

Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

A. Salsabila Stefani Chandra^{1*}, Deby Afriani Mpila¹, Gerald Edward Rundengan¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi

*Email: asalsabilastefanichandra@gmail.com

ABSTRACT

Dyspepsia is a gastrointestinal disorder with a high prevalence and the potential to cause complications if not managed appropriately, making it important to ensure rational drug use. This study aimed to evaluate the rationality of drug use among dyspepsia patients at the Outpatient Department of RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This study employed a descriptive observational design with a cross-sectional approach. Data were collected retrospectively from patients' medical records from July to September 2025, with a total sample of 80 patients. The results showed that the rationality criteria for indication, patient, and drug each reached 100%. However, in the criterion of appropriate dosage, a discrepancy of 8,75% was still found, while 91,25% were appropriate. In conclusion, the appropriateness of medication use in patients with dyspepsia is generally good. However, dosage adjustments in accordance with therapeutic standards are needed to improve the quality of treatment.

Keywords: *dyspepsia, appropriateness of medication use, outpatient*

ABSTRAK

Dispepsia merupakan gangguan saluran cerna dengan prevalensi tinggi yang berpotensi menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat, sehingga penting untuk memastikan penggunaan obat yang rasional. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien dispepsia di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkan secara retrospektif dari rekam medis pasien periode Juli-September 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 80 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kriteria rasionalitas indikasi, pasien, dan obat masing-masing mencapai 100%. Namun, pada kriteria tepat dosis masih ditemukan ketidaksesuaian sebesar 8,75%, sementara yang sesuai sebesar 91,25%. Kesimpulannya, sebagian besar ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia sudah baik, namun perlu adanya penyesuaian dosis sesuai standar terapi untuk meningkatkan kualitas pengobatan.

Kata kunci: dispepsia, ketepatan penggunaan obat, rawat jalan

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi secara global, menjadikannya masalah kesehatan yang signifikan di berbagai negara. Dispepsia adalah gangguan pencernaan yang paling sering dijumpai, di mana perubahan pola makan dan gaya hidup turut berperan sebagai faktor pemicu utama munculnya keluhan tersebut (Nasution, 2015; Timah, 2021).

Menurut prediksi WHO (2016), penyakit saluran cerna termasuk dispepsia diperkirakan menjadi penyebab utama 73% kematian dan 60% angka kesakitan di tingkat global pada tahun 2020 (Hairil, 2020). Di Indonesia, prevalensi dispepsia secara nasional diperkirakan mencapai 40-50% (Wati *et al.*, 2021), dan di wilayah perkotaan menempati posisi ke-10 dalam daftar penyakit terbanyak yang dialami pasien rawat jalan dengan proporsi sebesar 1,5% (Timah, 2021).

Menurut Konsensus Nasional (2024), penanganan dispepsia menjadi penting mengingat potensi komplikasi yang dapat terjadi apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Kondisi dispepsia sering kali dikaitkan dengan infeksi *Helicobacter pylori*, bakteri patogen yang dapat memicu berbagai penyakit gastrointestinal seperti gastritis, ulkus peptikum, limfoma sel B lambung, dan kanker lambung. Beberapa gejala yang perlu diwaspadai sebagai tanda bahaya dispepsia meliputi penurunan berat badan tanpa sebab, muntah terus-menerus, anemia, hingga perdarahan saluran cerna.

Salah satu komponen utama dalam optimalisasi pelayanan kefarmasian adalah penerapan prinsip penggunaan obat secara rasional. Menurut WHO, penggunaan obat yang rasional didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana pasien memperoleh terapi yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya dengan dosis yang tepat, secara individual, dengan durasi terapi yang sesuai, serta memiliki keterjangkauan harga bagi pasien maupun masyarakat. Ketidakrasionalan penggunaan obat merupakan permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan yang berpotensi menimbulkan dampak merugikan yang besar. (Satibi *et al.*, 2016).

Evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia menjadi penting untuk menilai sejauh mana praktik pengobatan telah sesuai dengan pedoman klinis dan prinsip penggunaan obat yang rasional. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai penggunaan obat yang diterima dispepsia di RS Prof. Dr. R. D. Kandou Manado serta mengevaluasi kesesuaiannya dengan standar terapi yang berlaku. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan dalam praktik klinis dan mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan farmasi di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada November 2025 - April 2026 di Instalasi Rekam Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu untuk menggambarkan rasionalitas penggunaan obat berdasarkan aspek tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar pengumpulan data pasien dan rekam medik pasien. Data dari rekam medik digunakan untuk melihat identitas pasien, hasil pemeriksaan, serta terapi dan pengobatan yang diterima pasien, dengan literatur seperti Adendum Konsensus Nasional Pentatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori* di Indonesia Tahun 2022, *Drug Information Handbook* (DIH) Tahun 2014, *Katzung's Basic and Clinical Pharmacology 16th Ed.* Tahun 2023, dan *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach* (Dipiro) Tahun 2023.

Sampel dalam penelitian ini diambil pada periode Juli-September 2025 yang ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi : a. Pasien terdiagnosa dispepsia dengan atau tanpa penyakit penyerta yang memperoleh terapi di instalasi rawat jalan pada periode bulan Juli - September 2025.
2. Kriteria Eksklusi : a. Rekam medis tidak lengkap (Hasil pemeriksaan/hasil laboratorium yang tidak jelas).

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, yang berfungsi untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui, dengan mempertimbangkan batas toleransi kesalahan tertentu. Dalam penelitian yang dilakukan, digunakan nilai *e* yaitu 10%, sehingga didapatkan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 80 sampel.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik pasien, profil penggunaan obat, serta evaluasi rasionalitas

penggunaan obat. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan persentase dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

- a. Persentase pasien yang menerima terapi obat yang rasional :

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien dengan terapi yang memenuhi kriteria rasionalitas}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

- b. Persentase ketepatan masing-masing kategori aspek rasionalitas :

$$\% = \frac{\text{Jumlah kejadian yang memenuhi aspek rasionalitas}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Karakteristik Pasien Dispepsia Berdasarkan Data Demografi

Karakteristik Pasien	Jumlah (n = 80)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	51	63,75
Laki-laki	29	36,52
Usia*		
15-24 Tahun	3	3,75
25-34 Tahun	13	16,25
34-44 Tahun	7	8,75
45-54 Tahun	16	20
55-64 Tahun	18	22,5
65-74 Tahun	18	22,5
≥75 Tahun	5	6,25
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	31	38,75
Petani	11	13,75
PNS / TNI / Polri	3	3,75
Buruh Lepas / Harian	4	5
Wiraswasta	4	5
Pelajar / Mahasiswa	3	3,75
Tidak Bekerja / Pensiunan	11	13,75
Lainnya	13	16,25
Komorbid		
Ada Komorbid	73	91,25
Tidak Ada Komorbid	7	8,75

*Usia (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan hasil distribusi pada Tabel 1, didapatkan karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin yaitu pasien dispepsia perempuan berjumlah 51 orang (63,75%) dan laki-laki berjumlah 29 orang (36,52%). Hasil ini serupa dengan penelitian oleh Ardhana *et al.* (2024) di Rumah Sakit Swasta Purwokerto, yang menunjukkan pasien dispepsia di dominasi oleh pasien perempuan sebesar 64,8%, dibandingkan laki-laki sebesar 34,2%.

Dispepsia dilaporkan lebih banyak terjadi pada perempuan, yang diduga berkaitan dengan kecenderungan yang lebih tinggi terhadap respon psikosomatis sehingga memicu stres dan mempercepat peningkatan sekresi asam lambung (Permana dan Nugraha, 2020). Stres sendiri dapat memengaruhi fungsi saluran cerna dan memicu keluhan bahkan pada individu sehat, termasuk dispepsia. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan produksi asam lambung serta berkurangnya kemampuan kontraksi lambung yang terjadi sebelum munculnya mual setelah adanya rangsangan stres sentral. Stres juga dapat memengaruhi sekresi asam lambung, motilitas, serta aliran darah pada saluran pencernaan (Musnelina dan Agung, 2019). Selain itu, aktivitas hormon gastrin pada perempuan cenderung lebih responsif dibandingkan pada laki-laki (Agustiani *et al.*, 2025).

Karakteristik pasien berdasarkan usia menunjukkan bahwa kejadian terbanyak terdapat pada kelompok usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun yaitu, masing-masing sebanyak 18 pasien (22,5%). Penelitian Efriani *et al.* (2023) juga menunjukkan pola yang sama, di mana kejadian dispepsia tertinggi terdapat pada usia 46-55 tahun (29%), disusul usia >55 tahun (27%). Kelompok usia lanjut memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan lambung dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis, seperti penipisan mukosa lambung dan penurunan produksi mukus sebagai pelindung lambung, sehingga mukosa menjadi lebih rentan terhadap iritasi (Listina *et al.*, 2021).

Berdasarkan distribusi jenis pekerjaan pada Tabel 2, sebagian besar pasien merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 31 orang. Penelitian Junaedi *et al.* (2023) juga menunjukkan pola yang sama, di mana ibu rumah tangga merupakan kelompok terbanyak dengan 14 responden (45,2%). Kondisi tersebut dapat dikaitkan dengan tingkat stres yang dialami ibu rumah tangga, seperti rutinitas pekerjaan yang monoton, kejenuhan, serta kecemasan berlebih, yang berpotensi memicu timbulnya dispepsia (Junaedi *et al.*, 2023).

Sementara itu, karakteristik pasien berdasarkan komorbid menunjukkan bahwa mayoritas pasien dispepsia memiliki komorbid, yaitu sebanyak 73 pasien (91,25%). Hasil ini serupa dengan penelitian oleh Anglena *et al.* (2024), di mana pasien dengan riwayat penyakit penyerta lebih banyak ditemukan, yaitu 47 pasien (58,8%) dibandingkan pasien tanpa riwayat penyakit penyerta sebanyak 33 pasien (41,2%).

Tabel 2. Karakteristik Komorbid pada Pasien Dispepsia

Diagnosis*	Jumlah	Persentase (%)
Gastrointestinal & Hepatobilier	84	29,17
Kardiovaskular	50	17,36
Endokrin, Nutrisi & Metabolik	40	13,89
Genitourinari	22	7,64
Respirasi	15	5,21
Hematologi	7	2,43
Muskuloskeletal	15	5,21
Neurologi	4	1,39
Psikiatri	3	1,04
THT & Mata	8	2,78
Kulit & Imunologi	5	1,74
Elektrolit	13	4,51
Lain-lain	22	7,64
Total	288	100%

Keterangan : *ICD 10

Berdasarkan Tabel distribusi 3, didapatkan karakteristik komorbid pada pasien dispepsia sebanyak 288 komorbid. Komorbid yang paling banyak ditemukan adalah gastrointestinal dan hepatobilier dengan jumlah 84 kasus (29,17%), diikuti kardiovaskular sebanyak 50 kasus (17,36%). Kemudian komorbid endoktrin, nutrisi dan metabolik sebanyak 40 kasus (13,89%), ginjal dan urologi sebanyak 22 kasus (7,645%), lain-lain sebanyak 22 kasus (7,64%), muskuloskeletal sebanyak 15 kasus (5,21%), dan sisanya masing-masing kurang dari 5%.

Keberadaan komorbid, baik yang bersifat metabolik, infeksi, maupun sistemik, memiliki kontribusi penting dalam patogenesis dan manifestasi klinis dispepsia, serta berperan dalam meningkatkan frekuensi kekambuhan gejala. Pasien dengan riwayat penyakit penyerta, baik yang berkaitan dengan penggunaan obat maupun mekanisme patofisiologi penyakit itu sendiri, memiliki risiko lebih tinggi mengalami dispepsia berulang. Oleh karena

itu, keberadaan komorbid perlu dipertimbangkan secara komprehensif dalam penatalaksanaan pasien (Suri *et al.*, 2020).

2. Pola Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia

Tabel 3. Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia

Kelas Terapi	Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Tunggal		5	6,25
PPI	Lansoprazole	5	6,25
Kombinasi 2 obat		33	41,25
PPI + Sitoprotektif	Lansoprazole + Sucralfate	24	30
	Omeprazole + Sucralfate	3	3,75
PPI + Prokinetik	Lansoprazole + Domperidone	4	5
	Pantoprazole + Domperidone	1	1,25
Antagonis H2 + Sitoprotektif	Ranitidine + Sucralfate	1	1,25
Kombinasi 3 obat		42	52,5
PPI + Sitoprotektif + Prokinetik	Lansoprazole + Sucralfate + Domperidone	38	47,5
	Omeprazole + Sucralfate + Domperidone	4	5
Total		80	100

Berdasarkan hasil distribusi pada Tabel 3, menunjukkan bahwa pasien dengan penggunaan kelas terapi kombinasi 3 obat merupakan kelompok terbesar, yaitu sebesar 42 pasien (51,5%), kemudian diikuti oleh pasien dengan penggunaan kelas terapi kombinasi 2 obat sebesar 33 pasien (41,25%) dan pasien dengan penggunaan kelas terapi tunggal, yaitu sebesar 5 pasien (6,25%).

Hasil distribusi pada Tabel 3, diketahui bahwa penggunaan obat dispepsia yang paling banyak ditemukan, yaitu kelas terapi kombinasi 3 obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Tuloli *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa kombinasi tiga obat merupakan regimen yang paling sering digunakan, yaitu kombinasi *proton pump inhibitor* (PPI), sitoprotektor, dan prokinetik. Kombinasi ini digunakan dalam penatalaksanaan dispepsia, dimana PPI berperan dalam menghambat produksi asam lambung; sitoprotektor berfungsi melindungi mukosa lambung; dan prokinetik membantu mengurangi gejala seperti mual, muntah, dan gangguan pengosongan lambung pada pasien dispepsia (Tuloli *et al.*, 2024).

Penggunaan terapi kedua terbanyak, yaitu terapi kombinasi 2 obat PPI dengan sitoprotektif. Penelitian Efriani *et al.* (2023) juga menunjukkan hasil yang serupa, dimana pola pengobatan pasien dispepsia dengan kombinasi PPI dan sitoprotektif termasuk pengobatan kedua yang paling banyak diberikan, yaitu sebanyak 30 pasien (35%). Pasien yang mendapatkan terapi kombinasi PPI dan sucralfate menunjukkan tingkat respons yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang hanya menerima PPI.

Pengobatan tunggal dengan golongan PPI lebih unggul dibandingkan antagonis reseptor H2. Berdasarkan Tabel hasil 3, penggunaan obat tunggal yang diberikan pada pasien dispepsia di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. D. R. Kandou Manado yaitu obat golongan PPI sejumlah 5 pasien (6,25%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardhana *et al.* 2024, yang mendapatkan mayoritas pengobatan tunggal yang diberikan kepada pasien dispepsia yaitu obat golongan PPI sebanyak 11 pasien (15,5%). PPI bekerja pada tahap akhir sekresi asam lambung sehingga mampu menekan produksi asam secara lebih efektif. Oleh karena itu, penggunaan PPI dinilai lebih baik dalam menghambat sekresi asam lambung dibandingkan dengan H2RA (Tuloli *et al.*, 2024). Terapi obat yang diberikan, baik tunggal maupun kombinasi

dua atau tiga jenis, didasarkan pada kondisi klinis pasien guna mencapai hasil pengobatan yang lebih optimal (Suherman *et al.*, 2023).

3. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia

Tabel 4. Evaluasi Penggunaan Obat Berdasarkan 4 Kriteria Rasionalitas

Kriteria	Jumlah Pasien Dispepsia (n=80)			
	Tepat	Persentase (%)	Tidak Tepat	Persentase (%)
Tepat Indikasi	80	100	0	0
Tepat Obat	80	100	0	0
Tepat Pasien	80	100	0	0
Tepat Dosis	72	90	8	10

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa pada kriteria indikasi, obat, dan pasien pada seluruh pasien (100%) telah memenuhi kriteria ketepatan. Sementara itu, pada kriteria tepat dosis diperoleh sebanyak 71 pasien (88,75%) yang memenuhi ketepatan, sedangkan 9 pasien (11,25%) yang tidak memenuhi kriteria karena pemberian dosis sucralfate yang melebihi standar terapi yang ada.

Ketepatan indikasi ditentukan berdasarkan kesesuaian antara kondisi klinis pasien dan terapi yang diberikan serta sepenuhnya didasarkan pada pertimbangan medis. Berdasarkan parameter tepat indikasi pada Tabel 4, sebanyak 80 pasien diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa 100% pasien telah mendapatkan terapi yang sesuai indikasi. Penelitian Yusri *et al.*, (2023) juga memperoleh sebanyak 245 kasus (100%) pasien telah mendapatkan terapi yang telah sesuai dengan indikasi. Hal ini menunjukkan bahwa gejala yang dialami pasien telah sesuai dengan terapi yang diberikan.

Diagnosis dispepsia ditegakkan berdasarkan temuan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang mendukung. Sebagaimana dikatakan dalam *ACG and CAG Clinical Guideline: Management of Dyspepsia* (2017), bahwa manifestasi klinis dispepsia umumnya berupa rasa nyeri atau tidak nyaman di area ulu hati, rasa penuh setelah makan, bersendawa, kembung, cepat kenyang, serta mual dan muntah. Evaluasi indikator tepat pasien dilakukan dengan memastikan bahwa pemilihan obat mempertimbangkan kondisi klinis pasien, seperti faktor resiko, penyakit penyerta, kelompok khusus (pasien usia lanjut maupun ibu hamil), sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi. Berdasarkan Tabel 4, penilaian pada aspek tepat pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien (100%) telah memenuhi kriteria tepat pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Nurfadilah *et al.* (2025) yang melaporkan tingkat rasionalitas berdasarkan aspek tepat pasien sebesar 100%.

Penilaian ketepatan obat dilakukan dengan meninjau kesesuaian antara golongan terapi maupun jenis obat yang digunakan dengan diagnosis pasien. Hasil evaluasi terhadap 80 kasus dispepsia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 80 pasien (100%) telah mendapatkan terapi yang sesuai berdasarkan parameter ketepatan obat. Penelitian Adisaputra *et al.* (2026) juga mendapatkan hasil evaluasi berdasarkan parameter ketepatan pasien sebesar 287 (100%).

Pemberian obat dikatakan tepat dosis apabila besaran dosis, frekuensi, dan lama pemberian obat sesuai dengan kondisi pasien. Ketepatan dosis sangat memengaruhi keberhasilan terapi, karena dosis yang terlalu rendah dapat menurunkan efektivitas obat, sedangkan dosis yang berlebihan berisiko menimbulkan efek toksik bagi pasien (Yusri *et al.*, 2023).

Hasil evaluasi pada pasien dispepsia di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado menunjukkan bahwa penggunaan *Proton Pump Inhibitor* (PPI) seperti omeprazole, lansoprazole, dan pantoprazole dengan frekuensi dua kali sehari mayoritas telah sesuai

dengan rentang dosis harian yang direkomendasikan (Dipiro, 2023; DIH, 2014). Kesesuaian dosis juga ditemukan pada penggunaan golongan obat prokinetik, yaitu domperidone dan metoclopramide dengan dosis 3 x 10 mg. Hal ini sejalan dengan Konsensus Nasional Penatalaksanaan Dispepsia (2022) yang menekankan penggunaan dosis efektif terendah guna menghindari efek samping. Selain itu, terapi dengan antagonis reseptor H₂ (H₂RA), khususnya ranitidine 2 x 150 mg, terbukti telah memenuhi standar literatur Dipiro (2023) dan DIH (2014).

Sebagian besar pasien menerima sukralfat dengan dosis yang terukur memadai karena adanya penyesuaian klinis untuk terapi kombinasi (Syafitri *et al.*, 2022). Namun, terdapat 7 pasien (8,75%) yang menerima regimen 3 x sehari 15mL atau 3 x 15cc, yang mana secara literatur tidak memenuhi *gold standart regimen* sukralfat, yaitu 4 kali sehari 1 gram (4 x 2 cth) (Dipiro, 2023; Katzung, 2023; DIH, 2014). Ketidaksesuaian ini didasari oleh pertimbangan subjektif dokter spesialis terkait kondisi klinis spesifik pasien. Secara akumulatif, hasil evaluasi ketepatan dosis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 73 pasien (91,25%) yang memperoleh dosis obat yang rasional dan sesuai dengan pedoman klinis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Efriani *et al.* (2023), yang menemukan bahwa sebagian besar pasien telah menerima dosis obat yang sesuai, yaitu sebanyak 81 pasien (94%) dan 5 pasien sisanya (6%) menerima obat dalam dosis yang kurang tepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penggunaan obat pada pasien dispepsia di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, diperoleh bahwa penggunaan obat telah memenuhi seluruh kriteria rasionalitas berdasarkan kategori indikasi, pasien, dan obat dengan persentase masing-masing sebesar 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa proses pemilihan terapi serta evaluasi kontraindikasi di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah dilaksanakan dengan baik sesuai standar. Meskipun demikian, ditemukan dosis yang belum sesuai pada penggunaan sucralfate sebesar 8,75%, sementara 91,25% pasien telah menerima dosis yang sesuai, yang menunjukkan masih terdapat celah dalam penentuan regimen dosis yang berpotensi memengaruhi efektivitas terapi dan keamanan pasien.

SARAN

Perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi penggunaan obat secara berkala untuk mempertahankan penerapan penggunaan obat yang rasional sesuai pedoman terapi dan standar pelayanan yang berlaku, sehingga mutu pelayanan serta keselamatan pasien tetap terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisaputra, A. D., Arda., Masyita, A. A., Rizal, M. D., & Safarudin, R. (2026). Evaluation of the Rationality of Drug Use in Patients with Dyspepsia at Anutapura Palu Hospital, Indonesia. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 26(1); 29-37.
- Agustiani, S., Benatania., & Lestari, I. P. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia, *Jurnal Penelitian Perawat Profesuonal*, 7(5); 41-50.
- Anglena, R., Maulani, M., Dasuki, D. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Dispepsia di Rumah Sakit. *Corona : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, 2(3); 32-40.
- Ardhana, I. P. P. D., Kurniasih, K. I., & Fauziah. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Swasta di Purwokerto, *Pharma Xplore - Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*, 9(2); 154-167.

- DiPiro, J. T., Yee, G. C., Posey, L. M., Haines, S. T., Nolin, T. D., Ellingrod, V. (2020). *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach. 11th ed.* New York: McGraw-Hill Education.
- DiPiro, J. T., Yee, G. C., Haines, S. T., Nolin, T. D., Ellingrod, V. L., & Posey, L. M. (2023). *Pharmacotherapy: A pathophysiologic approach (12th ed.)*. New York: McGraw-Hill Education.
- Efriani, L., Irawan, A., & Lestari, Y. N. (2023). Evaluasi Rasionalitas Peresepan Pasien Dispepsia di RSD Gunung Jati Cirebon Periode Januari-Desember 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4); 4639-4647.
- Junaedi, C., Sumarlin, S., & Safitri, A. (2023). Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Dispepsia Di Puskesmas Pamarayan. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 1(4); 193-205.
- Katzung, B.G., Masters, S.B., & Trevor, A.J. (2014). *Farmakologi Dasar Dan Klinik Edisi 12*. Jakarta, Indonesia: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Katzung, B. G., & Vanderah, T. W. (2024). *Basic & clinical pharmacology (16th ed.)*. New York: McGraw-Hill Education.
- Lexicomp. (2021). *Drug Information Handbook (30th ed.)*. Hudson, OH: Lexicomp.
- Listina, O., Prasetyo, Y., Solikhati, D.I.K., & Megawati, F.(2021). Evaluasi penggunaan obat pada pasien gastritis di Puskesmas Kaladawa periode Oktober-Desember 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(2), 129-135.
- Musnelina, L., & Agung, D. G. (2019). Profil Kesesuaian Terapi Obat Dispepsia Terhadap Formularium Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Jakarta, Jakarta Timur, Periode Januari - Desember 2016, *Saintech Farma*, 12(2); 111-117.
- Nurfadilah, K., Swandari M. T. K., & Permana, D. A. S. (2025). Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Dispepsia di RSUD Aprillia Cilacap Periode Tahun 2022-2023. *Galen: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(2); 193-200.
- Permana, S., & Nugraha, N. D. (2020). Perancangan Media Edukasi Dispepsia untuk Kesehatan Lambung terhadap Remaja di Kota Bandung. *Proceeding of Art & Design*, 7(2), 1917-1924.
- Suherman, L. P., Islamiyah, A. L., Mutawali, A., Amelia, R., Septiani, V., Ramdani, R., & Indrawati, W. (2023). Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia di Puskesmas Cimahi Tengah Kota Cimahi. *Pharmacoscript*, 6(2); 193-207.
- Tuloli, T.S., Rasdianah, N., Abdulkadir, W.S., Uno, W.Z., & Pandju, S. (2024). Profil Kesesuaian Terapi Obat pada Pasien Dispepsia di Ruang IGD RSUD dr. Zainal Umar Sidiki. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 6(1), 56-65.
- Yusri, Y. F., Haryani, R., Rachmayanti, A. S., Kartika, A. V., Hasan, N., Gulo, C. (2023). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Puskesmas Kota Batam. *JRIKUF: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 1 (2), 1-12.