Rasionalitas penggunaan obat pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi dislipidemia

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]

[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail: anitacitradewi22@gmail.com

Abstract

Background : Coronary heart disease (CHD) is a condition caused by the constriction and obstruction of blood vessels that drain blood to the heart muscle, so that the heart muscle will lack of blood and do not get oxygen for it's function. Dyslipidemia is the main cause of artherosclerosis, the main cause of CHD, causing the complexity of the therapy given.
Purpose : This study aims to determine the treatment profile and evaluate the rasionality of drug use in CHD patients with dyslipidemia complications in the outpatient Installation of Urip Hospital for the period October-December 2020.
Method : This type of research is descriptive with retroprospective data collection of 41 medical records of outpatient CHD patients who met the inclusion criteria.
Results : The result of the study based on the chacarteristic of CHD patients showed that the number of male patients was more was in the age group. 56-65 years by 16 patients (39,02%), hypertension is the most common comorbidity with 25 patients (60,97%), and the treatment profile, namely the type of drug that is most widely used in the treatment was nitrat (87.80%), antiplatelet (78,04), betablocker (65,85%), and the most widely used statin group was simvastatin (70,73%), the percentage of accuracy of rationality of drug use consists of the the right diagnosis (100%), right indication (95,12%), the right drug (95,12%), the right dose (100%), the right route of administration (100%), alert for side effects (100%) and right patient (100%)
Conclusion : CHD patients with complications of dyslipidemia in men are more than women and the most commonly used dyslipidemia drugs are statins such as simvastatin.

Keywords : Coronary heart disease; Dyslipidemia; Drug; Rationality.

Pendahuluan : Penyakit jantung koroner (PJK) adalah suatu kedaan yang diakibatkan oleh adanya penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah yang mengalirkan darah ke otot jantung, sehingga otot jantung akan kekurangan darah dan tidak mendapatkan oksigen untuk pekerjaannya. Dislipidemia merupakan penyebab terjadinya ateriosklerosis penyebab utama terjadinya PJK sehingga menyebabkan kompleksnya terapi yang diberikan.
Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengobatan dan mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien PJK dengan komplikasi dislipidemia.
Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retroprospektif terhadap 41 data rekam medik pasien PJK rawat jalan yang memenuhi krikteria inklusi.
Hasil : Berdasarkan karateristik pasien PJK menunjukkan jumlah pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu sebesar 25 pasien (61%), jumlah pasien terbanyak yaitu pada kelompok usia 56-65 tahun sebesar 16 pasien (39,02%), penyakit hipertensi merupakan penyakit penyerta terbanyak dengan jumlah 25 pasien (60,97%.) dan profil pengobatan yaitu jenis obat yang paling banyak digunakan pada pengobatan adalah obat golongan nitrat sebesar (87,80%), antiplatelet (78,04%), betablocker sebesar (65,85%) dan golongan statin ynag paling banyak digunakan yaitu simvastatin sebesar (70,73%) persentase ketepatan rasionalitas penggunaan obat terdiri dari tepat diagnosis (100%), tepat indikasi (95,12%), tepat obat (95,12%), tepat dosis (100%), tepat cara pemberian (100%), waspada efek samping(100%) dan tepat pasien (100%).
Simpulan : Pasien PJK dengan komplikasi dyslipidemia pada laki – laki lebih banyak dibandingkan perempuan dan obat dislipidemia yang banyak digunakan yaitu golongan statin seperti simvastatin.

Kata Kunci : PJK; Dislipidemia; Rasionalitas; Obat.

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian tertinggi di negara maju, sekitar setengah bagian kematian akibat penyakit kardiovaskuler ini di sebabkan oleh penyakit jantung koroner (Wono, 2007; Martiningsih, & Haris, 2019). Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia *World Health Organitation* menyebutkkan bahwa 56 juta kematian di seluruh dunia, 38 juta diantaranya di sebabkan oleh PTM (Penyakit Tidak Menular) dan proporsi penyebab utama kematian PTM pada tahun 2016 itu diantaranya penyakit kardiovaskuler (37%), kanker (27%), penyakit pernapasan (8%), dan diabetes (4%) *(World Health Organization*, 2016).

Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ketahun, setidaknya 1,5% atau 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Berdasarkan prevalensi penyakit jantung (diagnosis dokter) menurut karakteristik, pasien meningkat drastis dimulai pada usia 35 – 44 tahun sebesar 1.3%, 45-54 tahun (2,4%), 55-64 tahun (3,9%), 65-74tahun(4,6%), >75 tahun (4,7%) (Riset Kesehatan Dasar, 2018; Nurmasani, & Pristyanto, 2021). Usia merupakan faktor resiko PJK, dimana peningkatan usia menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi pada jantung dan pembuluh darah bahkan diseluruh organ tubuh manusia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Penggunaan obat rasional mencangkup kriteria meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada efek samping, tepat penilaian kondisi pasien, efektif dan aman, tepat informasi, tepat tindak lanjut, tepat penyerahan obat, dan patuh terhadap perintah pengobatan (Kementrian Kesehatan Ripublik Indonesia 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Rasionalitas penggunaan obat pada pasien jantung koroner dengan komplikasi dislipidemia di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *non eksperimental* dengan rancangan penelitian *deskripstif* serta pengumpulan data secara *retrospektif.* Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah Rekam Medik kesehatan (RMK) pasien PJK dengan komplikasi dislipidemia. Data rekam medik yang diambil yaitu periode bulan Oktober – Desember 2020.

Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien diagnosa PJK dengan penyakit penyerta dislipidemia dan atau Pasien PJK yang mendapatkan terapi obat golongan dislipidemia, Data pasien lengkap meliputi, nama dan usia pasien, jenis kelamin pasien, nomor rekam medik, diagnosa pasien dengan usia >35 tahun. Pada pelaksanaan penelitian jumlah sampel yang diamati sebanyak 41 pasien. teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu secara *purposive Sampling.*

Analisis Data

Profil pasien untuk melihat prevalensi pasien PJK dengan komplikasi dislipidemia yang menjalani rawat jalan di RS Urip Sumoharjo, disajikan dalam bentuk tabel yang dikelompokkan berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin.

Profil pengobatan pasien PJK dengan komplikasi dislipidemia disajikan dalam bentuk tabel berupa jenis obat. Jenis obat dikelompokan menjadi nitrat, antiplatelet, antikoagulan dan antikolestrol, sedangkan golongan obat dislipidemia meliputi golongan statin, asam fibrat, asam nikotinat. Ketepatan dosis dan frekuensi dianalisis menggunakan pedoman Tata lakasana Dislipidemia 2017 (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2017), Pedoman Tata Laksana Sindrom Koroner Akut 2018 (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2018).

Rasionalitas pengunaan obat PJK dengan komplikasi dislipidemia meliputi, diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, waspada terhadap efek samping dan tepat pasien.

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien N=41

Karakteristik Pasien	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Pria	25	61
Wanita	16	39
Usia (Tahun)		
36 - 45 tahun	4	9,75
46 - 55 tahun	10	24,40
56 - 65 tahun	16	39,02
>65 tahun	11	26,83
Komorbiditas		
Dislipidemia	18	24,09
Hipertensi	25	40,32
Diabetes mellitus	10	16,12
Hiperurisemia	6	9,68
Tanpa penyerta	3	4,84

Berdasarkan Tabel 1, persentase Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan komplikasi Dislipidemia yang lebih tinggi yaitu pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 61% sementara pasien yang berjenis kelamin wanita sebesar 39%. Hal tersebut terjadi karena laki-laki lebih cenderung hidup dengan faktor –faktor resiko PJK seperti merokok, zat–zat kimia yang terkandung di dalam tembakau seperti nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

Persentase tertinggi dari usia Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan komplikasi Dislipidemia yaitu 56-65 tahun dengan nilai persentase 39%. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin besar risiko terkena PJK dikarenakan ketahanan dinding vaskular atau pembuluh darah semakin melemah sehingga mempermudah plak yang sudah ada bertambah parah, (Woodward, Barzi, Feigin, Huxley, Nakamura, & Jamrozik, 2007).

Persentase dari komorbiditas yang banyak dialami pasien Penyakit Jantung Koroner dengan komplikasi Dislipidemia yaitu hipertensi dengan persentase 40,32%.

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

Tabel 2. Karakteristik Pengobatan PJK Dan Dislipidemia N=41

Golongan Obat	Jenis Obat	N/%
Obat PJK		
	ISDN	26/63,4
Nitrat	Nitrokaf retard	14/34,1
	Monecto	1/2,43
	Aspilet	24/58,5
Antiplatelet	Miniaspi	1/2,4
	Trombo aspilet	6/14,6
	Clopidogrel	6/14,6
ACE-i	Ramipril	20/48,7
	Lisinopril	3/7,31
CCB	Amlodipin	8/19,5
Beta bloker	Bisoprolol	12/29,2
	Beta –one	14/34,1
	Concort	1/2,43
ARB	Candesartan	10/24,3
	Valsartan	2/4,87
Obat Dyslipidemia		
Statin	Simvastatin	29/70,7
	Atorvastatin	12/29,2
Asam fibrat	Fenofibrat	1/2,43
Pengobatan lain		
Biguanida	Metformin	1/2,43
Sulfonilurea	Glimepiride	10/24,3
Penghambat Alfa glikosidase	Acarbose	2/4,87
Penghambat xanthine-oxidase	Allopurinol	8/19,5
Diuretik	Furosemide	13/31,7
Proton pump inhibitor	Omeprazole	4/9,75
	Lansoprazole	1/2,43

Berdasarkan Tabel 2, bahwa obat golongan nitrat merupakan obat PJK yang paling banyak digunakan yaitu sebanyak 36 pasien (87,80%). Menurut Dipiro dan AHA (*American Heart Association*) bahwa algoritme pengobatan pasien PJK yaitu dibutuhkan minimal 5 jenis obat yang terdiri dari: antiplatelet, antidislipidemia, *betablocker*, ACE-i, dan vasodilator nitrat (Gabriella, Deby, Gayatri, 2013; Taroreh, 2017).

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

Pengunaan obat dislipidemia terbanyak yaitu golongan statin seperti simvastatin sebanyak 29 pasien (70,73%), dibandingkan atorvastatin dan dan rosuvastatin, Simvastatin lebih banyak digunakan pada pasien PJK dikarenakan harganya yang murah, hampir sebagian besar pasien rawat jalan menggunakan jaminan BPJS sehingga penggunaan obatnya disesuaikan dengan ketentuan BPJS.

Tabel 3. Persentase Rasionalitas Pada Pasien PJK dengan Komplikasi Dislipidemia.

Data Pasien		**Data Pasien**	
Diagnosis (n/%)		**Cara Pemberian (n/%)**	
Tepat Diagnosis	41/100	Tepat Cara Pemberian	41/100
Tidak Tepat Diagnosis	0/0	Tidak Tepat Cara Pemberian	0/0
Indiksi (n/%)		**Efek Samping (n/%)**	
Tepat Indikasi	39/95,12	Tepat Waspada Efek Samping	41/100
Tidak Tepat Indikasi	2/4,88	Tidak Tepat Waspada Efek Samping	0/0
Obat (n/%)		**Pasien (n/%)**	
Tepat Obat	39/95,12	Tepat Pasien	41/100
Tidak Tepat Obat	2/4,88	Tidak Tepat Pasien	0/0
Dosis (n/%)			
Tepat dosis	41/100		
Tidak Tepat Dosis	0/0		

Berdasarkan hasil data yang dilihat dari tabel 3, ketepatan diagnosis pasien sebesar 100%. Penegakkan menggunakan EKG (ekokardiogram), anamnesis, serta menggunakan tes laboratorium untuk menentukan apakah pasien tersebut menderita dislipidemia atau penyakit penyerta lain.

Ketepatan indikasi sebesar 39 pasien (95,12%) sedangkan 2 pasien (4,88%) tidak tepat indikasi. Ketidaktepatan indikasi yaitu pada pemberian obat allopurinol tanpa disertai adanya data laboratorium untuk mengetahui apakah terindikasi hiperurisemia atau tidak. Terapi obat dianggap tidak perlu apabila pada pasien tidak terdapat indikasi yang jelas (Kundiman, 2015). Sebanyak 39 pasien (95,12%) yang memenuhi krikteria tepat obat sedangkan 2 pasien (4,88%) belum memenuhi krikteria tepat obat. Ketidaktepatan obat yaitu Terdapat 2 pasien pada kasus pemberian obat bisoprolol bagi pasien diabetes. Beta blockers dapat memberikan efek peningkatan glukosa darah dengan cara memblok pelepasan insulin melalui mekanisme mengganggu sistem saraf pada pankreas sehingga produksi insulin terganggu meskipun glukosa darah menunjukan nilai yang tinggi (Marino, 2008; Alotia, Wiyono, & Mpila, 2020).

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

Selective beta- 1blockers (bisoprolol, atenolol, dan nebivolol) dapat meningkatkan kadar gula darah puasa sehingga sebaiknya tidak digunakan pada pasien diabetes. (Zhang, 2014; Lestari, Dewi, & Sanuddin, 2020).

Terdapat 41 pasien (100%), Ketepatan dosis sangat diperlukan dalam keberhasilan terapi jika dosis atau frekuensi obat kurang dapat menyebabkan terapi yang tidak optimal begitupun sebaliknya jika dosis berlebih maka akan menyebabkan efek toksik (Sa'idah, 2018).

Tepat cara pemberian adalah rute yang harus diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien karena merupakan salah satu faktor keberhasilan kesembuhan pasien (Dewi, 2009; Feriani, 2020). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pemberian obat pada pasien rawat jalan sudah tepat 100 % , yaitu dengan pemberian secara oral.

Waspada terhadap efek samping merupakan suatu tindakan untuk menghindari efek dari obat yang tidak diinginkan. Pada penelitian ini tingkat kewaspadan terhadap efek samping pada pemberian obat adalah 100 %.

Pada penelitin ini dilakukan evaluasi penggunaan obat terkait kondisi pasien yang dilihat dari catatan rekam medik, serta pemeriksaan fisik dan laboratorium juga berpengaruh dalam menilai ketepatan penggunaan obat terkait kondisi pasien. Berdasarkan hasil penelitian kategori tepat pasien dalam penelitian ini adalah sebesar 100%.

SIMPULAN

Karakteristik pasien PJK dengan komplikasi dyslipidemia pada pasien laki – laki lebih banyak dibandingkan perempuan sebesar 25 pasien (61%). Usia lansia akhir yaitu 56-65 tahun sebanyak 16 pasien (39,02%). Penyakit penyerta terbanyak yaitu hipertensi dengan jumlah 24 pasien (58,53%). Pada jenis Obat yang terbanyak digunakan adalah golongan nitrat sebanyak 36 pasien (87,80%), antiplatelet sebanyak 32 pasien (78,04%), *betablocker* sebanyak 27 pasien (65,85%) dan jenis obat dislipidemia yang banyak digunakan yaitu golongan statin seperti simvastatin sebesar (70,73%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh persentase ketepatan rasionalitas penggunaan obat terdiri dari tepat diagnosis (100%), tepat indikasi (95,12%), tepat obat (95,12%), tepat dosis (100%), tepat cara pemberian (100%), waspada efek samping (100%) dan tepat pasien (100%).

DAFTAR PUSTAKA

Alotia, G. S., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2020). Evaluasi penggunaan obat pada pasien asma di instalasi Rawat Inap Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Pharmacon*, *9*(4), 613-621.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2006. Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner: Fokus Sindrom Koroner Akut(102) Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik DitJen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan. Jakarta

Dewi, I. P. (2009). *Identifikasi drug related problems (drps) kategori obat salah dan reaksi obat yang merugikan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri tahun 2007* (Doctoral dissertation, Univerversitas Muhammadiyah Surakarta).

Feriani, P. (2020). Ketepatan Pemberian Obat Oleh Perawat Dipengaruhi Budaya Organisasi di Ruang Rawat Inap RSUD Kanujoso Balikpapan. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, *2*(1), 39-45.

Gabriella, Deby, Gayatri. 2017. Evaluasi penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. DR.R.D. Kandou. Manado, *Pharmacon jurnal ilmiah farmasi –Unsrat Vol 6. No.4 November 2017.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). Modul penggunaan obat rasional. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com

Kundiman, E. M. (2015). Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Lansia Dengan Bronkitis Kronik Eksaserbasi Akut Yang Dirawat Jalan Di Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado Periode Juli 2013-juni 2014. PHARMACON, 4(3), 1-8.

Lestari, R. D., Dewi, R., & Sanuddin, M. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *6*(1), 54-61.

Marino, M. T. (2008). Drugs that can worsen diabetes control. *Diabetes Self-management*, *25*(1), 16-18.

Martiningsih, M., & Haris, A. (2019). Risiko Penyakit Kardiovaskuler pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya dengan Ankle Brachial Index dan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *22*(3), 200-208.

Nurmasani, A., & Pristyanto, Y. (2021). Algoritme Stacking untuk Klasifikasi Penyakit Jantung pada Dataset Imbalanced Class. Pseudocode, 8(1), 21-26.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI). 2017 *Panduan Tata Laksana Dislipidemia.* (*96*). Jakarta.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI). 2018. *Pedoman Tata Laksana Sindrom Koroner Akut*. (*94*). Edisi Keempat. Jakarta.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sa'idah, D. (2018). *Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan periode tahun 2017* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

Taroreh, G. (2017). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. Pharmacon, 6(4).

Wono, S. (2007). Studi penggunaan obat pada pasien penyakit jantung koroner rawat inap: penelitian di Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Woodward, M., Barzi, F., Feigin, V., Gu, D., Huxley, R., Nakamura, K., & Jamrozik, K. (2007). Associations between high-density lipoprotein cholesterol and both stroke and coronary heart disease in the Asia Pacific region. European heart journal, 28(21), 2653-2660.

World Health Organization. (2016). World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs sustainable development goals. World Health Organization.

Zhang, X. M., Fang, Y., Rao, K. R., Zheng, C. H., Liu, H. F., & Cheng, X. S. (2014). Selective beta-1 blockers deteriorate glucose metabolism. Saudi Med J, 35(2), 165-171.

Anita Citra Dewi[1]*, Hesti Anggreani[2]
[1]Program Studi Farmasi, Universitas Malahayati
[2]Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung
Koresponden penulis: Anita Citra Dewi *E-mail : anitacitradewi22@gmail.com