



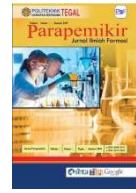
Volume 7 No 1 2021

p-ISSN : 2089 – 5313

e- ISSN : 2549 – 5062

<http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/parapemikir>

E-mail:parapemikir_poltek@yahoo.com



GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ATORVASTATIN SEBAGAI ANTIKOLESTEROL PADA PASIEN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAKTI ASIH BREBES

Ruth Sekar Tresnaning Luksi¹, Anggy Rima Putri², Rizki Febriyanti³

Email : ruthsekarluksi10@gmail.com

Program Studi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Artikel Info	Abstrak
<p>Article history : Received September 2021 Received in revised form September 2021 Accepted September 2021 Available online September 2021</p> <p>Kata Kunci : Kolesterol, Hiperkolesterolemia, Atorvastatin, <i>Inhibitor HMG-Coa reductase</i>, Statin.</p>	<p>Kolesterol merupakan salah satu komponen lemak yang sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama untuk membentuk membran dalam tubuh. 80% kolesterol dihasilkan dari dalam tubuh (organ hati) dan 20% sisanya dari luar tubuh zat makanan. Obat kolesterol yang bersifat senyawa sintesis adalah golongan statin, salah satu sediaan <i>HmG-CoA reductase</i> adalah Atorvastatin. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan ketepatan terapi penggunaan obat pada pasien hiperkolesterolemia di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes</p> <p>Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental secara deskriptif dengan analisis kuantitatif menggunakan rekam medik dan resep pasien secara <i>retrospektif</i> dan sampel diambil secara <i>purposive sampling</i>. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kolesterol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi bulan Juni – September 2020. Analisis ketepatan terapi obat kolesterol yang meliputi aspek tepat pasien , tepat indikasi dan tepat dosis.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari data rekam medik dan resep pasien kolesterol rawat jalan yang menggunakan terapi atorvastatin didapati mayoritas pasien adalah laki-laki sebesar (57,50%) dan pada usia 56 – 65 tahun sebesar (51,25%). Rasionalitas penggunaan obat kolesterol berdasarkan tepat pasien (100%), tepat dosis (96,25%) dan tepat indikasi (100%)</p>
<p>Keywords : <i>Cholesterol, Hypercholesterolemia, Atorvastatin, HMG-Coa reductase Inhibitor , Statins.</i></p>	<p>Abstract</p> <p><i>Cholesterol is one component of fat that is needed by the body , especially to form membranes in the body . 80% of cholesterol is produced from within the body (liver) and the remaining 20% from outside the body) food substances. Cholesterol drugs which are synthetic compounds are statins, one of the HMG CoA reductase preparations is Atorvastatin. The purpose Of this study was to determine the description and rationality of drug use therapy in hypercholesterolemic patients at Bhakti Asih hospital Brebes.</i></p> <p><i>This research is a non-experimental descriptive study with quantitative analysis using medical records and patient prescriptions retrospectively and the sample was taken by purposive sampling. The samples in this study were all cholesterol patients who met the inclusion and exclusion criteria from June to September 2020. Analysis of the accuracy of cholesterol drug therapy included aspects of the patient's right, the right indication, and the right dose.</i></p> <p><i>The results showed that from the medical record data and outpatient prescriptions for cholesterol patients who used atorvastatin therapy , it was found that the patients were male (57,50%) and at the age of 56 - 65 years (51,25%). The rationality of drug use based on patient accuracy (100%), right dose (96.25%), and right indication (100%).</i></p> <p style="text-align: right;">©2021 Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal</p>

Alamat korespondensi:
DIII Farmasi Politeknk Harapan Bersama
Jl.Mataram No 9 Kota Tegal 52142 Indonesia

I. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan adalah kolesterol. Hiperkolesterolemia adalah suatu keadaan dimana kadar kolesterol didalam darah melebihi batas normal ($>200\text{mg/dl}$) dan lebih spesifik bila peningkatan kadar kolesterol LDL puasa tanpa disertai peningkatan kadar trigliserida (*National Institutes of Health, 2012*). Kadar kolesterol pada orang dewasa dinyatakan tinggi apabila mencapai lebih dari 240 mg/dl sedangkan pada anak-anak dan remaja nilai kolesterol total mencapai 200 mg/dl atau lebih sudah dinyatakan tinggi (Brookes, 2010).

Senyawa sintesis yang sering dijadikan obat penurun kolesterol adalah Statin. Lima jenis *HmG-CoA reductase inhibitor* yang tersedia saat ini adalah Atorvastatin, Simvastatin, Lovastatin, Pravastatin dan Fluvastatin. Atorvastatin merupakan senyawa yang dapat menghambat pembentukan kolesterol endogen (Nielsen, 2014).

Penduduk Indonesia yang mengalami abnormalitas kolesterol sebanyak 35,9%. Penilaian berdasarkan jenis kelamin dan tempat tinggal didapatkan bahwa proporsi penduduk dengan kadar kolesterol di atas normal pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki dan di daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan daerah pedesaan. Sebanyak 39,6% perempuan mengalami abnormalitas kolesterol, sedangkan pada laki-laki 30,0%. Angka kejadian abnormalitas kolesterol di daerah perkotaan sebesar 39,5%, sedangkan di pedesaan kejadiannya lebih rendah yaitu 32,1% (Risksdas,2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, peningkatan kadar kolesterol yang merupakan resiko terhadap penyakit jantung dan stroke mempunyai perkiraan angka kematian di dunia sekitar 2,6 juta. Salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular adalah tingginya konsentrasi kolesterol dalam darah (hiperkolesterolemia) mengakibatkan penyempitan pembuluh darah (*arterosklerosis*).

American Heart Association (AHA) memperkirakan lebih dari 100 juta penduduk Amerika memiliki kadar kolesterol total $>200\text{ mg/dl}$, yang termasuk kategori cukup tinggi, dan lebih dari 34 juta penduduk dewasa Amerika memiliki kadar kolesterol $>240\text{ mg/dl}$, yang termasuk tinggi dan membutuhkan terapi. Di Indonesia, prevalensi hiperkolesterolemia pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 9,3% dan meningkat sesuai dengan pertambahan usia hingga 15,5% pada kelompok usia 55-64 tahun. Hiperkolesterolemia umumnya lebih banyak ditemukan pada wanita (14,5%) dibandingkan pria (8,6%) (Aurora, Sinambela dan Noviyanti,2012).

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian dilakukan untuk menganalisis penggunaan obat atorvastatin sebagai antikolesterol di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes. Pemilihan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes dalam melakukan penelitian ini dikarenakan selama 2 tahun berturut-turut sejak tahun 2018 sampai tahun 2020, Kolesterol yang merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak sebagai penyakit penyerta maupun bukan di rawat jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes, sehingga keinginan penulis untuk meneliti Gambaran Penggunaan Obat Atorvastatin Sebagai Antikolesterol Pada Pasien.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini dibidang Farmasi Sosial yang bertempat di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes di jalan Pangeran Diponegoro no.125 Pesantunan, Brebes. Penelitian ini dilakukan pada resep dan rekam medik pasien hiperkolesterolemia pada periode bulan September 2020 – Januari 2021.

Ini memiliki rancangan deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif ini menggunakan pendekatan kuantitatif berupa pengumpulan data yang berbentuk kata, skema, data, dan operasionalnya dengan skala ukuran tertentu yaitu skala nominal, dan ratio yang bersifat non eksperimental.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Bhakti Asih pasien yang mengalami kolesterol bulan juni – september 2020 sebanyak 310 pasien, sehingga sampel yang diambil adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{310}{1 + 310 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{310}{4,1}$$

$$n = 75,60 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil tersebut perhitungan tersebut jumlah sampel minimal yang diambil adalah 75,60 dan dibulatkan menjadi 80 sampel. Penambahan 10% untuk mengurangi tingkat kesalahan pada saat pengambilan data.

Variabel dalam penelitian ini meliputi :Kriteria umur dan jenis kelamin Penggunaan obat atorvastatin ditinjau dari aspek tepat indikasi, tepat pasien dan tepat dosis.

Jenis dan sumber data yang diperoleh adalah data sekunder yang diperoleh dari resep dan data rekam medik pasien rawat jalan dengan peresepan obat kolesterol yang mengandung atorvastatin. Data yang digunakan bersifat restrospektif yaitu resep pada periode bulan Juni - September 2020.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian terdapat 80 orang dengan peresepan obat kolesterol pada pasien di Instalasi Rawat jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes periode juni – september 2020 dengan karakteristik pasien hiperkolesterolemia yang mendapatkan terapi atorvastatin dilihat dari jenis kelamin, usia dan penggunaan obat atorvastatin ditinjau dari aspek tepat tepat pasien , tepat dosis dan tepat indikasi. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental secara deskriptif dan dengan analisis kuantitatif menggunakan rekam medik dan resep secara retrospektif dan sampel diambil secara *purposive sampling*.

a. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Laki – Laki	46	57,50
2	Perempuan	34	42,50
Total		80	100

Pada tabel diatas menjelaskan bahwa jumlah pasien laki-laki yaitu sebanyak 46 pasien (57,50%) lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien perempuan yaitu sebanyak 34 pasien (42,50%) dari keseluruhan jumlah pasien sebanyak 80 pasien. Dari data menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kebiasaan merokok yang beresiko 2,8 kali mengalami hiperkolesterolemia dibanding yang tidak merokok. Nikotin yang merupakan komponen utama dari rokok dapat meningkatkan sekresi. Hal ini penyebab meningkatnya kadar kolesterol. Merokok juga dapat menyebabkan peningkatan oksidasi LDL kolesterol yang akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (Aulia, 2013).

b. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Pasien	Presentase (%)
35 Th	1	1,25
36 – 45 Th	7	8,75
46 – 55Th	21	26,25
56 – 65 Th	41	51,25
70 Th	10	12,50
Total	80	100

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat dilihat bahwa penggunaan obat kolesterol atorvastatin pasien rawat jalan didominasi oleh kelompok usia lansia akhir (56 – 65 tahun) sebanyak 41 pasien (51,25%) dan juga lansia awal (46 – 55 tahun) sebanyak 21 pasien (26,25%). Masa usia lansia awal

sampai dengan lansia akhir berpengaruh terjadinya hiperkolesterolemia sebab adanya perubahan fisiologis tubuh di usia yang semakin menua dengan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, makan makanan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas olahraga. Usia tersebut berhubungan kuat dengan tingginya kadar kolesterol darah seiring dengan peningkatan obesitas. Penumpukan lemak yang berlebihan di jaringan adiposa visceral dapat melepaskan sejumlah asam lemak bebas yang berlebihan, semakin besar jaringan adiposa visceral maka makin besar pula asam lemak yang dilepaskan ke hati (Pandey, et al.,2017).

c. Ketepatan Penggunaan Obat Atorvastatin

Kriteria Ketepatan	Presentase (%)			
	Tepat	Tidak Tepat	Tepat	Tidak Tepat
Tepat Indikasi	80	0	100	0
Tepat Dosis	77	3	96,25	3,75
Tepat Pasien	80	0	100	0
TOTAL	80	3	96,25	3,75

Ketepatan Indikasi pada penggunaan obat kolesterol dilihat dari ketepatan pemberian obat yang sepenuhnya berdasarkan alasan medis dan hasil laboratorium pasien . Analisis data dari kategori tepat indikasi pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes periode juni – September yaitu sebesar 100% (Tabel c) yang sesuai dengan literatur MIMS petunjuk Konsultasi,2016. Penggunaan obat dikatakan tepat apabila obat yang diresepkan sesuai dengan indikasi penyakit kolesterol menurut tanda dan gejala.

Berdasarkan tabel Ketepatan Penggunaan Obat Atorvastatin Hasil penelitian dengan aspek ketepatan dosis terhadap penggunaan obat atorvastatin sebanyak 77 sampel (96,25%), dosis berlebih sebanyak 3 sampel (3,75%). Dosis berlebih (*over dosage*), dimana dosis yang diberikan adalah 40 mg dengan frekuensi 3 kali sehari. Hal ini tidak sesuai dengan literaturMIMS petunjuk Konsultasi,2016. Dosis yang diberikan untuk hiperkolesterolemia primer dan kombinasi hiperlipidemia diberikan 10mg – 20mg per hari pada malam hari,disesuaikan pada interval minimal 4 minggu. Untuk pencegahan penyakit kardiovaskular seperti stroke, awalnya diberikan 20mg – 40mg sekali sehari diberikan malam hari, disesuaikan dengan interval setidaknya 4 minggu, maksimal diberikan 80mg sekali sehari dengan pada malam hari (MIMS,2016).

Ketidaktepatan dalam pemberian dosis yang berlebihan dapat mengakibatkan dosis yang tidak efektif dan tidak memenuhi syarat. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang serius dan dapat menambah biaya terapi bagi pasien. Sebaik apapun diagnosis dan penilaian yang dilakukan hal itu tidak ada artinya apabila pasien tidak menerima dosis yang tepat sesuai dengan kebutuhannya (Hasibuan, 2018).

Berdasarkan tabel Ketepatan Penggunaan Obat Atorvastatin Ketepatan Pasien terhadap penggunaan obat atorvastatin sebagai obat antikolesterol adalah 100% dari 80 orang tepat pasien. Dikatakan tepat pasien adalah jika obat – obatan yang digunakan sesuai dengan kondisi patologi dan fisiologi dari pasien dengan membandingkan kontraindikasi yang disesuaikan dengan MIMS petunjuk Konsultasi tahun 2016. Kontraindikasi atorvastatin yaitu pada pasien dengan penyakit hati yang aktif, kehamilan dan menyusui.

IV. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alexxander, dkk. (2016). *Peranan Obat Golongan Statin Terhadap Luaran Status Fungsional Paisein Stroke Iskemik Berulang Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- [2] Anonim. (2016). *MIMS Petunjuk Konsultasi*, Edisi 16. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer. Hal. 65-73.
- [3] Aulia L. Mardiana, Galuh N. 2013. *Obesitas Sentral Dan Kadar Kolesterol Darah Total*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. KEMAS 9 (1) (2013) 37-43.
- [4] Aurora, R. Sinambela, A. Noviyanti, C. 2012. *Peran Konseling Berkelanjutan pada Penanganan Pasien Hiperkolesterolemia*. J Indon Med Assoc. Vol.62. Jakarta.
- [5] BNF. (2011). *British National Formulary*, Edisi 61. England: British Medical Association Royal Pharmaceutical of Great Britain.
- [6] Brooks, G. F., Jawetz, E., Melnick, J. L., & Adelberg, E. A. (2010). *Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology 25th ed*. New York: McGraw Hill Medical.
- [7] Depertemen Kesehatan. (2011) *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Depertemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Dindatia, N. (2017). *Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik Di Rumah Sakit Umum Daerahkota Kendari Tahun 2017*, 2(6), 1–9.
- [9] DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V., 2015, *Pharmacotherapy Handbook*, Ninth Edition., McGraw-Hill Education Companies, Ingris.
- [10] Erwinanto, Anwar, S., Nugroho, E.P., Pradana, T., Rurus, S., Sodiqur, R., Sutono, K. (2013). *Pedoman Tatalaksana Dislipidemia edisi ke-1*. Penerbit: Centra Communication. Hal. 27-28
- [11] Graha, K.C. 2010. *Kolesterol*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- [12] Habibah Sukimin, Arief dkk (2016). *Meningkatkan Motivasi belajar melalui Pendekatan Problem Based Learning*. Jurnal Pena Ilmiah Vol.1, No, 1 (2016)
- [13] Haryanto, A., & Sayogo, S. 2013. *Hiperkolesterolemia: Bagaimana Peran Hesperidin?*. CDK-200, 40(1), 12-15. Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universtas Indonesia, Jakarta
- [14] Hasibuan, Putir (2018). *Evaluasi Penggunaan Obat Dislipidemia Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan*. Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- [15] Kemenkes RI.2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [16] Kemenkes, 2009. *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- [17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2017.*Tentang Pengertian Apotek*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- [18] Kusnandar., (2013), *Penilaian Autentik (Penilaian Hasil Belajar Peserta Didik Berdasarkan Kurikulum 2013)*, Rajawali Press, Jakarta
- [19] Mumpuni, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Kolesterol* . Yogyakarta: ANDI.
- [20] Nielsen, S. and Nordestgaard, B., 2014, *Statin use before diabetes diagnosis and risk of microvascular disease: a nationwide nested matched study*, *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2: 894–900.
- [21] Pandey, A.K., Pandey, D., 7 Pandit, A. (2017). *Obesity and Lipid Profile Study in Type 2 Diabetes Pa_ents with Auditory and Reac_on Time Deficits and Nondiabe_c Control Subjects*. Advences in Diabetes and Metabolism
- [22] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2014.
- [23] Putri, Yunian Nindya., (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Penyakit Kolesterol Di Kiringan, Kelurahan Tidar Utara, Kecamatan Magelang Selatan, Kota Magelang*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang

- [24] Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- [25] Rikomah, Setya Enti. 2017. *Farmasi Rumah Sakit ed 1*. Yogyakarta. Penerbit Deepublish
- [26] Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI Tahun 2013
- [27] Simatupang E.J, 2012, "*Penerapan Unsur-Unsur Manajemen*", Penerbit Buku Awan Indah, Jakarta.
- [28] Sitepoe, M. 1992. *Kolesterol Fobia Keterkaitan Dengan Penyakit Jantung*. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- [29] Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- [30] Sukandar, Elin Yulinah, dkk. (2013). *ISO Farmakoterapi*. PT.ISFI, Jakarta
- [31] Sukmadinata, N.S. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosadakarya
- [32] Supardi, Sudiby, and Surahman. 2014. *Metode Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. 1st ed. Jakarta: Trans Info Media
- [33] Syamsuni, 2006, *Farmasetika Dasar Dan Hitungan Farmasi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 29 – 31.
- [34] Tisnadjaja, D., 2006, *Bebas Kolesterol dan Demam Berdarah dengan Angkak*, Penebar Swadaya, Jakarta, 8-22, 30-54, 63-87
- [35] Tjay, T.H., dan Kirana R. (2016). *Obat-Obat Penting* edisi ke VI. Jakarta. Penerbit PT. Alex Media Komputindo. Hal. 579.
- [36] Ulil Kholili. 2011. *Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit*. Pekanbaru: STIKES Hang Tuah Pekanbaru.
- [37] World Health Organisation (WHO). 2013. *Obesity and Overweigh* <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html> diakses pada 26 april 2021
- [38] Yatim, Faisal., 2010. *Cara Ampuh Mengontrol Kolesterol*. Indocamp : Jakarta.
- [39] Yovina.S, 2012. *Kolesterol*. Pinang Merah Publisher, Yogyakarta.