



# Ketepatan Penggunaan Obat Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Dwi Eka Putri Nusu, Teti Sutriyati Tuloli\*, Endah Nurrohwiwinta Djuwarno

Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

**Abstrak:** Dispepsia merupakan salah satu gangguan saluran pencernaan yang banyak dijumpai dan sering memerlukan perawatan rawat inap. Penggunaan obat yang tidak tepat dapat mempengaruhi keberhasilan terapi serta meningkatkan risiko efek samping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dan pengambilan data secara retrospektif menggunakan data rekam medis pasien periode Januari–Desember 2024. Sampel pada penelitian ini sebanyak 74 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Evaluasi ketepatan penggunaan obat dilakukan berdasarkan parameter jenis obat, golongan obat, dosis, dan frekuensi pemberian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dispepsia rawat inap didominasi oleh perempuan (75,67%) dan kelompok usia 18–25 tahun (52,70%). Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah sitoprotektif (sukralfat) dan proton pump inhibitor (PPI). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penggunaan obat dispepsia pada pasien rawat inap sudah tepat dan rasional, sehingga diharapkan dapat mendukung keberhasilan terapi dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

**Kata kunci:** Dispepsia, Ketepatan Penggunaan Obat, Rawat Inap

DOI:

<https://doi.org/10.47134/phms.v3i2.578>

\*Correspondence: Teti Sutriyati Tuloli

Email: [teti@ung.ac.id](mailto:teti@ung.ac.id)

Received: 10-01-2026

Accepted: 29-01-2026

Published: 17-02-2026



**Copyright:** © 2026 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstract:** *Dyspepsia is one of the most common gastrointestinal disorders and often requires inpatient care. Inappropriate medication use may affect therapeutic outcomes and increase the risk of adverse effects. This study aimed to evaluate the appropriateness of medication use among hospitalized patients with dyspepsia at RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Gorontalo City. This study employed a quantitative data collection using patients' medical records from January to December 2024. A total of 74 patients who met the inclusion criteria were included in the study. The appropriateness of medication use was evaluated based on drug selection, drug class, dosage, and frequency of administration. The findings showed that hospitalized patients with dyspepsia were predominantly female (75.67%) and mostly in the 18-25 - year ago group (52.70%). The most frequently used drug classes were cytoprotective agents (sucralfate) and proton pump inhibitors (PPIs). In conclusion, the use of dyspepsia medication in hospitalized patients was appropriate and rational, which is expected to support therapeutic success and improve the quality of healthcare services in the hospital.*

**Keywords:** *Dyspepsia, Appropriateness of medication use, Hospitalization*

## Pendahuluan

Salah satu gangguan saluran pencernaan yang banyak diderita masyarakat adalah sindrom dispepsia. Menurut Konsensus Nasional Dispepsia merupakan rasa tidak nyaman yang berasal dari abdomen bagian atas. Gejala rasa tidak nyaman tersebut seperti nyeri epigastrium, rasa terbakar di epigastrium, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, rasa

kembung pada saluran cerna atas, mual, muntah dan sendawa. Dispepsia adalah salah satu masalah pencernaan yang paling umum terjadi di lingkungan masyarakat. Dispepsia merupakan kondisi medis seseorang yang memiliki rasa sakit atau rasa tidak enak pada perut bagian atas atau ulu hati (Shabrina *et al.*, 2022).

Penyebab dispepsia dapat dikarenakan rangsangan sekresi pada asam lambung yang mengalami peningkatan asam lambung. Dikarenakan mengkonsumsi makanan berkandungan asam, makanan yang pedas, makanan instan, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, konsumsi kafein yang tinggi, merokok, sering mengkonsumsi minuman yang mengandung soda, pola makanan yang tidak teratur serta pemakaian NSAID (*Nonsteroidal AntiInflammatory Drugs*) (Fitriyana, 2018). Selain itu faktor penyebab lainnya yaitu faktor stress maupun psikis, faktor diet, infeksi *Helicobacter Pylori* (Djojoadhiningrat, 2014). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa sebanyak 13 – 14% kasus dispepsia terjadi di seluruh dunia dari total populasi setiap negara. Kasus dispepsia yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan proporsi angka kematian akibat penyakit tidak menular meningkat menjadi 73% dan proporsi angka kesakitan menjadi 60% di dunia (WHO, 2015). Dan penyebab dispepsia adalah salah satunya gaya hidup. Perkembangan teknologi dan industri serta perbaikan sosial ekonomi telah membawa perubahan perilaku gaya hidup masyarakat. Serta situasi lingkungan seperti pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan. Perubahan tersebut telah memberi pengaruh terhadap terjadinya peningkatan kasus penyakit tidak menular salah satunya dispepsia (Mulandani, 2020).

Penyakit tidak menular menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas di beberapa negara termasuk Indonesia. Menurut WHO penderita dispepsia di dunia mencapai 15 – 30% setiap tahun. Prevalensi di Amerika Serikat sebesar 23 25,8%, di India 30,4%, New Zealand 34,2%, Hongkong 18,4%, dan Inggris 38-41%. Di daerah Asia Pasifik, dispepsia juga merupakan keluhan yang banyak dijumpai prevalensinya sekitar 10-20% (Musnelina dan Agung, 2019). Angka kejadian sindrom dispepsia di Indonesia diperkirakan hampir 30% pada praktik umum dan 60% pada praktik gastroenterohepatologi (Aulia, 2024). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2019, dispepsia menduduki posisi ke-10 dengan proporsi sebesar 1,52% atau setara dengan 34.029 kasus dari 10 jenis penyakit yang paling umum dirawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia. Jumlah kasus dispepsia mengalami peningkatan, sehingga berada di urutan ke-5 dalam daftar penyakit rawat inap, dengan rincian 9.594 kasus (38,82%) pada pria dan 15.122 kasus (61,18%) pada wanita. Untuk kategori rawat jalan, dispepsia menempati posisi ke-6, mencatatkan 34.981 kasus pada pria dan 53.618 kasus pada wanita, serta total 88.599 kasus baru dan 163.428 kunjungan. Kejadian dispepsia di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo dari tahun ke tahun masih termasuk dalam kategori tinggi. Berdasarkan pengambilan data awal di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo, penderita dispepsia tahun 2024 pada bulan Januari sampai Desember berjumlah 688 penderita. Penanganan dispepsia ini dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi.

Pengobatan penyakit dispepsia dibagi menjadi Non-Farmakologi dan terapi

Farmakologi. Upaya pengobatan non-Farmakologi dengan cara merubah *lifestyle* dengan menerapkan pola makan yang teratur dan menghindari rokok, alkohol atau minuman yang mengandung kafein. Sedangkan terapi farmakologi yaitu penggunaan obat antasida, sukralfat, alginat, antagonis reseptor H2 dan Proton Pump Inhibitor. Menurut penelitian (Junaedi *et al.*, 2023), penggunaan obat paling banyak golongan PPI (49 resep), Antasida (16 resep), Ranitidin (12 resep) dan terapi kombinasi Antasida + PPI (16 resep) serta kombinasi Ranitidin antasida (10 resep). penggunaan obat yang baik hendaknya mempertimbangkan pola peresepan yang diberikan oleh tenaga medis, untuk itu pengkajian rasionalitas sangatlah penting yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu (Junaedi *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo ditemukan pada data rekam medik bahwa sekitar 688 pasien yang didiagnosa penyakit dispepsia dengan rentang usia yang berbeda-beda. Dalam hal ini dapat dilihat dari total pasien yang terdiagnosa dispepsia pada 1 tahun terakhir di 2024 sangat meningkat. Penelitian ini dilakukan untuk melihat penggunaan obat mana yang paling banyak digunakan, rute pemberian dan bentuk sediaan yang diberikan serta terapi kombinasi apa yang akan diberikan kepada pasien yang di diagnosa penyakit dispepsia.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah Untuk mengetahui jenis obat dispepsia pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Untuk mengetahui golongan obat dispepsia pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Untuk mengetahui dosis obat dispepsia pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Untuk mengetahui frekuensi penggunaan obat dispepsia pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## **Metodologi**

### **Desain Penelitian**

Jenis dari penelitian yang dilakukan ialah penelitian kuantitatif memakai rancangan penelitian *Cross Sectional* serta pengumpulan data melalui retrospektif. Penelitian retrospektif adalah jenis penelitian yang dilakukan dengan melihat kembali data atau kejadian masa lalu, biasanya melalui rekam medis, catatan dokumentasi, atau wawancara mengenai kejadian yang sudah terjadi. Dengan menelusuri data rekam medik pada pasien dispepsia periode Januari – Desember 2024 di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dispepsia yang berada dirawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo dan sudah pernah menggunakan

obat dispepsia selama periode Januari 2024 - Desember 2024 yang berjumlah sebanyak 688 populasi.

### Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang dipakai pada penelitian yang dilaksanakan ialah data rekam medik pasien penyakit dispepsia rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo yang menggunakan terapi dispepsia.

### Analisis Data

Penyajian data penelitian diolah dalam bentuk tabel dan narasi yang menyajikan jumlah dan persentase. Pengolahan data yang diperoleh menggunakan *Microsoft Excel* dengan analisis data secara deskriptif.

### Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data rekam medik pasien rawat inap yang menggunakan terapi obat dispepsia selama bulan Januari - Desember tahun 2024. Sampel berjumlah 74 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dengan diagnosis dispepsia di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024.

### Karakteristik Pasien

Pengelompokkan pasien berdasarkan jenis kelamin yaitu bertujuan untuk mengetahui apakah lebih banyak laki-laki atau perempuan yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit dispepsia, dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Jumlah Pasien Penyakit Dispepsia Menurut Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase
Perempuan	56	75,67 %
Laki-laki	18	24,32 %
Total	74	100

Sumber: Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pasien yang lebih banyak mengidap penyakit dispepsia berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan adalah 56 pasien dengan persentase (75,67%) dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 18 pasien dengan persentase (24,32%).

**Tabel 2.** Jumlah Pasien Penyakit Dispepsia Menurut Usia di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Rentang Usia	Jumlah Pasien	Persentase
18-25 tahun	39	52,70 %
26-45 tahun	17	22,97 %
46-67 tahun	18	24,32 %
Total	74	100

Sumber: Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasien yang lebih banyak mengidap penyakit dispepsia berdasarkan rentang usia yaitu usia 18-25 tahun adalah 39 pasien dengan persentase (52,70%), rentang usia 26-45 tahun berjumlah 17 pasien dengan persentase (22,97%) dan rentang usia 46-67 tahun berjumlah 18 pasien dengan persentase (24,32%)

### Pasien Penyakit Dispepsia Berdasarkan Diagnosa

Pengelompokkan pasien berdasarkan diagnosa untuk mengetahui jumlah pasien penyakit dispepsia di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

**Tabel 3.** Jumlah Pasien Berdasarkan Diagnosa di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Diagnosa	Jumlah Pasien	Persentase
Dispepsia	74	70,47 %
Demam	12	11,42 %
<i>General Weakness</i>	13	12,38 %
Sakit Kepala	6	5,71 %
Total	105	100

Sumber: Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pasien yang di diagnosa oleh dokter yaitu berupa penyakit dispepsia berjumlah 74 pasien dengan persentase (70,47%), keluhan yang di diagnosa banding oleh dokter di antaranya yaitu demam berjumlah 12 pasien dengan persentase (11,42%), *general weakness* berjumlah 13 pasien dengan persentase (12,38%) dan sakit kepala berjumlah 6 pasien dengan persentase (5,71%).

### Ketepatan Penggunaan Obat Penyakit Dispepsia

Data penggunaan obat penyakit dispepsia berdasarkan parameter dibedakan menjadi 4 yaitu golongan obat, jenis obat, dosis obat, frekuensi obat yang didapatkan dari data rekam medik pasien penyakit dispepsia rawat inap pada tahun 2024.

**Tabel 4.** Pola Penggunaan Obat Penyakit Dispepsia

Golongan Obat	Jenis Obat	Dosis Obat	Frekuensi Obat	Jumlah	Persentase
Antasida	Antasida	Al (200mg), Mg (200 mg)	3x1	5	3,04 %
PPI	Omeprazole	20 mg	1x1	20	12,91 %
	Lansoprazole	30 mg	1x1	1	0,60 %
Sitoprotektif	Sucralfat	100 ml	3x1	50	30,48 %
Prokinetik	Domperidone	10 mg	3x1	5	3,04 %
	Ondansetron	4 mg/2 ml	3x1	35	21,34 %
H2RA	Ranitidin	50 mg	2x1	48	29,26 %
Total				164	100

Sumber: Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil penggunaan obat antasida berjumlah 5 pasien dengan persentase (3,04%), obat golongan PPI yaitu obat omeprazole berjumlah 20 pasien dengan persentase (12,91%), obat lansoprazole berjumlah 1 orang dengan persentase (0,60%), obat golongan sitoprotektif yaitu obat sucralfate berjumlah 50 pasien dengan persentase (30,48%), obat golongan prokinetik yaitu obat domperidon berjumlah 5 pasien dengan persentase (3,04%), obat ondansetron berjumlah 35 pasien dengan persentase (21,34%) dan golongan obat H2RA yaitu obat ranitidin berjumlah 48 pasien dengan persentase (29,26%). Dimana yang paling banyak di gunakan untuk penggunaan obat dispepsia ini yaitu golongan obat sitoprotektif obat sucralfat dengan jumlah pemakaian 50 (30,48%).

### Evaluasi Penggunaan Obat Tepat Obat

**Tabel 5.** Evaluasi Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Ketepatan Obat

Terapi Dispepsia	Jumlah	Persentase	Tepat Obat	Tidak Tepat Obat
Ranitidin Inj + Sucralfat	15	20,27 %	√	
Antasida Tab + Ondansetron + Ranitidin Inj	2	2,70 %	√	
Ranitidin + Antasida Syr	2	2,70 %	√	
Ranitidin + Ondansetron	13	17,56 %	√	
Ranitidin Inj	7	9,45 %	√	
Ondansetron + Ranitidin + Sucralfat	7	9,45 %	√	
Omeprazole + Ondansetron	2	2,70 %	√	
Sucralfat Syr	3	4,05 %	√	
Sucralfat Syr + Domperidone Tab + Ranitidin	1	1,35 %	√	
Domperidon Tab + Sucralfat syr + Ondansetron	1	1,35 %	√	
Ranitidin + Antasida Tab + Domperidone + Sucralfat Syr	1	1,35 %	√	
Ranitidin + Domperidone	1	1,35 %	√	
Omeprazole + Ondansetron + Sucralfat	9	12,16 %	√	
Omeprazole + Sucralfat	7	9,45 %	√	
Ranitidin + Sucralfat + Omperazole	1	1,35 %	√	
Lansoprazole + Sucralfat	1	1,35 %	√	
Ondansetron + Ranitidin + Sucralfat + Domperidon	1	1,35 %	√	
Total	74	%	100%	

Berdasarkan Tabel 5 evaluasi ketepatan penggunaan obat pada 74 pasien dispepsia menunjukkan bahwa seluruh pasien memperoleh obat yang sesuai. Hal ini menandakan

bahwa pemilihan terapi telah mengikuti pedoman yang digunakan, yaitu Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional. Pemilihan obat disesuaikan dengan penyebab dispepsia dan ditetapkan setelah dilakukan diagnosis yang tepat. Dari analisis data diperoleh, ketepatan obat pada terapi dispepsia di rawat inap Rumah Sakit Prof. Dr. H. Aloi Saboe pada periode Januari-Desember 2024 adalah 100%.

## Tepat Dosis

**Tabel 6.** Evaluasi Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Ketepatan Dosis

Jenis Obat	Dosis Obat Dalam Resep	Jumlah	%	Tepat Dosis	Tidak Tepat Dosis
Lansoprazole	2xsehari 30 mg	1	0,60 %	√	
Sucralfat	3xsehari 100 ml	50	30,48 %	√	
Ranitidin	2xsehari 50 mg	48	29,26 %	√	
Omperazole	1xsehari 20 mg	20	12,91 %	√	
Ondansetron	1xsehari 4 mg/2 ml	35	21,34 %	√	
Antasida	3xsehari Al (200mg), Mg (200 mg)	5	3,04 %	√	
Domperidone	3xsehari 10 mg	5	3,04 %	√	
Total		164	100		

Berdasarkan Tabel 4.6 evaluasi ketepatan penggunaan obat untuk pasien dispepsia berdasarkan parameter tepat dosis. Pengobatan dikatakan tepat dosis apabila dosis pemberian obat dispepsia sudah sesuai. Ketepatan dosis tersebut dianalisis menurut frekuensi penggunaan obat, dosis obat yang digunakan dari data rekam medik pasien. Berdasarkan hasil penelitian evaluasi ketepatan dosis pada pasien dispepsia menunjukkan bahwa seluruh obat terapi yang diberikan sebanyak 164 item, telah memenuhi kriteria tepat dosis dengan persentase sebesar 100%. Ketepatan dosis serta frekuensi pemberian obat merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan terapi, karena ketidaksesuaian dosis baik terlalu rendah maupun berlebihan dapat menimbulkan risiko terjadinya resistensi atau efek toksik. Oleh karena itu, penggunaan obat perlu dilakukan secara rasional guna meminimalkan potensi efek toksik yang tidak diinginkan (Santika *et al.*, 2019).

## Tepat Indikasi

**Tabel 7.** Evaluasi Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Ketepatan Indikasi

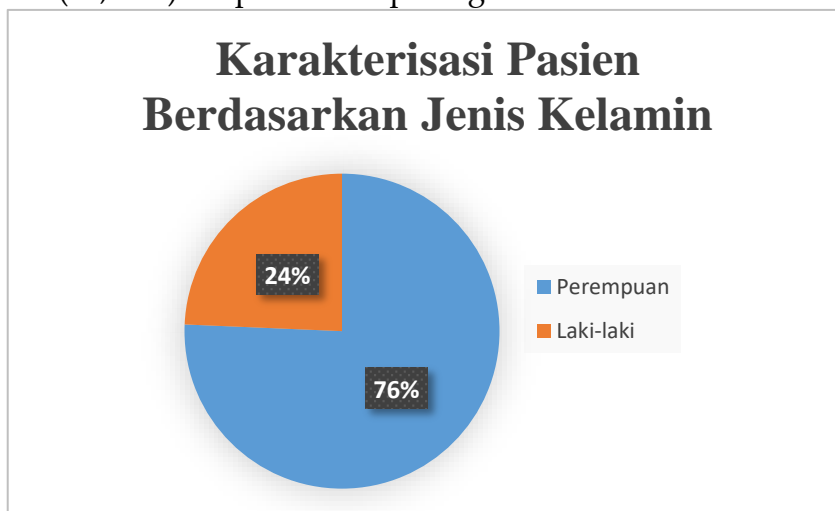
Diagnosa	Penyakit Penyerta	Tepat Indikasi	Tidak Tepat Indikasi
Dispepsia	Demam	√	
Dispepsia	General Weakness	√	
Dispepsia	Sakit Kepala	√	
Total	105		
Persentase	100%		

Berdasarkan tabel 4.6 ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia dilihat dari parameter tepat indikasi terhadap seluruh kasus dispepsia sebanyak 105 pasien menunjukkan hasil sebesar 100%. Hal ini menandakan bahwa seluruh terapi yang diberikan telah sesuai dengan indikasi medis. Ketepatan indikasi dalam penggunaan obat dispepsia ditentukan oleh keputusan pemberian terapi yang didasarkan sepenuhnya pada pertimbangan klinis. Pasien yang mengalami penurunan kondisi kesehatan memerlukan penanganan dan perawatan oleh tenaga kesehatan sesuai kebutuhan medisnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan obat yang tepat indikasi harus sesuai dengan kondisi klinis pasien (Tandi, 2017).

## Pembahasan

### Karakterisasi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 untuk jenis kelamin perempuan berjumlah 56 pasien dengan persentase (75,67%) dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 18 pasien dengan persentase (24,32%). Dapat dilihat pada gambar 4.1



**Gambar 1.** Karakterisasi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

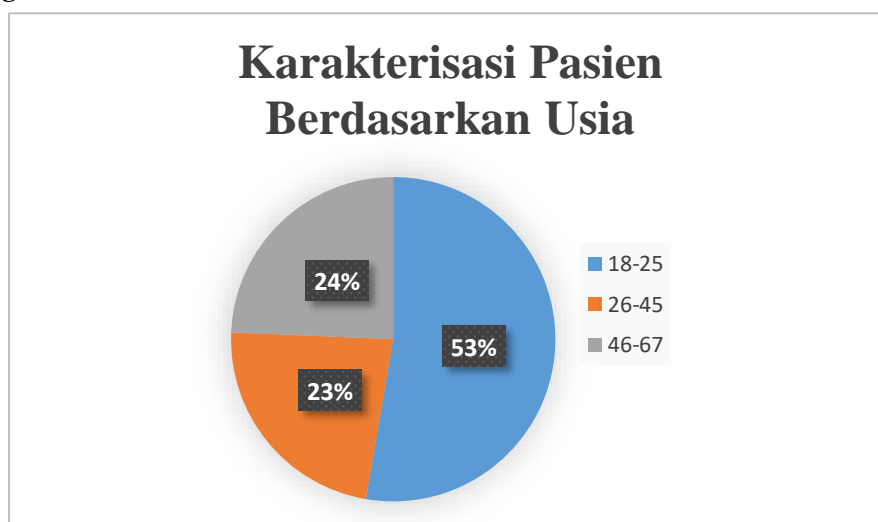
Pada penelitian ini menunjukkan karakterisasi jenis kelamin pasien bahwa sebagian besar pasien adalah perempuan, yaitu sebesar 76%. Sementara itu, pasien laki-laki hanya berjumlah 24% dari total keseluruhan. Perbandingan ini memperlihatkan bahwa jumlah pasien perempuan hampir tiga kali lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki. Dominasi pasien perempuan dalam penelitian ini karena perempuan umumnya memiliki kepekaan emosional yang lebih tinggi dibanding laki-laki dan lebih mudah mengalami kecemasan. Kondisi psikologis tersebut dapat membuat perempuan cenderung memikirkan masalah secara berlarut, sehingga memicu peningkatan produksi asam lambung. Pengaruh terjadi stress dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal salah satu penyakit yang disebabkan stress adalah dispepsia karena asam lambung yang berlebihan dan terjadinya penurunan pada kontraktilitas lambung yang diawali keluhan terjadinya mual setelah stimulasi stress

sentral (Bentarisukma, 2014). Selain itu, respons hormonal pada perempuan juga diketahui lebih aktif, termasuk hormon gastrin yaitu jenis kelamin yang berperan dalam sekresi asam lambung. Aktivitas hormonal yang lebih reaktif ini dapat berkontribusi terhadap munculnya keluhan dispepsia.

Penelitian ini hasilnya serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani *et al.*, (2019), yang menyatakan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan lebih berisiko mengalami dispepsia daripada laki-laki dengan jumlah 74.2% dan laki-laki hanya 25.8%. Selain itu, ternyata ada faktor pola diet juga berperan dalam meningkatnya risiko dispepsia pada perempuan. Kebiasaan makan yang tidak teratur atau adanya jeda waktu makan yang terlalu panjang dapat memicu munculnya keluhan tersebut. Kondisi ini sering dijumpai pada perempuan yang berusaha mempertahankan bentuk tubuh ideal akibat pengaruh lingkungan sosial maupun paparan media, baik cetak maupun elektronik (Hidayatur Rahmi, 2018).

### Karakterisasi Pasien Berdasarkan Usia Pada Pasien Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 berdasarkan usia yaitu rentan usia 18-25 tahun berjumlah 39 pasien dengan persentase (52,70%), 26-46 tahun berjumlah 18 pasien dengan persentase (24,32%), 47-67 tahun berjumlah 17 dengan persentase (22,97%). Dapat dilihat pada gambar 4.2



Gambar 2. Karakterisasi Pasien Berdasarkan Usia

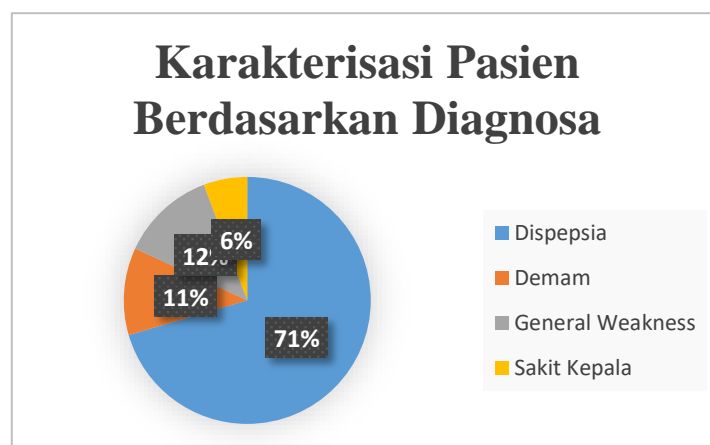
Pada penelitian ini menunjukkan karakterisasi berdasarkan rentan usia pasien bahwa rentan usia menunjukkan kelompok usia 18–25 tahun merupakan kelompok dengan proporsi terbesar, yaitu sebesar 53% dari total pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden termasuk dalam kategori usia dewasa muda. Kelompok usia 26–45 tahun menempati urutan berikutnya dengan persentase 23%, sedangkan kelompok usia 46–67 tahun menunjukkan angka sebesar 24%. Distribusi tersebut menggambarkan bahwa pasien pada usia produktif, khususnya dewasa muda, merupakan kelompok yang

paling banyak mengalami kondisi yang diteliti. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti gaya hidup, pola makan, tingkat aktivitas, serta tingkat paparan stres yang umumnya lebih tinggi pada rentang usia tersebut. Sementara itu, proporsi pasien pada usia menengah dan lanjut relatif lebih kecil, yang dapat mengindikasikan adanya perbedaan pola risiko atau intensitas gejala di masing-masing kelompok usia. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Fitriani (2021), dengan didapatkan hasil distribusi bahwa penderita dispepsia berdasarkan kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia 21-30 tahun yakni sebanyak 24 pasien dengan persentase (25,0%).

Penelitian yang dilakukan di Uni Emirat Arab melaporkan bahwa 77 dari 176 mahasiswa (43,8%) dengan rata-rata usia  $20,67 \pm 2,57$  tahun mengalami dispepsia. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan dispepsia tidak hanya dialami oleh kelompok usia dewasa lanjut, tetapi juga cukup dominan pada usia dewasa muda. Kondisi ini dapat berkaitan dengan pola hidup modern yang umum pada kelompok usia tersebut, seperti kebiasaan makan tidak teratur, konsumsi makanan cepat saji, minuman berkafein, faktor diet, serta paparan stres akademik maupun pekerjaan. (Jaber *et al.*, 2016). Menurut Walker dkk, orang usia lanjut maupun dewasa muda memiliki kerentanan yang relatif sama terhadap dispepsia, meskipun angka kejadiannya cenderung menurun pada kelompok usia di atas 60 tahun. Pada usia lanjut, keluhan dispepsia lebih sering disebabkan oleh perubahan struktural patologis seperti kanker atau kerusakan mukosa akibat penggunaan NSAID sehingga dispepsia organik lebih banyak ditemukan pada kelompok ini (Walker dan Talley, 2019).

### Karakterisasi Pasien Berdasarkan Diagnosa Pada Pasien Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 berdasarkan diagnosa yaitu diagnosa dispepsia berjumlah 74 pasien dengan persentase (70,47%), demam berjumlah 12 pasien dengan persentase (11,42%), *general weakness* berjumlah 13 pasien (12,38%), sakit kepala berjumlah 6 pasien dengan persentase (5,71%). Dapat dilihat pada gambar 4.3



Gambar 3. Karakterisasi Pasien Berdasarkan Diagnosa

Pada penelitian ini menunjukkan grafik karakteristik pasien berdasarkan diagnosa, terlihat bahwa sebagian besar pasien yang tercatat dalam penelitian ini merupakan penderita dispepsia, yaitu sebesar 71%. Hal ini menunjukkan bahwa keluhan utama yang paling sering ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan tempat penelitian dilakukan adalah gangguan pada sistem pencernaan bagian atas, khususnya gejala dispepsia. Diagnosis lainnya yang ditemukan yaitu demam sebesar 11%, *general weakness* (lemah badan) sebesar 12%, serta sakit kepala sebesar 6%. Meskipun tiga kategori ini tidak berhubungan langsung dengan gangguan pencernaan, keberadaannya menunjukkan bahwa variasi keluhan pasien cukup beragam. Kondisi seperti demam dan *general weakness* dapat menjadi manifestasi klinis dari berbagai penyakit infeksi maupun non-infeksi, sedangkan sakit kepala dapat berkaitan dengan faktor stres atau kondisi sistemik lainnya. Secara keseluruhan, distribusi diagnosis ini menunjukkan bahwa masalah pencernaan, terutama dispepsia dan sindrom dispepsia, merupakan keluhan yang paling dominan pada populasi pasien yang diteliti. Hal ini memperkuat pentingnya penatalaksanaan dan edukasi terkait faktor risiko, pola makan, dan gaya hidup sebagai upaya pencegahan maupun terapi dispepsia (Dewi, 2017).

#### Karakterisasi Pasien Berdasarkan Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 berdasarkan pola penggunaan obat yaitu dimana obat Antasida berjumlah 1 dengan persentase (3,04%), obat golongan PPI (*Pompa Proton Inhibitor*) obat Omeprazole berjumlah 20 dengan persentase (12,91%), obat Lansoprazole berjumlah 1 dengan persentase (0,60%), obat golongan Sitoprotektif yaitu obat Sucralfate berjumlah 50 dengan persentase (30,48%), golongan obat Prokinetik yaitu obat Domperidone berjumlah 5 dengan persentase (3,04%), obat Ondansetron berjumlah 35 dengan persentase (21,34%) dan golongan obat H2RA yaitu obat Ranitidin berjumlah 48 dengan persentase (29,26%). Dapat dilihat pada gambar 4.4



**Gambar 4.** Karakterisasi Pasien Berdasarkan Penggunaan Obat

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa grafik karakteristik pasien berdasarkan penggunaan obat, terlihat bahwa obat yang paling banyak diresepkan kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloe Saboe adalah obat Sucralfate, dengan persentase sebesar 31%. Sukralfat sering digunakan pada pasien dengan keluhan dispepsia untuk melapisi dan melindungi mukosa lambung, sehingga tingginya angka penggunaan obat ini menggambarkan bahwa banyak pasien mengalami iritasi atau gangguan mukosa gastrointestinal. Sucralfate merupakan senyawa aluminium sukrosa sulfat ini membentuk polimer mirip lem dalam suasana asam, terikat pada jaringan nekrotik tukak secara selektif. Mekanisme kerja sukralfat adalah membentuk kompleks ulser dengan eksudat protein seperti albumin dan fibrinogen pada sisi ulser dan melindunginya dari serangan asam, membentuk barier pada permukaan mukosa di lambung dan duodenum, serta menghambat aktivitas pepsin dan membentuk ikatan garam dengan empedu. Ada baiknya sukralfat dikonsumsi ketika perut sedang kosong sebagai pencegahan mengikat dengan protein serta fosfat (Gunawan, 2016).

Obat terbanyak kedua adalah Ranitidin dengan angka penggunaan 29%. Ranitidin hidroklorida merupakan golongan antagonis reseptor histamin H<sub>2</sub> secara selektif dan reversibel. Ranitidine HCl ini memiliki mekanisme aksi menurunkan sekresi asam lambung. Ranitidine HCl banyak digunakan untuk pengobatan tukak lambung, tukak usus atau ulkus duodenum. Antagonis reseptor-H<sub>2</sub> sebaiknya digunakan dengan hati-hati pada pasien dengan gangguan ginjal, kehamilan, dan pasien menyusui. Antagonis reseptor-H<sub>2</sub> dapat menutupi gejala kanker lambung, perhatian khusus perlu diberikan pada pasien yang mengalami perubahan gejala dan pada pasien setengah baya atau yang lebih tua. Dosis pada obat ranitidine (Rahmawati dkk, 2010).

Selanjutnya, Ondansetron digunakan sebesar 21%. Obat ini merupakan antiemetik yang berfungsi mengurangi mual dan muntah, yang sering menyertai keluhan dispepsia. Angka ini menandakan bahwa sebagian pasien mengalami gejala gastrointestinal yang lebih kompleks.

Penggunaan Omeprazole tercatat sebesar 12%, Omeprazole sebagai PPI bekerja menekan produksi asam lambung dan diberikan pada pasien dengan gejala yang lebih persisten. Menurut Katzung (2014), omeprazole merupakan anti sekresi yang bekerja menekan sekresi asam lambung dengan menghambat aktivitas enzim (pompa proton). Omeprazole yang diberikan dengan proton (H<sup>+</sup>) secara cepat akan diubah menjadi sulfonamida, suatu penghambat pompa proton yang aktif.

Sementara Domperidone dan Antasida masing-masing digunakan sebesar 3%. Dimana Menurut Poovathingal (2013), domperidone sendiri bekerja dengan cara menghambat reseptor dopamin perifer dan meningkatkan peristaltik esophagus, motilitas lambung sehingga memudahkan pengosongan lambung dan mengurangi waktu transit usus kecil. Sedangkan ondansetron bekerja dengan cara memblokir reseptor serotonin pada serat vagal sensorik di dinding usus (Dipiro dkk., 2017).

Antasida bekerja menetralkan asam lambung secara cepat, sehingga umum diberikan pada pasien dengan keluhan nyeri ulu hati atau rasa terbakar akibat peningkatan keasaman lambung. Tingginya penggunaan antasida ini menunjukkan bahwa gejala yang

berhubungan dengan peningkatan produksi asam lambung cukup dominan pada populasi pasien.

Adapun penggunaan Lansoprazole hanya sebesar 1%, menunjukkan bahwa obat ini bukan menjadi pilihan utama dibandingkan PPI lainnya dalam populasi pasien penelitian. Menurut BPOM (2015), lansoprazole bekerja di lambung menghambat sekresi asam lambung dengan cara menghambat sekresi asam lambung dengan cara menghambat sistem enzim adenosin trifosfato hydrogen-kalium dari sel parietal.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Ketepatan Penggunaan Obat Dispepsia Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 maka dapat disimpulkan bahwa:

- Jenis obat yang digunakan pada pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yakni Antasida, Omeprazole, Lansoprazole, Sucralfat, Domperidone, Ondansetron dan Ranitidin. Obat-obatan tersebut digunakan untuk menurunkan produksi asam lambung, melindungi mukosa lambung, serta mengatasi gejala penyerta seperti mual dan muntah, sehingga mendukung tercapainya tujuan terapi pada pasien dispepsia. Sehingga pada penelitian ini jenis obat yang paling banyak digunakan yaitu jenis obat Sucralfat sebanyak 50 obat (30,48%). Golongan obat yang paling banyak digunakan pada pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yakni golongan obat Sitoprotektif sebanyak 50 obat dengan persentase (30,48%).
- Pada evaluasi ketepatan penggunaan obat pada pasien dispepsia rawat inap di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2024 menunjukkan bahwa persentase 100% sudah tepat dosis dan tepat frekuensi penggunaan obat dispepsia.

## Referensi

- Abidemi Olusoji S., Solomon Oluremi Olayinka, Deji-Dada Olamide, Ajayi Akande Oladimeji, Wealth Charity Anegbemu. 2023. Management of Dyspepsia in the Emergency Department of a Teaching Hospital in Southwest Nigeria: a 5-year Review. *World Journal of Research and Review (WJRR)*, 16(1). 21–26
- Anand, A. J. . 2017. Early Discharge Planning In Preterm Low Birth Weight Babies:A Quality Improvement Project. *Journal Proceedings of Singapore Healthcare*. Singapura, 26 (2), pp. 98–101.
- Andre, Y, Machmud R, Murni AW. 2013. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional. *Jurnal Kesehatan Andalas.* ;2(2):73.
- Andriani, S. 2019. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*. 2 (1), 61-66..
- Aulia, A. N. 2024. *Gambaran Dispepsia pada Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Sehat pada tahun 2022*.2(2), 1–6.

- BPOM RI, 2015. *Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat*. Jakarta : Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- British Medical Association, 2022. *British National Formulary (BNF) 81*. Royal Pharmaceutical Society, 2021-2022.
- Cahyanto, M. E, Ratnasari N, Siswanto 2014. Symptoms Of Depression And Quality Of Life In Functional Dyspepsia Patients. *J Med Sci*; 46 (2):88-93.
- Continuing Medical Education*. Vol. 44 No 12 : 870–873.
- Dewi. 2017. Hubungan Pola Makan Dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Dan 2016. Fakultas Kedokteran. Universitas Hasanuddin.
- Dipiro, J.T. Schwinghammer T.L. And Dipiro C.V,. 2017. *Pharmacotherapy Handbook, Tenth Edit.*, Mcgraw-Hill Education Of Edition. Companies, Inggris.
- Djajadiningrat, D. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. 6th ed*. Jakarta, 1729–1810 p.
- Djajadiningrat, D. 2017. Pendekatan Klinis Penyakit Gastrointestinal. *in Ilmu Penyakit Dalam*. 1731–1732. Jakarta: EGC.
- Emmanuel A, Inns S. 2014. *Lecture Notes: Gastroenterologi dan Hepatologi*. Jakarta: Erlangga. hlm 97.
- Fadillah Rusmiati, Astika, F., dan Fajri, S. 2022. Perancangan dan Prosedur Penggunaan Petunjuk Keluar (Outguide) Untuk Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 2(1), 84–97. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol2.iss.429>
- Fitriani Giringan, Eko Sudarmo D. Prihanto, Edwin Ambar. 2021. Karakteristik Penderita Dispepsia Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie. *Kieraha Medical Journal*. 3(1).
- Fitriyana, R. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 43–54
- Gunawan, S. G. (2016). *Farmakologi dan Terapi* (6<sup>th</sup> ed.). FK-UI.
- Habibie, B. Y. 2021. Terapi pada Dispepsia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 503–510. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v3i3.517>
- Handayani. 2021. *Kenali Dispepsia & Cerdas dalam Penanganannya (Disertai Resep Olahan Herbal untuk Dispepsia)*.

- Hasanah N, Lela kania Rahsa Puji, Silvester Maximus Tulandi, Fadly Putrajaya dan Indah Kusmana. 2022. Profil Dan Karakteristik Klinis Penggunaan Obat Dispepsia. *Jurnal Medika Udayana*, 11(12), 79–84
- Jaber, N.. (2016) 'Dietary and Lifestyle Factors Associated with Dyspepsia among Pre-clinical Medical Students in Ajman, United Arab Emirates', *Central Asian Journal of Global Health*, 5(1). doi: 10.5195/cajgh.2016.192.
- Junaedi, C., Sumarlin, S., dan Safitri, A. 2023. Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Dispepsia Di Puskesmas Pamarayan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 1(4), 193–205. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v1i4.349>
- Katzung, BG. 2017. *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Lee, T. Y., dan Tung, C.C. 2014. Management of Peptic Ulcer Bleeding's Refractory to Endoscopic Treatment. *Journal of Gastroenterology*, 159– 165.
- Mulandani, Restu. 2020. Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Rawat Jalan Di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi. *Para Pemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(2), 17–25. <https://doi.org/10.30591/pjif.v9i2.1885>
- Muselina, L., dan 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. *Sainstech Farma*, 12(2), 111–117
- Muya, Y, Murni A, Herman R. 2015. Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional Yang Mengalami Kekambuhan Di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang, Sumatera Barat 2011. *J Kesehatan Andalas* ; 4(2):490–6
- Notareza A, L. A.H,. 2024. Gambaran Dispepsia pada Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Sehat pada tahun 2022. *Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(2). 01–07
- Novia srikandi, Alwiyah Mukaddas, Ingrid Faustine. 2017. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Dispepsia Di RSUD Anutapura Palu (*Drug Use Profile Of Dyspepsia Patients In Anutapura General Hospital Palu*). *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 3(2). 126–131
- Nugroho, Rahma. 2018. Gambaran Karakteristik Pasien yang dengan Sindrom Dispepsia di Puskesmas Rumbai. *JOM FKp*, Vol. 5 No. 2.
- Nursyafni, Tri Nova Lovena, Ulfha Ikhwani. 2024. Evaluasi Penggunaan Obat Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan Periode Juni-November 2022 Di RSUD Rokan Hulu. *Journal Of Pharmacy UMRI*, 1(2). 92–104

- Purnamasari, L. 2017. Faktor Risiko, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia.
- Purnamasari, L. 2019. Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Medula* Volume 8 Nomor 2, 27-32.
- Putri, N.R., Ernalina. Y., Bebasari. E. 2015. Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. Universitas Riau. *JOM FK* Vol. 2, No. 2.
- Qayyum W, Anwar MN, Iftikhar M, Khan MF, Jawad M, Saeed L. Temuan endoskopi pada pasien dengan dispepsia refrakter di Rumah Sakit Perawatan Tersier di Peshawar, Provinsi KPK, Pakistan. *Professional Med J* 2021; 28(4):585– 591. <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2021.28.04.5824>
- Rahmawati, I. N., & Wahyuningsih, S. S. 2016, Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Kesehatan *Pharmaceutical Services Factor In Increasing Patient Satisfaction In Health Care. On Line*, 3(1).
- Randall, C.W., Zaga-Galante, J., Vergara-Suarez, A. 2014. *Non-Ulcer Dispepsia: A Review of the Pathophysiology, Evaluation, and Current Management Strategies*. 10.4172/2165-8048.S1-002.
- Reshetnikov. 2018. Hubungan Tingkat Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Semester Delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. Yogyakarta.
- Ryan, K. 2013. *Nursing & Health Wound Care: Survival Guide*. New York : Roulledge.
- Santika, N. Y., Desnita, R., & Yuswar, M. A. 2019. Evaluasi Penggunaan Obat Tukak Peptik pada Pasien Tukak Peptik di Instalasi Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Majalah Farmaseutik*. 15(1): 1– 15.
- Shabrina. M. Z., Nurmadinah, N., dan Andriel, M. 2022. Karakteristik dan Penggunaan Obat Pasien Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 447–456
- Sidik, A. J. 2024. Diagnosis dan Tata Laksana Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 51(3), 140–144. <https://doi.org/10.55175/cdk.v51i3.926>
- Sitompul F, Dwi Karlina Hidayat, Linggom Kurniaty, Nadya Theresia Muraga. 2022. Profil Pengobatan Dispepsia Pasien Rawat Inap di RSUD Budhi Asih. Periode Juli 2019 - Juni 2020 . *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(3).
- Tandi, J. 2017. Tinjauan Pola Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Rsud Luwuk. *Pharmacon*. 6(3): 355–363.

- 
- Tariq, S., Farukh Imtiaz, Bakhtiar Ahmed, Sarmad Saeed, Inam Ali Larik, M. Ashraf Sial. 2021. Frekuensi *Helicobacter Pylori* pada Pasien Dispepsia di RSUD Rumah Sakit Khairpur. *15(10)*. 2769–2771
- Vanesa Sondakh. 2023. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *J. Administrasi Publik*. 8(4): 244–253
- Walker, M. M. and Talley, N. J. (2019) '*Functional Dyspepsia in the Elderly*', *Current Gastroenterology Reports*. *Current Gastroenterology Reports*, 21(10). doi:10.1007/s11894-019-0722-5.
- Wastuti, S, Alfi Sulthan dan Hepni. 2025. Pola Penggunaan Obat Dispepsia pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Zubir Mahmud. *Jurnal Internasional Kesehatan, Teknik dan Teknologi (IJHET)*, 3(6). 1001–1005
- WHO. 2015. Maternal Mortality. In Geneva (Ed.), *Reproduction Health And Research*. World Health Organization
- Widayat, W., Ghassani, K., I., Rijai, L. 2018. Profil Pengobatan dan DRPS Pada Pasien Gangguan Lambung (Dyspepsia, Gastritis, Peptic ulcer) di RSUD Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, Hal 540. Vol 1.No. 10.