

**STUDI PENGGUNAAN RANITIDIN PADA PASIEN SIROSIS HATI
RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO**



RIA DEVI ANITA P.

2443011104

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2016

**STUDI PENGGUNAAN RANITIDIN PADA PASIEN SIROSIS HATI
RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Farmasi Program Studi Strata 1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik
Widya Mandala Surabaya

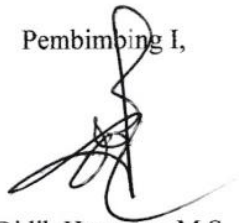
OLEH:

RIA DEVI ANITA P.

2443011104

Telah disetujui pada tanggal 26 Juli 2016 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Drs. Didik Hasmono, M.S., Apt.

NIP.195809111986011051

Pembimbing II,



Dra. Siti Surdijati, M.S., Apt.

NIK. 241.12.0734

Mengetahui,

Ketua Penguji



Prof. Dr.dr. Paulus Liben, M.S.

NIK. 241.LB.0351

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul : **“STUDI PENGGUNAAN RANITIDIN PADA PASIEN SIROSIS HATI RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO”** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya Untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Juli 2016



Ria Devi Anita Primaningtyas

2443011104

LEMBAR PERNYATAAN ILMIAH NON PLAGIAT

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, Juli 2016



Ria Devi Anita Primaningtyas

2443011104

STUDI PENGGUNAAN RANITIDIN PADA PASIEN SIROSIS HATI RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO

RIA DEVI ANITA P.

2443011104

ABSTRAK

Sirosis hati merupakan keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung progresif ditandai dengan distorsi dari arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regeneratif. Sirosis hati sering menyebabkan varises di daerah gaster maupun esofagus. Perdarahan yang ditimbulkan jika varises pecah menyebabkan terjadinya hipertensi porta akibat peningkatan tahanan aliran porta dan peningkatan masuknya darah ke vena porta. Tujuan : Penelitian ini adalah untuk analisis pola penggunaan ranitidin pada pasien sirosis hati. Metode Penelitian : dilakukan di RSUD Sidoarjo dengan metode retrospektif pada periode 1 Januari sampai 31 April 2015. Sampel adalah pasien sirosis hati yang berobat di RSUD sidoarjo. Hasil Pengamatan dan Kesimpulan: Data diperoleh dengan menggunakan Rekam Medik Kesehatan (RMK) pasien yang telah divalidasi. Diperoleh 98 pasien dari populasi dan di dapatkan 33 pasien menggunakan terapi ranitidin. Penelitian ini tidak terdapat *Drug Related Problem* (DRP) pada pasien sirosis hati mulai dari interaksi dengan obat lain, interval pemberian, frekuensi pemberian, lamanya pengobatan, dan dosis pemberian.

Kata kunci : ranitidin, sirosis hati, RSUD

A DRUG UTILITATION STUDY OF RANITIDINE IN PATIENTS LIVER CIRRHOTIC HOSPITALIZED IN RSUD SIDOARJO

RIA DEVI ANITA P.

2443011104

ABSTRACT

Liver cirrhotic is a pathological condition that describes the final stage of progressive hepatic fibrosis and characterized by distortion of the liver and regenerative nodule formation. Liver cirrhotic cause varices veins in the stomach or esophagus. If variceal bleeding caused rupture causing portal hypertension due to increased flow resistance and an increase in the entry portal to portal vein blood. Aim : The objective of this work was to analyze patient knowledge regarding ranitidine for patients hepatic cirrhosis. Method : Observational retrospective of medical record patients with liver cirrhotic hospitalized in RSUD Sidoarjo period January 1 to April 31 2015. The sample was hepatic cirrhosis patients who obtained ranitidine with prescription in RSUD Sidoarjo. Results and conclusions: Data obtained using Health Medical Records patients who have been validated. Acquired 98 patients of the population and get 33 patients using ranitidine therapy. This research doesn't *Drug Related Problem* (DRP) in patients with liver cirrhotic from interactions with other drugs, interval of administration, frequency of administration, duration of treatment, and dose administration.

Keywords : ranitidine, liver cirrhotic, RSUD

KATA PENGANTAR

Puji syukur di panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga skripsi dengan judul **STUDI PENGGUNAAN RANITIDIN PADA PASIEN SIROSIS HATI RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN SIDOARJO** dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, disampaikan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini :

1. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Drs. Didik Hasmono, Apt., M.S., selaku pembimbing I dan Dra. Siti Surdijati, MS., Apt., selaku pembimbing II, yang penuh perhatian dan kesabarannya, telah menyediakan waktu dan tenaga, memberikan bimbingan, pengarahan, saran, dan petunjuk dalam menyelesaikan skripsi ini dan banyak hal bagi saya yang banyak kekurangan hingga terselesaikannya naskah skripsi ini.
3. Prof., Dr. dr., Paulus Liben, M.S. dan Elizabeth Kasih, S.Farm., M.Farm-Klin, Apt., selaku dosen penguji I dan II yang telah meluangkan waktunya untuk menilai dan memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

4. Martha Ervina, M.Si., Apt. selaku Dekan, DR. Lannie Hadisoewignyo, Apt., selaku Wakil Dekan I, Catherina Caroline, M.Si., Apt., selaku wakil dekan II, Sumi Widjaja, S.Si., Ph.D., Apt. selaku Ketua Prodi S-1 dan Lisa Soegianto, M.Si., Apt. selaku Sekretaris Prodi S-1 Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan bantuan dalam penyusunan naskah skripsi ini.
5. Dra. Liliek S. Hermanu, M.S., Apt. selaku wali/ penasehat yang telah memberikan bimbingan dari awal hingga akhir perkuliahan.
6. Seluruh dosen dan laboran Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bekal ilmu selama kuliah.
7. Direktur dan Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian
8. Karyawan bagian Ruang Rekam Medik RSUD Kabupaten Sidoarjo, atas kerjasama dan bantuan waktu serta tenaga sehingga pencatatan data dapat terlaksana.
9. Ayah dan Ibu, serta Adik yang selalu memberikan cinta, kasih sayang, motivasi, doa, dan dukungan baik secara moral maupun material.
10. Terimakasih untuk Nuzulul, Ibad, dan Fiki yang selalu membantu, mendoakan, dan memotivasi dalam menyelesaikan skripsi untuk mendapatkan gelar sarjana farmasi
11. Terimakasih para teman – teman dan sahabat seperjuangan dalam menyelesaikan skripsi ini yang penuh dengan suka duka yaitu Nilam, Hetty, Lukman H., Devina, CT, Erni, Paula, Megasari, Kristian Adi, Dia Ambarsari, Nitra, Anna, serta semua teman – teman Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang selalu memberikan semangat.

12. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu proses penyelesaian skripsi ini.

Demikian skripsi ini dipersembahkan kepada almamater Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua serta memberikan sumbangan bagi dunia kefarmasian pada khususnya dan masyarakat luas pada umumnya.

Surabaya, Juli 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Abstrak	i
Abstract	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.	1
1.1. Latar Belakang.	1
1.2. Rumusan Masalah.	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Definisi Sirosis Hati	8
2.2. Anatomi, Struktur, dan Fungsi Hati	8
2.2.1. Anatomi Hati.....	7
2.2.2. Struktur Hati.	10
2.2.3. Fungsi Hati	11
2.3. Gejala dan Tanda Sirosis Hati.....	13
2.3.1. Gejala Sirosis Hati.....	13
2.3.2. Tanda – Tanda Sirosis Hati	13
2.4. Klasifikasi Sirosis Hati	15
2.5. Etiologi Sirosis Hati	16
2.6. Diagnosis Sirosis Hati	18

2.7.	Sarana Diagnosis Sirosis Hati	20
2.8.	Komplikasi Sirosis Hati.....	21
2.9.	Peptic Ulcer	27
2.10.	Terapi H ₂ -Receptor Antagonist (H ₂ RAs).....	32
2.10.1.	H ₂ -Receptor Antagonist (H ₂ RAs).....	32
2.10.2.	Penggolongan Obat Lambung.....	33
2.10.3.	Mekasnisme H ₂ -Receptor Antagonist (H ₂ RAs)....	35
2.10.4.	Terapi Kombinasi.....	35
2.10.5.	Golongan Penghambat Sekresi Asam.....	36
2.11.	Ranitidin	38
2.12.	<i>Drug Related Problem</i> (DRP).....	42
2.12.1.	Definisi Drug Related Problem (DRP)	42
2.12.2.	Klasifikasi Drug Related Problem (DRP)	42
2.13.	Skala nyeri	46
2.13.1.	Definisi Nyeri	46
2.13.2.	Penilaian Skala Nyeri	46
2.14.	Skema Kerangka Konseptual	50
BAB 3	METODE PENELITIAN	51
3.1.	Jenis Penelitian	51
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	51
3.3.	Populasi dan Sampel	51
3.3.1.	Populasi	51
3.3.2.	Sampel.	51
3.3.3.	Kriteria Inklusi	52
3.3.4.	Kriteria Eksklusi	52
3.4.	Bahan Penelitian	52
3.5.	Instrumen Penelitian.	52

3.6.	Definisi Operasional.	53
3.7.	Metode Pengumpulan Data.	54
3.8.	Metode Analisis Data.	54
3.9.	Skema Kerangka Operasional.	56
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
4.1.	Data Karakteristik Pasien Sirosis Hati	58
4.2.	Jenis Kelamin.....	58
4.3.	Usia	58
4.4.	Status Pasien	59
4.5.	Faktor Risiko Pasien Terdiagnosis Sirosis Hati ...	60
4.6.	Diagnosis Penyerta Pasien Sirosis Hati	60
4.7.	Pola Penggunaan Ranitidin pada Pasien Sirosis Hati.....	62
4.8.	Data Albumin, SGPT, SGOT, dan Skala Nyeri ...	62
4.9.	Lama Penggunaan Ranitidin di Rumah Sakit.....	64
4.10.	Lama Perawatan Masuk Rumah Sakit	64
4.11.	Keluar Rumah Sakit (KRS) Pasien Sirosis Hati...	65
4.12.	Pembahasan	65
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
5.1.	Kesimpulan.....	76
5.2.	Saran.....	77
	Daftar Pustaka.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1.	Penatalaksanaan <i>Peptic Ulcer</i>	31
2.2.	Terapi Obat <i>Ulcer Disease</i>	32
2.3.	Jenis – Jenis DRP dan Penyebab yang mungkin terjadi ..	43
4.1.	Jenis Kelamin	58
4.2.	Usia	58
4.3.	Status Pasien	59
4.4.	Faktor Risiko Pasien Terdiagnosis Sirosis Hati	60
4.5.	Diagnosis Penyerta Pasien Sirosis Hati	60
4.6.	Pola Penggunaan Ranitidin pada Pasien Sirosis Hati	62
4.7.	Data Albumin, SGPT, SGOT, dan Skala Nyeri	62
4.8.	Lama Penggunaan Ranitidin di Rumah Sakit	64
4.9.	Lama Perawatan Masuk Rumah Sakit.....	64
4.10.	Keluar Rumah Sakit (KRS) Pasien Sirosis Hati.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Anatomi Hati	9
2.2. Hati Normal	10
2.3. Sirosis Hati	10
2.4. Struktur Liver Secara Mikroskopik	11
2.5. Erosi lambung antal	29
2.6. <i>Pyloric ulcer</i> dengan <i>adherent clot</i>	30
2.7. Struktur Ranitidin	38
2.8. Assesment Nyeri Face Pain Rating Scale	47
2.9. Assesment Nyeri Skala Numerik Verbal	48
2.10. Assesment Nyeri Skala Intensitas Nyeri Numerik	48
2.11. Assesment Nyeri Skala Nyeri Menurut Bourbanis	49
2.12. Skema Kerangka Konseptual	50
3.1 Skema Kerangka Operasional	56
4.1. Skema Penelitian pada Pasien Sirosis Hati	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. DATA PASIEN BERDASARKAN REKAM MEDIK KESEHATAN	88
2. HARGA NORMAL DATA LABORATORIUM DAN DATA KLINIK	102
3. NOTA DINAS	104

DAFTAR SINGKATAN

Alb	: Albumin
ALT	: Alanine Aminotransferase
AST	: Aspartate Aminotransferase
BPJS PBI	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran
BPJS NON PBI	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial NON Penerima Bantuan Iuran
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CAPD	: <i>Chronic Ambulatory Peritoneal Dialysis</i>
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
CNNA	: <i>Culture Negative Neutrocytic Ascites</i>
CSDR	: <i>Cause Death Spesific Death Rate</i>
CSF	: <i>Cerebro Spinal Fluid</i>
DRP	: <i>Drug Related Problem</i>
EASL	: <i>European Association for the Study of the Liver</i>
GDP	: Gula Darah Puasa
GD2JPP	: Gula Darah 2 Jam Post Prandial
GDS	: Gula Darah Sewaktu
Glb	: <i>Globulin</i>
H. pylori	: <i>Helicobacter pylori</i>
HB	: Hemoglobin
HCT	: Hematokrit
HRS	: <i>Hepatorenal Syndrom</i>
IM	: Intramuskular
IV	: Intravena

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KRS	: Keluar Rumah Sakit
LED	: Laju Endap Darah
MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCHC	: <i>Mean cell haemoglobin concentration</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NIAAA	: <i>National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism</i>
NSAID	: <i>Non Steroid Antiinflammatory Drug</i>
PCV	: <i>Packed cell volume</i>
PLT	: Platelet
PMN	: <i>Polymorphonuclear Leukocytes</i>
PMR	: <i>Proportionate Mortality Rate</i>
PPI	: <i>Proton Pump Inhibitor</i>
RBC	: <i>Red Blood Count</i>
RMK	: Rekam Medik Kesehatan
SAAG	: <i>Serum Ascites Albumin Gradient</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Piruvic Transaminase</i>
TB	: <i>Tubercle Bacillus</i>
TD	: Tekanan Darah
WBC	: <i>White Blood Count</i>
WCC	: <i>White cell count</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>