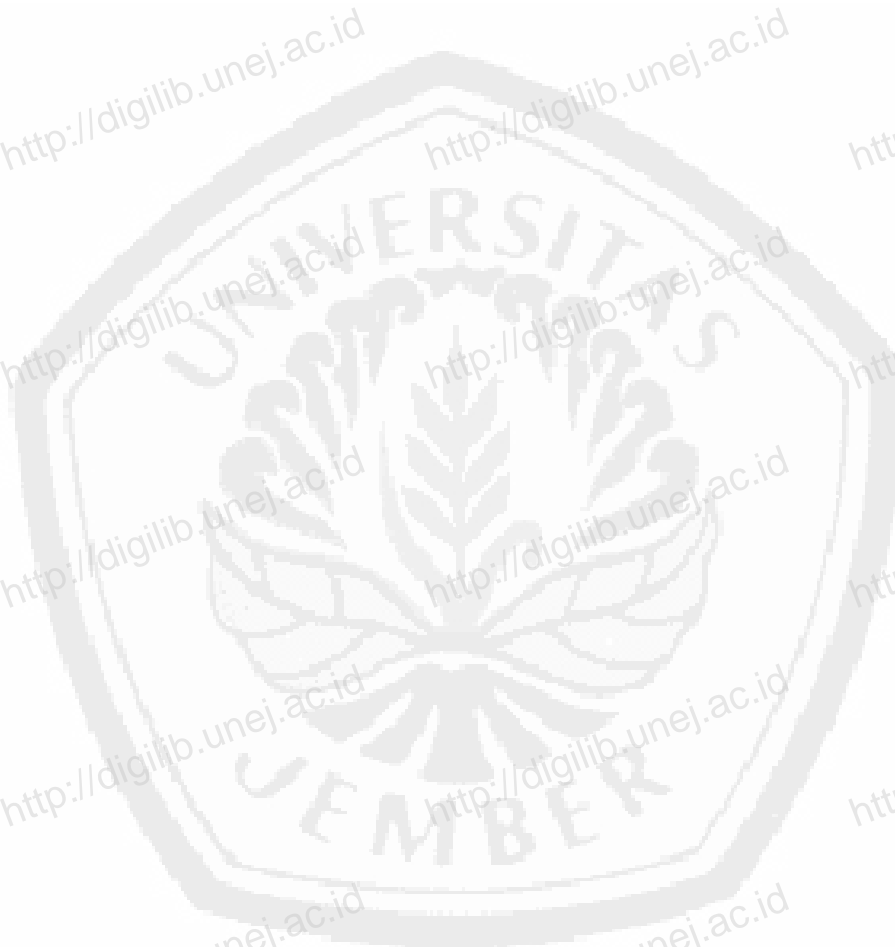
Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	ii
HALAMAN MOTTO .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN .....	v
HALAMAN PENGESAHAN .....	vi
RINGKASAN .....	vii
PRAKATA .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Anatomi dan Fisiologi Lambung.....	4
2.1.1 Anatomi Lambung .....	4
2.1.2 Fisiologi Lambung .....	5
2.2 Tinjauan Tentang Dispepsia.....	6
2.2.1 Definisi .....	6
2.2.2 Tanda-tanda Awal Dispepsia.....	7
2.2.3 Klasifikasi Dispepsia.....	7
2.2.4 Epidemiologi.....	9
2.2.5 Etiologi .....	10
2.2.6 Patofisiologi.....	10
2.2.7 Diagnosis .....	11

2.2.8 Pengobatan Pada Dispepsia.....	12
2.2.9 Penatalaksanaan Dispepsia.....	14
<b>BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Rancangan Penelitian .....	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
3.3 Definisi Operasional.....	15
3.4 Bahan Penelitian dan Kriteria Pengambilan Sampel.....	15
3.4.1 Bahan Penelitian .....	15
3.4.2 Kriteria Pengambilan Sampel.....	16
3.5 Populasi, Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	16
3.5.1 Populasi .....	16
3.5.2 Sampel.....	16
3.5.3 Cara Pengambilan Sampel.....	16
3.6 Prosedur Pengambilan Data.....	17
3.7 Analisa Data.....	17
3.8 Kerangka Kerja .....	18
<b>BAB 4. HASIL dan PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian .....	19
4.1.1 Persentase Tingkat Kejadian Kasus Dispepsia.....	19
4.1.2 Profil Kasus Dispepsia Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin..	19
4.1.3 Prevalensi Penggunaan Obat Dispepsia .....	20
4.1.4 Prevalensi Penggunaan Obat Tambahan Terapi Dispepsia.....	21
4.1.5 Prevalensi Penggunaan Obat Lainnya.....	22
4.1.6 Kesesuaian Penggunaan Obat Dispepsia .....	22
4.2 Pembahasan .....	27
4.2.1 Profil Demografi Pasien .....	27
4.2.2 Profil Pengobatan Pada Dispepsia .....	28
4.2.3 Kesesuaian Pola Pengobatan .....	31
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	35

DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	38



## DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Jumlah Pasien Dispepsia Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.....	20
4.2 Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Hasil Penelitian.....	20
4.3 Penggunaan Obat Tambahan Untuk Terapi Dispepsia.....	21
4.4 Kesesuaian Jenis dan Golongan Obat dengan Pola Pengobatan Menurut (Sander et al, 2009) Dalam Guideline for the Diagnosis and Treatment of Chronic Undiagnosed.....	23
4.5 Kesesuaian Dosis Obat dengan Pola Pengobatan Menurut (New Zealand Guidelines Group (NZGG), 2004) dalam Management Dyspepsia and Heartburn.....	25

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.2.9. Skema Penatalaksanaan Pasien Dispepsia di Masyarakat.....	14
4.1.5. Frekuensi Penggunaan Obat Lainnya.....	22



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Pola Pengobatan Menurut New Zealand Guidelines Group (NZGG) dalam Management Dyspepsia and Heartburn (2004) dan British Columbia Medical Association dalam Guideline & Protocols Advisory Committee (2009).....	38
B. Lembar Pengumpul Data .....	40
C. Tabel Induk Hasil Penelitian .....	41

