

Gambaran Penggunaan Obat Hiperlipidemia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal

Rahma Wulan Nur¹, Nurcahyo Heru², Barlian Aniq³
Politeknik Harapan Bersama, Kota Tegal, Jawa Tengah
52122
Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan
Bersama Tegal, Indonesia
e-mail: *wulannurrahma5@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission April 2021

Accepted April 2021

Publish April 2021

Abstrak

Hiperlipidemia menyumbang angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi. Hiperlipidemia merupakan salah satu penyebab terbanyak terjadinya penyakit system sirkulasi yaitu penyakit jantung coroner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat hiperlipidemia di puskesmas talang kabupaten tegal. Yang menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan proses analisis yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Sampel yang digunakan adalah 62 resep berisikan terapi obat kolesterol dengan kombinasi resep lainnya pada periode januari sampai November 2020. Hasil olah data diketahui bahwa pasien hiperlipidemia terbanyak perempuan, dengan usia 56-65 tahun, kadar kolesterol 200-250mg/dL dengan kombinasi obat asam mefenamat dan piroxicam.

Kata kunci : Hiperlipidemia, Penggunaan Obat, simvastatin

*Ucapan terima kasih:
Terimakasih kepada ibu apt.
Sari Prabandari,
S.Farm.,MM selaku
Ka.Prodi DIII Politeknik
Harapan Bersama, bapak
apt. Heru Nurcahyo,
S.Farm.,M.Sc selaku
pembimbing I dan bapak
Akhdad Aniq Barlian,
S.Farm.,M.H selaku
pembimbing II dalam
pelaksanaan pembuatan
jurnal ini, terimakasih
kepada bapak Nur Kholiq
dan ibu Puji Erni
Rahmawati selaku kedua
orang tua yang sudah
mendukung dalam
pembuatan jurnal ini.*

Abstract

Hyperlipidemia contributes to high morbidity and mortality rates. This happens because hyperlipidemia is one of the most common causes of circulatory disease, namely coronary heart disease. The research aimed to determine the description of the use of hyperlipidemia medicine in Talang Community Health Center, Tegal Regency. The research used descriptive quantitative method. Was taken from 62 doctor's prescriptions with Hyperlipidemia Therapy and other treatments data processed included data reduction, data display, and conclusion. The findings revealed that hyperlipidemia patients were mostly women, aged between 56-65 years old with cholesterol level at most 200-250 mg/dL In addition the most widely used of cholesterol therapy was simvastatin combined with mefenamic acid and piroxicam.

Keyword : Hyperlipidemia, The Us Of Medicine, Simvastatin

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Pada tahun 2008, 17,8 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler. Angka tersebut menunjukkan 30% kematian di dunia. Dari kematian tersebut 7,3 juta disebabkan oleh penyakit jantung coroner dan 6,2 juta disebabkan oleh stroke. Hal tersebut memperlihatkan bahwa penyakit jantung coroner merupakan masalah serius yang harus ditangani. Penyakit yang diakibatkan hiperlipidemia merupakan masalah yang serius pada negara maju bahkan saat ini muncul sebagai penyebab kematian dini dan ketidakmampuan fisik di negara berkembang.

Menurut badan kesehatan dunia, 60% dari seluruh penyebab kematian akibat penyakit jantung adalah penyakit jantung coroner. Kasus hiperlipidemia di Indonesia cukup tinggi pada lansia. Peningkatan kadar kolesterol darah merupakan factor resiko penting penyakit tersebut. Usaha untuk mengontrol kadar kolesterol dapat dengan strategi farmakologi dan non-farmakologi.

Edukasi hidup sehat akan mempengaruhi perilaku subjek dalam mengatur pola hidupnya. Pengaturan pola hidup merupakan strategi terapo non farmakologi, terutama untuk subjek berisiko penyakit kardiovaskular. Gejala gejala yang biasa di rasakan pasien penderita hiperlipidemia adalah nyeri pada bagian kaki dan memar pada bagian sendi, dengan gejala yang demikian maka peneliti tertarik melakukan penelitian pada obat simvastatin yang di kombinasikan anti nyeri dan obat lainnya di puskesmas talang kabupaten tegal.

B. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang farmasi sosial yang bertempat di puskesmas talang kabupeten tegal. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap suatu data tersebut serta penampilan dan hasilnya. Populasi dalam penelitian ini adalah resep pasien hiperlipidemia dengan obat simvastatin di unit rawat jalan puskesmas talang kabupaten tegal pada periode januari sampai November 2020 dengan jumlah 62 resep. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh dimana Teknik

sampling sensus merupakan teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi operasional pada penelitian ini adalah suatu atribut yang memiliki variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya. Definisi operasional pada penelitian ini adalah: usia, jenis kelamin, kadar kolesterol total, dan kombinasi obat.

Pada penelitian ini yang menjadi sumber data adalah dokumen resep pasien dan data rekam medik di unit rawat jalan puskesmas talang kabupaten tegal dengan diagnosis Hiperlipidemia. Data yang digunakan bersifat retrospektif yaitu resep dan rekam medik yang sudah berjalan bulan Januari sampai November 2020. Cara pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan semua resep dan rekam medik di unit rawat jalan puskesmas talang kabupaten tegal pada periode Januari sampai November 2020 kemudian memilih resep dan data rekam medik dengan diagnosis Hiperlipidemia. Pengolahan data dengan cara sampel yang ditetapkan dan memenuhi kriteria inklusi di kumpulkan dan dicatat di lembar pengumpulan data kemudian di buat rekapitulasi. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif dilakukan dengan menguraikan data-data yang diperoleh dari resep dan data rekam medik antara lain: usia pasien, jenis kelamin pasien, kadar kolesterol total pasien, dan kombinasi obat yang diperoleh pasien diagnosis hiperlipidemia kemudian di sajikan dalam bentuk table berupa presentase

C. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian di peroleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.

Jenis kelamin	N (Jumlah)	Persentase (%)
Laki-laki	35	56,45
Perempuan	27	43,54
Total	62	100

Dari tabel 1. Karakteristik pasien penderita hiperlipidemia yang paling banyak adalah perempuan (56,45%) sesuai dengan penelitian (Saras, 2017) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih tinggi terkena hiperlipidemia apabila sudah memasuki masa menopause, banyak wanita bertambah berat selama masa menopause dan memiliki lemak berlebih di sekitar pinggang dari pada sebelumnya terutama jika kurang aktifitas (Nurmalina, 2011).

Tabel 2. Karakteristik pasien berdasarkan usia.

Usia	N (Jumlah)	Persentase (%)
36-45 tahun	7	11,29
46-55 tahun	25	40,32
56-65 tahun	27	43,55
65 tahun	3	4,84
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 2. Paling banyak menderita penyakit hiperlipidemia pada usia 56-65 tahun (43,55%), ini menggambarkan semakin bertambahnya usia akan berisiko mengalami obesitas, karena terjadinya akumulasi lemak secara berlebih di dalam tubuh, yang didukung oleh perubahan pola makan yang tadinya karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak, sehingga menggeser mutu makanan kearah yang tidak seimbang (Ujiani, 2015).

Tabel 3. Karakteristik berdasarkan kadar kolesterol total.

Kadar kolesterol total (mg/dL)	N (Jumlah)	Persentase (%)
200-250 mg/dL	48	77,5
>250 mg/dL	14	22,5
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 3. Kadar kolesterol total yang paling tinggi berkisar 200-250 mg/dL (77,5%). Kadar kolesterol meningkat disebabkan oleh tiga hal, yaitu: diet tinggi kolesterol dan lemak, ekskresi kolesterol ke kolon melalui asam empedu terlalu sedikit dan produksi kolesterol endogen di hati yang terkait dengan faktor genetik terlalu banyak.

Tabel 4. Obat kombinasi simvastatin.

Obat kombinasi	N (Jumlah)	Persentase (%)
Asam Mefenamat	26	34,21
Vitamin B12	24	31,58
Piroxicam	26	34,21
Total	76	100

Berdasarkan Tabel 4. Obat kombinasi yang paling banyak di gunakan Bersama dengan simvastatin adalah asam mefenamat dan piroxicam (34,21%) keduanya merupakan analgetik golongan NSAIDs yang dapat menghambat reaksi inflamasi dan nyeri dengan cara mengurangi aktivitas siklooksigenase yang bertanggung jawab untuk pembentukan prostanoide, termasuk tromboksan dan prostaglandin seperti prostasiklin.

Tabel 5. Gambaran penggunaan obat hiperlipidemia.

Kombinasi obat	N (Jumlah)	Persentase (%)
Simvastatin + Vitamin B12	10	16,13
Simvastatin + Asam mefenamat	19	30,64
Simvastatin + Piroxicam	19	30,64
Simvastatin + Vitamin B12 + Piroxicam	7	11,3
Simvastatin + Vitamin B12 + Asam mefenamat	7	11,3
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 4. Kombinasi obat yang paling banyak digunakan adalah asam mefenamat dan Piroxicam.

Asam mefenamat dan piroxicam merupakan analgetik golongan NSAIDs yang sering digunakan sebagai Pereda nyeri jangka pendek pada pasien hiperlipidemia.

Sedangkan Vitamin B12 jika asupan dengan kategori kurang mempunyai resiko sedang mengalami penyakit kardiovaskular.

D. Simpulan

Pada penelitian ini menggunakan 62 resep yang dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik pasien yang paling banyak menderita hiperlipidemia adalah perempuan (56,45%) dengan usia 56-65 tahun (43,55) dan kadar kolesterol total 200-250mg/dL (77,5%). Dan obat yang paling banyak digunakan Bersama simvastatin adalah asam mefenamat dan piroxicam (34,21%).

Pustaka

Akhirul, 2019, *Asupan Vitamin B6, B9, B12 memiliki hubungan dengan resiko penyakit kardiovaskular pada lansia*. Jakarta: Jurnal Biomedika dan Kesehatan.

BMJ Group and The Royal Pharmaceutical Society, 2016. *British National Formulary 70 Edition (BNF)*.

Delima LM, Hadi S. 2009. *Determinan Penyakit Jantung di Indonesia*. Jakarta: Putlisbang Biomedis dan Farmasi.

Enjelina, Maria, dkk. 2015. *Uji Antiinflamasi Kombinasi Astaxanthin dan Vitamin C terhadap Jumlah Neutrofil dan Limfosit pada Tikus Putih Galur Wistar yang Diinduksi Karagenin*. Vol.1, No.2 jurnal cerebellum Fakultas Kedokteran UNTAN.

Farset, 2020, *Farmakologi Obat Anti Inflamasi Non Steroid*. Jakarta: Gudang Ilmu Farmasi.

Firdaus, Conita. 2017. *Pemeriksaan kadar kolesterol total pada wanita menopause*. Jombang: STIKes Insan Cendekia Medika.

Gitawati R, Widowati L, Suharyanto F, 2015. *Penggunaan Jamu pada Pasien Hiperlipidemia Berdasarkan Data Rekam Medik, di Beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Jurnal Kefarmasian Indonesia.

Ujjiani, 2015. *Hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kadar kolesterol penderita obesitas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Lampung: Poltekkes Tanjungkarang.