

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur kehadirat Allah SWT, Media Farmasi Vol. 11 No.2 Tahun 2014 telah terbit.

Pada edisi ini, Jurnal Media Farmasi menyajikan artikel yang semuanya merupakan hasil penelitian. Sembilan artikel dari luar Fakultas Farmasi UAD membahas, (1) Studi pengguna spektrofometri inframerah dan kemometrika (2) Optimasi formula matrik *patch* mukoadhesif ekstrak daun sirih (*Piper batle L.*) (3) Pengembangan *basic cold cream* ekstrak kulit manggis (*Garcinia mangostana L.*) (4) Aktivitas antioksidan ekstrak etanolik berbagai jenis sayuran (5) Layanan pesan singkat pengingat (6) Pola persepan antiemetik pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lanzia (7) Evaluasi kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 (8) Pengaruh pengetahuan dan sikap orang tua terhadap swamedikasi obat demam pada anak. Tiga artikel dari penelitian Fakultas Farmasi UAD yang membahas tentang : (1) Penggunaan antibiotik pada pasien leukemia akut dewasa (2) Formula granul kombinasi ekstrak terpurifikasi herba pegagan (*Centella asiatica (L) Urban*) dan herba sambiloto (*Andrographis paniculata (Burm.f.)Ness*) (3) efek ekstrak etanol kelopak rosela (*Hibiscus sabdariffa L.*).

Harapan kami, jurnal ini dapat bermanfaat bagi pembaca atau menjadi referensi peneliti lain. Kritik dan saran membangun, senantiasa kami terima dengan tangan terbuka.

Dewan editor

**POLA PERESEPAN ANTIEMETIKA PADA PENDERITA
DISPEPSIA PASIEN DEWASA DAN LANSIA RAWAT INAP
DI PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA PERIODE
JANUARI-JUNI TAHUN 2012**

ANTIEMETIKA PRESCRIBING PATTERNS IN PATIENTS
WITH DYSPEPSIA ADULT AND ELDERLY PATIENT
HOSPITALIZATION IN PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA PERIOD FROM JANUARY TO JUNE OF 2012

Agustin Wijayanti, Nuraeni

Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia
Email: agustinwijayanti97@yahoo.com

ABSTRAK

Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Mual dan muntah adalah gejala-gejala dari penyakit yang mendasarinya dan bukan penyakit spesifik. Muntah bila tidak segera ditangani maka akan berakibat fatal seperti kurangnya elektrolit, kesadaran menurun hingga dapat menyebabkan koma. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola peresepan antiemetika yang digunakan pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini deskriptif non analitik dengan pengambilan data secara *simple random sampling* dengan pendekatan secara retrospektif, dengan melihat data lampau berdasarkan rekam medis penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari - Juni 2012. Pola peresepan antiemetika yang diamati meliputi dosis, frekuensi, lama penggunaan, serta cara pemberian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis antiemetika yang sering digunakan adalah golongan serotonin yaitu ondansetron (57,01%), rerata lama penggunaan antiemetika adalah 3 hari. Pemberian dihentikan bila keluhan sudah membaik, cara pemberian antiemetika didominasi pemberian secara injeksi, dosis pemberian ondansetron 4mg/12 jam atau 8mg/12 jam, dosis pemberian domperidon 3xsehari 10mg.

Kata kunci : dispepsia, antiemetika, pasien dewasa, lansia, PKU Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

The case of dyspepsia in the world to reach 13-40% of the total population each year. Nausea and vomiting are symptoms of an underlying disease and not a specific disease. Vomiting if not treated immediately it will be fatal such as a lack of electrolytes, decreased consciousness can lead to coma. The purpose of this study was to determine the prescribing pattern antiemetika used in dyspepsia patients and elderly adult patients hospitalization PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This type of research with non analytic descriptive data retrieval by simple random sampling with retrospective approach, by looking at past data based on medical records dyspepsia patients and elderly adult patients hospitalization PKU Muhammadiyah Yogyakarta period January- June 2012. Antiemetika prescribing pattern observed included the dose, frequency, duration of use, method of use and suitability based on ISO and MIMS. The results showed that the type frequently used antiemetika serotonin namely ondansetron group (57.01%), the mean duration of use antiemetika is 3 days. Giving stopped when a complaint has been improved, giving way antiemetika dominated injection administration, doses of ondansetron 4 mg/12 hours 8 mg/12 hours, 3x daily domperidone with 10mg doses.

Keywords: *dyspepsia, antiemetika, adult patients, geriatri, hospital*

PENDAHULUAN

Menurut kamus kedokteran, dispepsia adalah berkurangnya daya atau fungsi pencernaan, biasanya ditunjukkan dengan perasaan tidak nyaman pada epigastrium setelah makan. Tjokronegoro (2001) menerangkan dispepsia merupakan kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri ulu hati, mual, kembung, muntah, rasa penuh, atau cepat kenyang dan sendawa, dyspepsia sering ditemukan pada orang dewasa. Dispepsi merupakan masalah yang sering ditemukan dan keluhannya sangat beragam. Dispepsia merupakan salah satu gangguan pencernaan yang paling banyak diderita yang menunjukkan rasa nyeri pada bagian atas 12 perut

(Almatsier, 2004), dapat disimpulkan bahwa dispepsia merupakan gangguan pencernaan yang ditandai dengan banyak gejala dari nyeri ulu hati, mual, kembung, muntah, rasa penuh, atau cepat kenyang dan sendawa.

Gangguan yang sering muncul pada penderita penyakit dispepsia salah satunya adalah mual dan muntah. Penggunaan obat-obatan antiemetika dimaksudkan untuk menekan rangsang mual dan muntah itu sendiri. Akibat yang timbul setelah muntah bergantung pada berapa seringnya terjadi muntah dan berapa lama keadaan tersebut berlangsung. Pada muntah yang terjadi hanya sesekali saja pengaruhnya praktis tidak ada. Akan tetapi pada muntah yang terus

menerus dan hebat, dapat menyebabkan gangguan metabolisme air dan elektrolit disertai alkalosis hipokloremik, oliguria, eksikosis, naiknya suhu dan kemungkinan juga terjadi koma (Mutschler, 1999).

Berdasarkan latar belakang inilah penulis telah melaksanakan penelitian mengenai Pola peresepan antiemetika pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia rawat inap yang meliputi golongan obat, jenis obat, dosis dan frekuensi pemberian, lama penggunaan dan cara penggunaan pada kasus dispepsia.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola peresepan antiemetika pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2012.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif non analitik. Pengambilan data melalui pendekatan secara retrospektif dengan melihat data lampau berdasarkan data rekam medis.

B. Definisi Operasional

1. Pola peresepan antiemetika adalah pemilihan obat yang diresepkan sebagai antimuntah pada penderita dispepsia.
2. Antiemetika pada penderita dispepsia adalah zat-zat yang berkhasiat menekan rasa mual dan

muntah yang diresepkan untuk pasien yang mendapat diagnosa dispepsia.

3. Golongan obat adalah kelompok obat yang diberikan pada kasus dispepsia, misalnya antiemetika.
4. Jenis obat adalah nama obat antimuntah yang diberikan kepada pasien.
5. Dosis adalah takaran pemakaian obat yang digunakan untuk satu kali pemakaian dalam mg atau kg/BB.
6. Frekuensi obat adalah berapa kali obat tersebut diberikan dalam waktu satu hari .
7. Cara pemberian adalah cara atau *route* yang digunakan dalam pemberian obat.
8. Pasien dewasa adalah pasien dengan batasan usia 18-60 tahun (Hurlock, 1994). Pasien lanjut usia adalah pasien dengan batasan usia 61-74 (dewasa akhir/ lansia), 75-90 (lanjut usia tua).

C. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah lembar pengumpul data dengan sumber data rekam medis pasien dewasa dan lansia dengan diagnosa dispepsia di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang mencakup nomor rekam medis, jenis kelamin, umur, diagnosa, nama obat, golongan obat, dosis, frekuensi pemberian obat dan cara pemberian obat.

D. Subjek penelitian

Subyek penelitian yang di pilih adalah pasien dewasa dan lansia rawat inap yaitu dengan batasan usia 18-60 tahun dan lansia dengan batasan 61-90 tahun penderita dispepsia yang memperoleh antiemetika di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien dewasa dan lansia yang mendapatkan antiemetika dengan diagnosa utama dispepsia yang dicatat dalam kartu rekam medis selama tahun 2012 di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian adalah bagian dari populasi pasien dewasa dan lansia penderita dispepsia yang mendapatkan antiemetika di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dipilih dengan menggunakan rumus:

$$S = \frac{\lambda^2 N \cdot P \cdot Q}{d \cdot (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$S = \frac{(1,96)^2 \times 140 \times 0,5 \times 0,5}{(0,5)^2 \times (140 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} = 102,8$$

Keterangan :

S = besaran sampel minimal

N = besaran populasi

λ = tingkat kepercayaan 95% = 1,96

P = Q = proporsi kejadian = 0,5

d = tingkat kesalahan 5% = 0,05 (Sugiyono, 2012)

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus diatas diperoleh sampel minimal adalah 103 (populasi sebanyak 140)

F. Teknik sampling

Metode sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan cara melakukan undian pada nomer rekam medis pasien yang termasuk dalam populasi. Nomer rekam medis yang terambil dalam undian dihitung sebagai sampel.

G. Pengolahan dan analisis data

Data yang diperoleh pada penelitian ini dianalisa secara deskriptif non analitik yaitu dengan mendeskripsikan atau memuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Analisis ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang pola penggunaan obat pada kasus dispepsia yang memperoleh antiemetika yang meliputi :

1. Umur
2. Golongan dan jenis obat
3. Dosis, frekuensi, serta cara pemberian obat

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang tercatat sejak bulan Januari - Juni 2012 diperoleh data sebagai berikut :

A. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Selama bulan Januari-Juni 2012 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat pasien dewasa dan lansia rawat inap dengan diagnosa dispepsia 206 kasus. Selanjutnya dilakukan identifikasi jenis kelamin pasien untuk melihat apakah ada dominasi jenis kelamin pada dispepsia. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa dispepsia secara umum lebih banyak diderita oleh kaum perempuan dengan penjabaran jumlah kasus sebagai berikut: 206 kasus maka diperoleh 54 kasus dengan persentase 26,21 % terjadi pada laki-laki dan 152 kasus dengan persentase 73,79% terjadi pada perempuan.

Timbulnya dispepsia sangat berhubungan dengan pola makan, gaya hidup, stress, obat penghilang nyeri maupun akibat infeksi oleh *Helicobacter pylori*. Penyakit ini dapat menyerang laki-laki maupun perempuan.

B. Gejala Umum Dispepsia

Hasil penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terhadap pasien dewasa dan lansia yang menderita dispepsia mengalami permasalahan pada daerah perut yang berupa nyeri ulu hati dan nyeri perut. Penderita dispepsia mengalami nyeri pada bagian perut dan ulu hati disebabkan salah satunya keasaman pada lambung, juga bisa disebabkan karena bakteri dan luka pada lambung.

Penderita dispepsia yang mengalami keluhan mual dan muntah lebih mendominasi dengan prosentase hingga 50%. Mual dan muntah terjadi karena adanya reaksi inflamasi pada lambung yang merangsang pusat muntah di *medulla oblongata*. Apabila terjadi rangsangan pada pusat muntah maka akan terjadi mekanisme muntah seperti pada umumnya.

C. Karakteristik berdasarkan Usia

Dalam penelitian ini data pasien yang terdiagnosis dispepsia yang memperoleh antiemetika dengan usia 18-39 tahun terdapat 43 kasus dengan persentase 41,74 %. Penderita dispepsia yang berusia usia 40-59 tahun berjumlah 42 kasus dengan persentase 40,78 %. Penderita dispepsia dengan batasan usia 60-74 tahun berjumlah 15 kasus dengan persentase 14,56 % sedangkan penderita dengan batasan usia 75-90 tahun berjumlah 3 kasus.

Diperoleh hasil bahwa penderita dispepsia didominasi oleh pasien dengan batasan dewasa awal (18-39 tahun) dan usia dewasa tengah dengan batasan usia (40-59 tahun). Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor stress yang mempengaruhi pemasukan makanan. Pemasukan makanan yang kurang menyebabkan lambung akan kosong, kekosongan lambung dapat mengakibatkan erosi pada lambung akibat gesekan antara dinding-dinding lambung, kondisi demikian dapat mengakibatkan peningkatan produksi HCl yang akan merangsang terjadinya kondisi asam pada lambung (Anonim, 2001).

D. Jenis Obat

Berdasar hasil penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terhadap pasien dewasa dan lansia rawat inap penderita dispepsia yang memperoleh obat antiemetika tahun 2012 tersaji pada tabel II.

Antiemetika yang paling banyak digunakan pada penderita dispepsia adalah golongan antagonis serotonin yaitu ondansetron injeksi. Ondansetron termasuk kelompok obat antagonis serotonin 5-HT₃, yang bekerja dengan menghambat secara selektif serotonin 5-hydroxytryptamine (5HT₃) berikatan pada reseptornya yang ada di CTZ (*chemoreceptor trigger zone*) pada saluran cerna. Serotonin merupakan zat yang akan dilepaskan jika

terdapat toksin dalam saluran cerna, serotonin berikatan dengan reseptornya dan akan merangsang saraf vagus menyampaikan rangsangan ke CTZ dan pusat muntah kemudian terjadi mual dan muntah. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh R.M Farid dan M. Ramli pada tahun 2005 yang menyatakan bahwa ondansetron lebih efektif dalam mencegah insiden mual muntah dengan metoklopramid. Ondansetron relatif lebih aman karena tidak menimbulkan reaksi ekstrapiramidal dan mempercepat pengosongan lambung. Keluhan yang umum ditemukan ialah konstipasi. Gejala lain dapat berupa sakit kepala, *flushing*, mengantuk, gangguan saluran cerna, nyeri dada, susah bernapas, dsb (Sulistia, 2007) Metoklopramid bekerja secara selektif pada sistem *cholinergik tractus gastrointestinal* (efek gastropokinetik). Metoklopramid merangsang motilitas saluran cerna bagian atas tanpa merangsang sekresi asam lambung, empedu atau pankreas. Metoklopramid meningkatkan tonus dan amplitudo kontraksi lambung terutama bagian antral, merelaksasi *sfincter pilorus* dan *bulbus duodenum*, dan meningkatkan peristaltik duodenum dan yeyunum sehingga terjadi percepatan pengosongan lambung dan transit intestinal. Metoklopramid meningkatkan *tonus sfincter esofagus* bagian bawah pada keadaan

istirahat. Motilitas kolon atau kandung empedu hanya terpengaruh sedikit oleh metoklopramid (Anonim, 2007).

Efek metoklopramide pada motilitas gastrointetinal di antagonis oleh obat-obatan antikolinergik (contohnya atropin) dan analgesik narkotik; efek sedatif dipotensiasi oleh alkohol, hipnotik sedatif, penenang, narkotik; mempercepat aksi dari tetrasiklin, asetaminofen, levodopa, dan etanol, yang terutama

diabsorbsi dalam usus kecil; memperpanjang lamanya aksi suksinilkolin (melalui pelepasan asetilkolin dan inhibisi dari kolinesterase plasma); melepaskan katekolamin pada pasien dengan hipertensi esensial dan feokromositoma; dapat menimbulkan perasaan ansietas dan kegelisahan yang sangat setelah suntikan intravena cepat; dapat menimbulkan reaksi ekstra piramida (Omoigui,1997)

Tabel I : Keluhan yang Dialami Oleh Pasien yang terdiagnosa Dispepsia Periode Januari-Juni 2012

No.	Keluhan	Jumlah	Persentase
1	Mual dan muntah	103	50,00
2.	Nyeri perut	52	25,24
3	Nyeri ulu hati	40	19,42
4	Pusing	11	5,34
	Jumlah	206	100

Sumber : Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia

Tabel II : Daftar Nama Dan Golongan Obat antiemetika yang diresepkan

No	Nama obat	Golongan	Pasien	Persentase
1	Ondan setron injeksi	Antagonis serotonin	61	59,22
2	Domperidon tablet	Prokinetik	30	29,13
3	Metoklopramide injeksi	Prokinetik	12	11,65
	Jumlah		103	100

Sumber : Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia

Tabel III: Dosis dan frekuensi pada penderita dispepsia

No.	Nama Obat	Dosis dan frekuensi
1.	Ondansetron injeksi	4mg/12 jam 8mg/12jam
2.	Domperidon tablet	3x10 mg
3.	Metoklopramide injeksi	- 10mg dalam NaCl 100ml/24jam - 10mg/12jam - 10mg/8jam

Sumber : Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia

E. Dosis dan Frekuensi

Dosis dan frekuensi antiemetika pada pasien dispepsia tersaji pada tabel III.

Ondansetron merupakan antiemetika kuat yang pada umumnya digunakan untuk terapi mual dan muntah akibat radioterapi dan pembedahan. Dosis mual dan muntah akibat kemoterapi yang sangat emetogenik 8mg secara intravena segera sebelum kemoterapi, lalu dilanjutkan dengan intravena 1mg/jam selama 24 jam atau 2-8mg tiap 2-4 jam kemudian dilanjutkan dengan 8mg peroral tiap 12 jam selama 5 hari. Kemoterapi yang kurang emetogenik 8mg intravena segera sebelum kemoterapi atau 8mg peroral tiap 1-2 jam sebelum kemoterapi, dilanjutkan dengan 8mg peroral tiap 12 jam selama 5 hari. Mual dan muntah yang diinduksi oleh radioterapi 8mg peroral tiap 12 jam, dosis pertama harus diberikan 1-2jam sebelum radioterapi hari sesudah pemberian intravena. Mual dan muntah karena kemoterapi 8mg peroral tiap 8jam diberikan 1 sampai 2 jam sebelum kemoterapi. Mual dan muntah karena radioterapi 8mg 3x/hari 1-2 jam sebelum radioterapi. Pada penelitian ini, penderita dispepsia yang mengalami muntah muntah yang hebat sehingga dikhawatirkan akan mengalami kekurangan elektrolit, lemas, dan kesadaran menurun. Oleh karena itu, ondansetron diberikan dengan dosis 4mg/12jam atau 8mg/12jam

disesuaikan kondisi dan respon penderita walaupun pasien tersebut tidak sedang mendapatkan kemoterapi atau radioterapi.

Ondansetron dipilih sebagai obat untuk mengurangi mual dan muntah pada penderita dispepsia dikarenakan efek samping yang ditimbulkan lebih ringan dibanding antiemetika yang lain diantaranya adalah tidak menimbulkan efek samping ekstrapiramidal. Selain itu aksi ondansetron sebagai antiemetika relatif lebih cepat dibanding obat lain.

Domperidone merupakan golongan prokinetik, obat ini digunakan pada muntah akibat dispepsia fungsional. Dispepsia fungsional adalah keluhan dalam beberapa minggu tanpa didapatkan kelainan atau gangguan struktur pada lambung. Pemberian domperidon pada pasien dewasa di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan dosis 3 kali sehari 10 mg. Selain domperidon, metoklopramide juga digunakan pada pengobatan mual dan muntah pada dispepsia. Tomit merupakan golongan prokinetik namun berdasarkan penelitian tomit paling sedikit digunakan karena memiliki efek samping ekstrapiramidal.

F. Lama Penggunaan Antiemetika

Dari hasil penelitian mengenai lama penggunaan antiemetika tersaji pada tabel IV.

Berdasarkan hasil penelusuran data data rekam medis pasien terdiagnosa dispepsia diperoleh data bahwa antiemetika paling lama tiga hari. Pemberian antiemetika pada penderita dispepsia diberikan pada hari pertama karena keluhan pasien yang mengalami mual dan muntah pada saat datang. Namun, apabila hari kedua pasien tidak mengeluhkan mual dan muntah maka pemberian antiemetika dapat dihentikan. Penggunaan antiemetika pada penderita dispepsia tidak berhubungan dengan lamanya waktu penggunaan obat anti emetika namun

berhubungan dengan hilangnya rangsang mual pada pasien.

Keluhan mual yang berakibat muntah yang terus menerus harus segera ditangani dengan cepat karena dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, sehingga terjadi dehidrasi, dan kesadaran menurun. Akibat dari mual dan muntah dapat menurunkan berat badan karena kekurangan asupan makanan. Pada kejadian muntah berlebihan yang bersifat parah, dapat mengakibatkan gangguan hati.

Tabel IV. Lama penggunaan antiemetika pada penderita dispepsia pasien dewasa dan lansia

No.	Nama Obat	Lama Pemberian	Jumlah	%
1	Ondansetron injeksi	1 hari	17	16,50
		2 hari	49	46,23
		3 hari	6	5,66
2	Domperidon tablet	1 hari	6	5,66
		2 hari	10	9,71
		3 hari	3	2,83
3	Metoklopramide	1 hari	6	5,66
		2 hari	3	2,83
		3 hari	3	2,83
		Jumlah	103	100

Sumber : Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia

Tabel V. Cara pemberian antiemetika pada penderita dispepsia

No.	Nama Obat	Cara Pemberian	Jumlah	%
1	Ondansetron	Intravena	61	59,22
2	Domperidon	Per oral	30	29,13
3	Metoklopramide	Intravena	12	11,65
		Jumlah	103	100

Sumber : Data rekam medis pasien rawat inap terdiagnosa dispepsia

G. Cara Pemberian Obat

Cara pemberian obat antiemetika dapat di lihat pada tabel 5.

Berdasarkan penelusuran data Rekam Medis diperoleh hasil bahwa cara penggunaan antiemetika pada penderita dispepsia didominasi pada pemberian intravena.

Penderita dispepsia yang mengalami mual muntah yang hebat diberikan ondansetron dalam sediaan injeksi agar efek mual muntah cepat ditangani. Obat dalam sediaan injeksi dalam pembuluh darah menghasilkan efek tercepat dalam waktu 18 detik, yaitu waktu satu peredaran darah, obat sudah tersebar ke seluruh jaringan. Tetapi, lama kerja obat biasanya hanya singkat. Cara ini digunakan untuk mencapai efek yang sangat cepat dan kuat dengan dosis yang tepat dan dapat dipercaya. Sediaan dalam bentuk intravena efeknya lebih cepat dibandingkan dengan yang oral karena obat-obatan dalam sediaan injeksi langsung diabsorpsi oleh tubuh sehingga efeknya lebih cepat dan mual muntah yang dialami pasien segera dapat teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penggunaan antiemetika pada penderita dispepsia pasien dewasa rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Jenis antiemetika yang digunakan pada penderita dyspepsia adalah ondansetron (antagonis serotonin) dan golongan prokinetik (domperidon).
- b. Dosis penggunaan ondansetron 2 kali sehari 4mg, 2 kali sehari 8mg sedangkan dosis domperidon 3 kali sehari 1 tablet, dosis metoklopramid 10mg/12 jam, 10 mg/8 jam dan 10mg dalam NaCl 100 cc satu kali sehari.
- c. Lama pemberian antiemetika pada penderita dispepsia berkisar antara 1 – 3 hari.
- d. Cara pemberian antiemetika pada penderita dispepsia adalah melalui injeksi dengan obat ondansetron serta metoklopramide dan melalui oral dengan domperidon.

UCAPAN TERIMAKASIH :

Pada kesempatan ini kami ucapkan terimakasih tak terhingga atas segala bantuan, masukan serta kritik sarannya kepada yang terhormat :

1. Direktur beserta staf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian ini.
2. Dra. Yuli Puspito Rini, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta.
3. Nur Ismiyati, M.Sc, Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta.
4. Dra. Woro Siti Murwani, Apt atas motivasi dan saran dalam penyusunan karya ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2001, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta: 20.
- Anonim, 2007, *Perbandingan Efektifitas Antara Metoclopramide dan Ondansetron Sebagai Premedikasi Anestesi dalam Mencegah Insiden Post Operative Nausea and Vomiting*. Bagian Anestesi Fakultas Kedokteran U.N.S. Surakarta, hal: 6-7.
- Almatsier S, 2004, *Penuntun Diet*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta, hal : 25
- Farid R.M., Ramli M, 2005, *Perbandingan Efektifitas Ondansetron dan Metoklopramid dalam Menekan Mual Muntah Pascaoperasi pada Pembedahan Perut Bawah Kasus Ginekologi*, The Indonesian Journal of Anesthesiology and Critical Care, 22 : 244.
- Mutschler, Ernst., 1999, *Dinamika Obat*, Edisi V, Jilid III, Penerbit ITB, Bandung hal: 35-50
- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabetha, Bandung, hal : 10-2
- Tjokronegoro, Arjatmo, 2001, *Buku ajar : Ilmu penyakit dalam (jilid II)*. FKUI: Jakarta, hal : 45