

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DISPEPSIA YANG MENGGUNAKAN LANSOPRAZOL DENGAN INJEKSI RANITIDIN

COMPARISON OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH DYSPEPSIA USING LANSOPRAZOLE WITH RANITIDIN INJECTION

Okky Puspitasari Sugiyarto¹⁾, Probosuseno²⁾, Ika Puspita Sari³⁾

1) Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2) SMF Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati, Bantul

3) Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Dispepsia mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menderitanya. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup penderita dispepsia yang mendapatkan terapi lansoprazol (2 kali sehari 30mg) atau injeksi ranitidin (2 kali sehari 25mg/ml) diukur dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup *Nepean Dyspepsia Indeks Indonesia* (NDII). NDII terdiri dari 5 domain yaitu Tensi, aktivitas sehari-hari, makan/minum, pengetahuan dan kerja/studi. Metode penelitian adalah *cross sectional* dengan melakukan *consecutive sampling* selama periode April sampai Juni 2014. Data kualitas hidup dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner NDII saat pasien dirawat di rumah sakit. Analisa data dengan sistem pemberian skor, *Chi-square*, dan *independent t-test*. Subjek penelitian 30 pasien dengan masing-masing kelompok 15 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup antara pasien yang menggunakan injeksi ranitidin dengan lansoprazol pada keempat domain yaitu tensi, aktivitas sehari-hari, makan/minum, pengetahuan, dan kerja/studi.

Kata kunci: dyspepsia, lansoprazole, ranitidine injection, Nepean Dyspepsia Index

ABSTRACT

Dyspepsia affects the patient's quality of life. This study aimed to determine the differences of quality of life in patient with dyspepsia who received lansoprazole (2x30mg) or ranitidine injection (2x25mg / ml) measured using a *Nepean Dyspepsia Index Indonesia* (NDII). NDII contained 5 domains namely tensions, daily activities, knowledge, eating/drinking, working/studying. The method was a cross-sectional study with consecutive sampling from April to June 2014 at RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Quality of life was measured using NDII questionnaires when patient was hospitalized. Data were used scoring system and analyzed using the *Chi-square* and *independent t-test*. The subjects were 30 patients (15 respondents in each group). The result showed that there was no difference in the quality of life among patients taking lansoprazole with ranitidine injection in four domains tension, activities of daily, eating / drinking, and knowledge / control.

Keywords: dyspepsia, lansoprazole, ranitidine injection, Nepean Dyspepsia Index

PENDAHULUAN

Gastritis, tukak peptik, maupun dispepsia merupakan masalah kesehatan di masyarakat. Di Indonesia prevalensi gastritis sebanyak 0,99% dan insiden gastritis sebesar 115/100.000 penduduk. Prevalensi tukak peptik di Indonesia pada beberapa penelitian ditemukan antara 6-15% terutama pada usia 20-50 tahun. Tahun 2004, dispepsia menempati urutan ke 15 dari daftar 50 penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di Indonesia dengan proporsi 1,3% (Susanti *et al.*, 2011).

Dispepsia merupakan keluhan yang berhubungan dengan makan, atau keluhan yang oleh pasiennya maupun dokternya dikaitkan dengan gangguan saluran cerna bagian atas. Dispepsia fungsional menurut kriteria Rome III

adalah penyakit metabolik yang digambarkan oleh beberapa gejala seperti nyeri epigastrik, rasa penuh pada bagian epigastrik, rasa penuh saat makan, dan rasa penuh saat makan (cepat kenyang) (Wong, 2010). Penurunan kualitas hidup dilaporkan pada pasien yang mengalami dispepsia (Mahadeva *et al.*, 2006).

Pengobatan bertujuan untuk menghilangkan gejala dispepsia, meningkatkan kualitas hidup dan menyembuhkan penyebab. Pengobatan dispepsia dengan cara menggunakan antisekresi dan mengeradikasi *H.pylori*. Obat-obat yang digunakan untuk menekan asam lambung diantaranya golongan H2 antagonis reseptor, PPI (*Proton Pump Inhibitor*) dan golongan yang lain seperti sukralfat dan misoprostol. Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa golongan PPI lebih baik dibandingkan H2 antagonis reseptor (Armstrong *et al.*, 2005; Sakaguchi *et al.*, 2012; Suzuki *et al.*, 2013). Penelitian lain menunjukkan bahwa ranitidin tidak lebih baik dibandingkan

Penulis Korespondensi:

Okky Puspitasari Sugiyarto

Fakultas Farmasi Unuversitas Gadjah Mada Yogyakarta

Email : -

omeprazole dalam menurunkan gejala dispepsia (Arinton *et al.*, 2006).

Evaluasi pengobatan dispepsia dengan mengukur kualitas hidup menggunakan kuesioner yang berhubungan dengan pengukuran skor gejala dan peningkatan kualitas hidup. Alat yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup spesifik digunakan untuk dispepsia yang banyak tersedia dalam berbagai bahasa. Kuesioner tersebut adalah *Nepean Dyspepsia Index* yang ditulis dalam bahasa Inggris Australia dan telah diterjemahkan dan divalidasi dalam bahasa Jerman, Italia, Belanda, Inggris Amerika, Perancis, Arab, Norwegia, dan Korea. Kuesioner tersebut telah diterjemahkan dan divalidasi terjemahkan dalam bahasa Indonesia (Arinton, 2006).

Penelitian tentang efektifitas tentang PPI untuk gastrointestinal bagian atas kurang di Indonesia. PPI dapat menurunkan gejala dispepsia pada orang-orang barat (Sakurai *et al.*, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk membandingkan lansoprazol dengan injeksi ranitidin menggunakan kuesioner *Nepean Dyspepsia Index Indonesia* (NDII) dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dispepsia pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode bulan April-Juni 2014.

METODE

Subjek Penelitian

Sampel penelitian adalah semua pasien yang terdiagnosis dispepsia dan mendapatkan terapi injeksi ranitidin dan lansoprazol dengan atau tanpa penyakit penyerta di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta periode bulan April sampai Juni 2014. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana semua subjek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai batas bulan yang telah di tentukan.

Bahan dan Alat Penelitian

Kuesioner *Nepean Dyspepsia Index Indonesia* (NDII) lembar pengumpulan data, dan rekam medik pasien dispepsia. Form pengambilan data (data rekam medik pasien), dipergunakan untuk mengumpulkan data-data sekunder yang diambil

dari buku *medical record* atau status pasien yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan data diagnosis rumah sakit.

Analisis Data

Chi-Square test untuk menganalisis data karakteristik pasien. Uji t-test digunakan untuk membandingkan kualitas hidup pasien yang menggunakan lansoprazol dengan injeksi ranitidin, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$, interval kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik pasien

Berdasarkan pengumpulan data rekam medik pasien yang dirawat inap periode bulan April-Juni 2014 terdapat 30 pasien yang didiagnosis oleh dokter menderita dispepsia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif. 30 pasien tersebut terdiri dari 15 pasien yang mendapatkan injeksi ranitidin sementara 15 lainnya mendapatkan lansoprazol oral. Pasien diberikan kuesioner NDII satu hari sebelum pasien pulang dari bangsal rawat inap.

Kuesioner NDII terdiri dari 5 domain yaitu *tension*, aktifitas sehari-hari, makan/minum, pengetahuan/pengendalian, kerja/studi. Tiap domain terdiri dari dua pertanyaan, tetapi untuk domain kerja/studi pada soal nomor 9 dan 10 tidak digunakan karena soal tersebut tidak sesuai untuk pengukuran kualitas hidup pasien dispepsia rawat inap (Tabel I).

Jumlah pasien dispepsia perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki, namun tidak berbeda signifikan ($p=0,856$) setelah dilakukan analisis menggunakan *chi-square*. Jumlah pasien yang berumur kurang dari 65 tahun lebih banyak dibandingkan pasien dengan umur kurang dari 65 tahun, namun tidak berbeda signifikan ($p=0,200$) setelah dilakukan analisis menggunakan *Chi-square*. Jumlah pasien dispepsia dengan komorbid dan tanpa komorbid terdapat perbedaan yang signifikan ($p= 1,000$).

Dosis lansoprazol yang diberikan kepada pasien adalah 30 mg dua kali sehari, dosis tersebut dapat mengurangi gejala dan menghambat sekresi asam (Randolph *et al.*, 2009). Dosis injeksi ranitidin 25 mg/ml dua kali sehari, dosis tersebut dapat menghambat sekresi asam lambung dengan menghambat kerja histamin

pada semua reseptor H₂ (Lacy *et al.*, 2011). Lama pemberian obat ini 4-10 hari.

Kualitas Hidup Pasien Dispepsia

Pada Tabel II terlihat hasil antara kelompok pasien yang diberikan injeksi ranitidin dengan kelompok lansoprazol oral.

Tension (Ketegangan)

Pasien yang mendapat ranitidin injeksi memiliki skor tension yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan lansoprazol oral (61,3±15,5 vs 69,3±17,5) namun perbedaan skor ini belum signifikan secara statistik ($p=0,315$). Hal ini menunjukkan pemberian lansoprazol oral maupun ranitidin injeksi tidak memberikan perbedaan terhadap kualitas hidup pasien dari segi ketegangan (*tension*). Keadaan ini disebabkan pasien dalam penelitian adalah pasien rawat inap sehingga ketegangan pasien sehari-harinya dapat di pantau dan di kontrol dengan baik oleh petugas kesehatan

Pembatasan Aktivitas Sehari

Pertanyaan nomor 2 dan 3 yang menilai skor kualitas hidup dari kuesioner NDII mengenai domain pembatasan aktivitas sehari-hari. Pembatasan aktifitas seperti duduk, berjalan ke kamar mandi, dan bangun dari tempat tidur. Pasien yang mendapat ranitidin injeksi memiliki skor pembatasan aktivitas sehari-hari yang lebih

rendah dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan lansoprazol oral (54,7±17,7 vs 62,7±21,9) namun perbedaan skor ini belum signifikan secara statistik ($p=0,290$). Keadaan ini disebabkan karena pasien dalam penelitian adalah pasien rawat inap yang aktifitas sehari-harinya dapat di pantau dan di kontrol dengan baik oleh petugas kesehatan.

Makan/minum

Pasien yang mendapat ranitidin injeksi memiliki skor makan/minum yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan lansoprazol oral (74,0 ± 23,2 vs 86,7 ± 18,8) namun perbedaan skor ini belum signifikan secara statistik ($p=0,629$). Hal ini berarti bahwa pemberian lansoprazol oral maupun ranitidin injeksi tidak memberikan perbedaan terhadap kualitas hidup pasien dari segi makan/minum. Keadaan ini disebabkan pasien dalam penelitian adalah pasien rawat inap yang makan/minumnya dapat di pantau dan di kontrol dengan baik oleh petugas kesehatan.

Pengetahuan

Pasien yang mendapat ranitidin injeksi memiliki skor pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan lansoprazol oral (89,3 ± 13,9 vs 91,3 ± 9,9) namun perbedaan skor ini belum signifikan secara statistik ($p=0,698$). Hal ini berarti bahwa

Tabel I. Karakteristik Umum Pasien dan Hasil Analisis Bivariat Berdasarkan Jenis Terapi Dispepsia pada Pasien Penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul

	Karakteristik	Jumlah Pasien	<i>p-value</i>
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	0,856
	Perempuan	16	
Umur	Dewasa ≤ 65 tahun	19	0,200
	Geriatric ≥ 65 tahun	11	
Komorbid	Dengan komorbid	14	0,00
	Tanpa komorbid	1	
Total pasien		30	

Tabel II. Data dari Uji *t-test* pada Kelompok Injeksi Ranitidin dan Lansoprazole Oral

	Injeksi ranitidin mean±SD	Lansoprazol mean±SD
Tension	61,3 ± 15,5	69,3 ± 17,5
Aktivitas	54,7 ± 17,7	62,7 ± 21,9
Makan/minum	74,0 ± 23,2	86,7 ± 18,8
Pengetahuan/kontrol	89,3 ± 13,9	91,3 ± 9,9

pemberian lansoprazol oral maupun ranitidin injeksi tidak memberikan perbedaan terhadap kualitas hidup pasien dari segi pengetahuan. Hal ini disebabkan subyek yang diambil dari penelitian ini kebanyakan memiliki latar belakang pendidikan yang rendah dan pasien memiliki pengetahuan yang rendah sehingga pasien tidak mempedulikan dan tidak mengetahui nyeri perut yang dirasakan berasal dari penyakit lain.

Hasil uji statistik *t-test* dari keempat domain diatas menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna penggunaan lansoprazol oral dibandingkan injeksi ranitidin terhadap kualitas hidup pasien dispepsia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arinton *et al.*, (2006) namun tidak sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan sebelumnya (Armstrong *et al.*, 2005; Sakaguchi *et al.*, 2012; Suzuki *et al.*, 2013). Hal ini disebabkan pada penelitian sebelumnya pasien yang terlibat adalah pasien rawat jalan, dimana faktor pengganggunya lebih banyak dari pada rawat inap seperti makan/minum, aktifitas keseharian, stress yang tidak terkontrol.

KESIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien yang diberi ranitidin injeksi dengan lansoprazol oral pada empat domain yaitu ketegangan, aktifitas sehari-hari, makan/minum, pengetahuan dan hanya berbeda pada domain kerja/studi.

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, D., Veldhuyzen van Zanten, S. J. O., Barkun, A. N., Chiba, N., Thomson, A. B. R., *et al.*, 2005, 'Heartburn-Dominant, Uninvestigated Dyspepsia: A Comparison of 'PPI-Start' and 'H2-RA-Start' Management Strategies in Primary Care – the CADET-HR Study, *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, **21**(10): 1189–1202.
- Arinton, I. G., Samudro, P., Sutrisna, E. Wibawa I.D.N., 2006, Randomized Clinical Trial of Omeprazole and Ranitidine Using Indonesian Translated Nepean Dyspepsia Index, *Journal of Internal Medicine*, **7**(3): 170-177.
- Lacy, F., Armstrong, L.L., Ingram, N. B., Lance L. L., 2011, *Drug Information Handbook*, Edisi ke-20, American Pharmaceutical Association, USA.
- Mahadeva, S., Goh, K., 2006, Epidemiology of Functional Dyspepsia: A Global Perspective, *World Journal of Gastroenterology*, **12**(17): 2661-2666.
- Randolph, V., Fugit., dan Berardi, B.R., 2009, Upper Gastrointestinal Disorders, in Koda-Kimble, M.A., Young, L.Y., Alldredge, B.K., Corelli, R.L., Guglielmo, B.J., Kradjan, W.A. *et al.*, *Applied Therapeutics: The Clinical Use Of Drugs*, 9th Ed., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Sakaguchi, M., Takao, M., Ohyama, Y., Oka, H., Yamashita, H., Fukuchi, T., *et al.*, 2012, Comparison of PPIs and H2-Receptor Antagonists Plus Prokinetics for Dysmotility-Like Dyspepsia, *World Journal of Gastroenterology*, **18**(13): 1517-1524.
- Sakurai, K., Nagahara, A., Inoue, A., Akiyama, J., Mabe, K., Suzuki, J., *et al.*, 2012, 'Efficacy of omeprazole, famotidine, mosapride and teprenone in patients with upper gastrointestinal symptoms: an omeprazole-controlled randomized study (J-FOCUS)', *BMC Gastroenterology* 2012, **12**:42.
- Susanti, A., Briawan, D., Urip, V., 2011, Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB), *Jurnal Kedokteran Indonesia*, **2**(1): 80-91.
- Suzuki, K., Kusunoki, H., Kamiya, T., Futagami, S., Yamaguchi, Y., Nishizawa, T., *et al.*, 2013, Effect of Lansoprazole on the Epigastric Symptoms of Functional Dyspepsia (ELF study): A multicentre, Prospective, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial, *United European Gastroenterology Journal*, **0**(0): 1-8.
- Wong, C., 2010, Symptoms of Upper Gastrointestinal Diseases in Nightingale, J.M., Law, R.L., Maskell, G., *Gastrointestinal Tract Imaging*, Churchill Livingstone,

London.