

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER PASCA PEMASANGAN STENT DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Alika Khansa Adita, Wan Syurya Tri Dharma*

Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta Utara, DKI Jakarta, Kode Pos 14350, Negara Indonesia

* Corresponding author: Wan Syurya Tri Dharma
email: wansyuryatridharma@gmail.com

Received August 05, 2023; Accepted August 14, 2023; Published August 17, 2023

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) terjadi ketika arteri koroner menyempit oleh penumpukan ateroma dan bahan berlemak di dalam dinding. Pemasangan stent dilakukan untuk mengobati arteri koroner yang menyempit dan menjadi pilihan jika penderita telah mencoba pengobatan atau perubahan gaya hidup tetapi tidak meningkatkan kesehatan jantung serta terdapat penyumbatan di arteri. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi 4 ketepatan penggunaan obat, mengetahui karakteristik dan profil penggunaan obat pasien PJK pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif analitik dan pengambilan data secara retrospektif melalui rekam medik periode 2021. Sampel yang digunakan sebanyak 83 pasien. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik bahwa pasien PJK pasca pemasangan stent terbanyak pada usia <65 tahun sebanyak 57 pasien (68,68%), komorbiditas terbanyak yaitu Hipertensi sebanyak 26 pasien (31,32%). Obat yang banyak digunakan pada pasien PJK pasca pemasangan stent yaitu kombinasi Aspirin dan Clopidogrel sebanyak 70 pasien (83,34%). Parameter ketepatan obat yang digunakan, yaitu tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien menunjukkan hasil 100% bahwa pasien mendapatkan kesesuaian penggunaan obat. Hasil hubungan variabel dengan penggunaan obat melalui SPSS, bahwa jenis kelamin memiliki nilai sig 0.051 (>0,05), usia memiliki nilai sig 0.544 (>0,05), dan faktor resiko memiliki nilai sig. 0.167 (>0,05) artinya tidak ada hubungan dalam penggunaan obat.

Kata kunci: Jenis obat, karakteristik, ketepatan penggunaan obat, penyakit jantung koroner, stent

ABSTRACT

Coronary Heart Disease (CHD) occurs when the coronary arteries are narrowed by a buildup of atheroma and fatty material in the walls. Stent placement is done to treat narrowed coronary arteries and an option if the patient has tried medication or lifestyle changes but fails to improve heart health and has blockages in the arteries. This study aims to evaluate the 4 medication usage accuracies, to determine the characteristics and medication usage profiles in CHD patients after stent placement at Gatot Soebroto Hospital. This research was conducted with analytical descriptive and retrospective data collection through medical records for the 2021 period. The sample used was 83 patients. The study resulted based on the characteristics the most patients with CHD after stent placement were aged <65 years with 57 patients (68.68%), and the most comorbid hypertension was 26 patients (31.32%). The medicine widely used in CHD patients after stent placement is a combination of aspirin and clopidogrel in as many as 70 patients (83.34%). The parameters of the medication usage accuracy, the right indication, the right medicine, the right dose, and the right patient resulted in

How to cite this article: Surname N, Surname N. Title of the manuscript. Journal borneo. 2023; 3(2): 106-117



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



100% that the patient got the suitability for medication use. The results of the relationship between variables and medication use through SPSS showed that gender had a sig value of 0.051 (>0.005), age had 0.544 (>0.005), and risk factors had 0.167 (>0.005) means that there is no relationship in medication use.

Keywords: *Medicine types, characteristics, medication use accuracies, coronary heart disease, stent*

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia di setiap tahun. Berdasarkan informasi dari Kemenkes RI. Tingkat kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular mencapai lebih dari 9 juta jiwa dan terjadi pada dewasa di bawah 60 tahun, dan terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang¹.

Berdasarkan data yang di dapat dari Perhimpunan Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) tahun 2019, penderita Penyakit Jantung Koroner di Indonesia telah mencapai 26,4% sehingga dikatakan penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama dari seluruh kematian. Tingkat penderita menjadi empat kali lebih tinggi dari tingkat kematian yang disebabkan karena kanker yang mencapai 6%. Sedangkan menurut data yang di dapat dari statistik dunia, terdapat 9,4 juta jiwa kematian setiap tahun karena penyakit kardiovaskular. Empat Puluh lima persen kematian disebabkan karena penyakit jantung koroner.

Penyakit jantung koroner merupakan jenis penyakit kardiovaskular yang paling umum. Penyakit Jantung Koroner adalah keadaan arteri koroner yang mengalami penyempitan. Penyempitan disebabkan karena penumpukan ateroma dan bahan berlemak di dalam dinding. Rasa sakit atau ketidaknyamanan yang dirasakan dari penyempitan tersebut dikenal dengan angina dan jika terjadi penyumbatan, dapat menyebabkan serangan jantung².

Tindakan pembedahan pasien penyakit jantung koroner dapat dilakukan secara kateterisasi, operasi *bypass*, kardiomioplasti, transplantasi jantung (jika jantung mengalami rusak permanen), dan operasi pemasangan stent³. Pemasangan stent (*angioplasti*), atau dikenal dengan tindakan pemasangan ring jantung dilakukan untuk untuk mengobati pembuluh koroner yang menyempit yang mengalirkan darah yang mengandung O₂ ke jantung⁴. Stent dapat menjadi pilihan jika penderita telah mencoba pengobatan atau perubahan gaya hidup tetapi tidak meningkatkan kesehatan jantung dan penderita dengan penyumbatan di arteri jantung yang memerlukan *angioplasti* jika mengalami ketidaknyamanan di dada atau jika penyumbatan membawa risiko serangan jantung atau kematian⁵. Pengobatan penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent disini tidak hanya mengurangi atau

menghilangkan keluhan pada pasien, tetapi untuk menjaga fungsi jantung agar harapan hidup meningkat⁶.

Pasien yang telah menjalani tindakan pemasangan stent tentu memerlukan terapi obat tambahan untuk melancarkan laju darah di pembuluh darah. Berbagai jenis obat untuk pasien penyakit jantung koroner saat ini banyak tersedia namun banyaknya jenis obat tersebut tidak semuanya baik. Ada yang memberikan dampak buruk sehingga berpengaruh pada penggunaan obat secara tepat dan aman⁷. Terutama pada pasien penyakit jantung koroner yang telah melakukan pemasangan stent yang beresiko akan mengalami restenosis stent (penyempitan kembali di area stent) jika tidak diberikan terapi sesuai dengan indikasinya⁸.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI no.72 Tahun 2016, evaluasi penggunaan obat (EPO) menjadi salah satu pelayanan farmasi klinik di rumah sakit. Tujuan diadakannya EPO agar mendapatkan data penggunaan obat yang sebelumnya digunakan pada pasien, dan menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat sehingga terapi tepat dan pengobatan yang digunakan dapat tercapai⁹. Memastikan obat yang diterima pasien telah tepat dan benar merupakan salah satu peran Farmasis¹⁰. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisa apakah pasien pasca pemasangan stent telah mendapatkan terapi pengobatan yang sesuai bila dibandingkan dengan standar pengobatan yang ada, yakni dengan cara mengevaluasi 4 macam ketepatan pemakaian obat yang berasal dari Kemenkes (2011), yaitu tepat indikasi, tepat dosis pemakaian, tepat pasien, dan tepat pemilihan obat.

METODE

Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta dengan nomor 29/KEPK-UTA45JKT/EC/EXP/3/2022 tanggal 10 Maret 2022. Penelitian dirancang secara deskriptif, dengan sumber data yaitu berasal dari catatan rekam medik pasien yang berada di Ruang Rekam Medik dan INFOKES RSPAD Gatot Soebroto, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif yaitu pada periode Januari sampai Desember 2021. Data yang diambil berupa data karakteristik pasien, meliputi jenis kelamin, usia, berat badan, diagnosis, komorbiditas pasien, dan terapi yang diterima pasien pasca pemasangan stent.

Total populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 497 data rekam medik. Selanjutnya, jumlah sampel penelitian ditentukan melalui perhitungan menggunakan rumus Slovin berikut ini¹¹.

$$n = \frac{N}{1 + N.d^2}$$
$$n = \frac{497}{1 + 497 (0,1)^2}$$
$$n = \frac{497}{5,97}$$
$$n = 83 \text{ sampel}$$

Keterangan:

N : Besarnya populasi.

d : Besarnya penyimpangan yang masih bisa ditolerir sebanyak 10% (0,1)

n : Besarnya sampel¹¹.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sejumlah 83 data rekam medik. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil secara acak data rekam medik yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu data rekam medik pasien dengan diagnosa penyakit jantung koroner (dengan komorbiditas ataupun tanpa komorbiditas) pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode Januari sampai Desember 2021. Adapun kriteria eksklusinya yaitu apabila data tidak lengkap, pasien meninggal dunia, ataupun pasien putus atau berhenti menggunakan terapi obat.

Pengolahan data dilakukan secara *Univariat* (statistika) untuk mengetahui jumlah dan persentase karakteristik (usia dan komorbiditas), terapi yang digunakan, serta ketepatan penggunaan obat pada pasien dengan menggunakan *Microsoft Office Excel*[®]. Sementara itu, pengolahan data secara *Bivariat* dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, dan faktor resiko) terhadap jenis terapi yang akan resepkan oleh dokter kepada pasien jantung koroner pasca pemasangan stent di pengobatan RSPAD Gatot Soebroto dengan menggunakan SPSS[®].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dan pengambilan data dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat pada Januari sampai Februari 2022. Data didapat melalui rekam medik pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent periode Januari sampai Desember 2021 sebanyak 83 sampel. Data yang diteliti meliputi ketepatan penggunaan obat penyakit jantung koroner pasca pemasangan dilihat dari 4 ketepatan penggunaan obat berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu (tepat indikasi, tepat dosis pemakaian, tepat pasien, dan tepat pemilihan obat)¹². Data yang didapat di rekam medik meliputi identitas pasien, diagnosis utama, komorbiditas, serta terapi pengobatan yang digunakan.

Karakteristik Pasien

Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 1. Prevalensi usia pada pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent periode 2021 di RSPAD Gatot Soebroto

| Usia Pasien | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| < 65 Tahun | 57 | 68,68% |
| > 65 Tahun | 26 | 31,32% |
| Jumlah | 83 | 100% |

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh melalui rekam medik yang telah disampling sebanyak 83 pasien (tabel 1). Usia yang mengalami penyakit jantung koroner dan telah melakukan tindakan pemasangan stent terbanyak, terjadi pada usia <65 tahun yaitu 57 pasien (68,68%), dan usia >65 tahun sebanyak 26 pasien (31,32%). Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat bahwa jumlah tertinggi pasien penyakit jantung koroner pada usia 56 s.d 65 tahun yaitu 32 pasien (39%)⁸.

Menurut *AHA*, usia menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah. Tingkat kematian banyak yang disebabkan akibat jantung koroner terjadi pada usia > 65 tahun, sedangkan pada usia 45 tahun memiliki tingkat sebesar 50% menderita penyakit jantung koroner dibanding usia muda¹³. Hal ini terjadi karena orang lansia lebih rentan terhadap penyakit jantung dan secara teratur mengalami lebih banyak komplikasi dan mendapat hasil buruk dibanding dengan pasien lebih muda¹⁴.

Karakteristik berdasarkan komorbiditas

Tabel 2. Prevalensi Karakteristik Berdasarkan Komorbiditas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Pasca Pemasangan Stent Periode 2021 Di RSPAD Gatot Soebroto

| Komorbiditas | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------------|-----------|----------------|
| Hipertensi | 26 | 31,32% |
| Hipertensi + Angina Pectoris | 17 | 20,50% |
| Angina Pectoris | 9 | 10,85% |
| Hipertensi + Diabetes Melitus | 5 | 6,02% |
| Hipertensi + Gagal Jantung | 5 | 6,02% |
| Hipertensi + Dislipidemia | 4 | 4,81% |
| Diabetes Melitus | 4 | 4,81% |
| Angina Pectoris + Gagal Jantung | 3 | 3,62% |
| Gagal Jantung | 1 | 1,20% |
| NSTEMI | 1 | 1,20% |
| Tanpa Komorbid | 8 | 9,65% |
| Jumlah | 83 | 100% |

Jumlah persentase komorbiditas dilihat dari data pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent yang memiliki penyakit penyerta selain penyakit jantung koroner. Berdasarkan Hasil penelitian yang dapat (tabel 2) maka diperoleh 10 jenis komorbiditas yang diderita oleh pasien selain diagnosis utama, penyakit jantung koroner.

Komorbiditas Hipertensi menjadi jumlah terbanyak diantara 12 komorbiditas lainnya yaitu 26 pasien (31,32%). Komorbiditas penyakit hipertensi dengan angina pektoris menjadi urutan kedua sebanyak 17 pasien (20,50%). Komorbiditas angina pektoris menjadi urutan ketiga sebanyak 9 pasien (10,85%). Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, pasien penyakit jantung koroner dengan komorbiditas hipertensi memiliki jumlah tertinggi yaitu 46 pasien (56,79%)⁸.

Hipertensi menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyakit jantung koroner. Hipertensi terjadi ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah >140/90 mmHg per lima menit setelah dua kali pengecekan¹⁵. Tekanan darah yang meningkat berlangsung dalam jangka waktu lama dan tidak mendapatkan terapi antihipertensi akan menimbulkan beban tambahan bagi jantung sehingga ventrikel kini membesar, namun keadaan ini bergantung dari tingkat keparahan dan lama terjadinya hipertensi. Meningkatnya tekanan darah persisten akan menyebabkan trauma pada dinding pembuluh darah arteri koronaria, sehingga plak akan mudah terbentuk karena adanya reaksi inflamasi. Hal ini menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen dan menurunnya aliran darah ke dalam miokardium dan menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner¹⁶. Angina terjadi karena penyakit jantung koroner, ketika kondisi plak menumpuk di dinding arteri koroner sehingga berkurangnya pasokan darah karena penyumbatan arteri koroner sehingga menyebabkan nyeri dada (angina) yang biasanya terjadi ketika sedang menjalani aktivitas fisik atau stress¹⁷.

Farmakoterapi

Obat yang digunakan pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent meliputi antiplatelet kombinasi (*Dual Antiplatelet Therapy*), yaitu Aspirin dengan golongan P2Y12 (Clopidogrel, Prasugrel, dan Ticagrelor)¹⁸.

Tabel 3. Prevalensi terapi pasca pemasangan stent yang diberikan oleh pasien periode 2021 di RSPAD Gatot Soebroto

| Terapi | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Aspirin + Clopidogrel | 66 | 79,50% |
| Aspirin + Ticagrelor | 17 | 20,50% |
| Jumlah | 83 | 100% |

Obat yang digunakan dilihat sesuai terapi yang diresepkan oleh dokter yang tertulis di rekam medik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. Didapatkan hasil yang didapat (tabel 3). Bahwa kombinasi Aspirin dan Clopidogrel menjadi terapi terbanyak yang diresepkan pada kombinasi Aspirin dan Clopidogrel sebanyak 66 pasien (79,50%), sedangkan pada kombinasi Aspirin dan Ticagrelor sebanyak 17 pasien (20,50%). Dari penjelasan di atas maka disimpulkan bahwa kombinasi terapi pengobatan yang digunakan sebagai penanganan pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto telah sesuai dengan literatur berdasarkan *American Heart Association* (AHA). Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, bahwa terapi kombinasi Aspirin dan Clopidogrel digunakan pada 78 pasien dan kombinasi Aspirin dan Ticagrelor digunakan pada 2 pasien⁸.

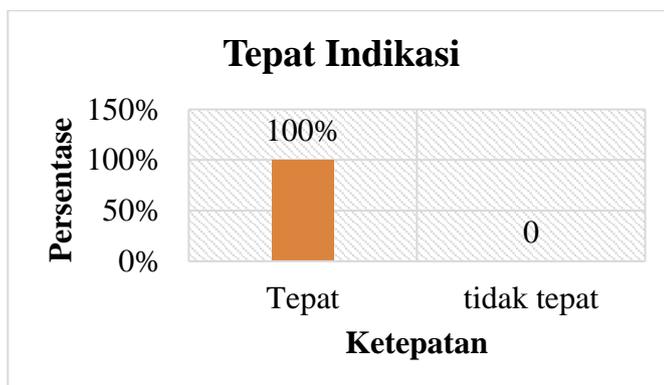
Menurut *American Heart Association* (AHA), terapi untuk pasien pasca pemasangan stent adalah kombinasi Aspirin dan golongan P2Y12 (Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor). Kombinasi Aspirin dan Clopidogrel menjadi lini pertama pengobatan pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent karena kombinasi Aspirin dengan Clopidogrel secara efektif dapat mengurangi terjadinya re-trombosis setelah PCI dan meningkatkan pemulihan fungsi jantung setelah tindakan *angioplasti*. Clopidogrel juga memiliki dosis lebih rendah dibanding Ticagrelor, yaitu 75mg/hari, sehingga efek samping perdarahan diharapkan lebih rendah bila menggunakan Clopidogrel.

Menurut PERKI, terapi Ticagrelor diberikan pada semua pasien dengan risiko gagal jantung, atau risiko iskemik rendah atau tinggi dengan peningkatan troponin dengan *loading dose* dimulai 180 mg, dan dilanjutkan 90 mg/dua kali sehari. Pemberian dilakukan tanpa melihat jenis pengobatan awal yang digunakan oleh pasien. Terapi Ticagrelor diberikan pada pasien yang sudah mendapatkan terapi Clopidogrel namun tujuan terapi pengobatan belum tercapai. Ticagrelor dan Prasugrel lebih kuat daripada Clopidogrel, dan sedikit lebih baik dalam mengurangi komplikasi pembekuan darah. Namun, kedua agen yang lebih kuat ini sedikit meningkatkan perdarahan¹⁸.

Terapi Aspirin wajib diberikan kepada pasien tanpa kontraindikasi dengan *loading dose* 150-300 mg dan *maintenance* 75-100 mg/hari dalam jangka panjang, tanpa memandang jenis pengobatan yang sebelumnya digunakan oleh pasien. Pengobatan DAPT (*Dual Antiplatelet Therapy*) perlu diberikan 12 bulan tanpa menghiraukan jenis stent¹⁹.

Ketepatan Penggunaan Obat

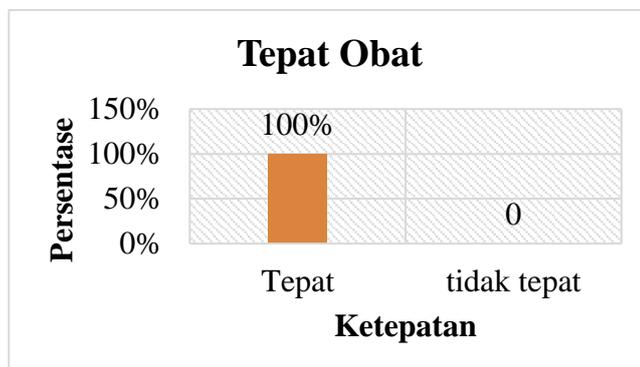
Tepat indikasi



Gambar 1. Evaluasi ketepatan indikasi pasien PJK pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode 2021

Penggunaan obat dikatakan tepat indikasi jika terapi yang diberikan sesuai dengan penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent sesuai rekomendasi PERKI⁷. Setelah dilakukan penelitian, didapat kesesuaian sebesar 100% (gambar 1). Hal ini mengindikasikan bahwa pasien jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto telah mendapatkan terapi yang sesuai dengan indikasi, yaitu kombinasi antara Aspirin dan Clopidogrel yang merupakan terapi lini pertama untuk pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent¹⁸. sedangkan kombinasi Aspirin sebagai antiplatelet dan Ticagrelor untuk pasien gagal jantung atau risiko kejadian iskemik sedang atau tinggi hingga mengalami peningkatan troponin¹⁹. Hasil yang diperoleh serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, yakni sejumlah 81 pasien (100%) mendapatkan ketepatan indikasi⁸.

Tepat obat



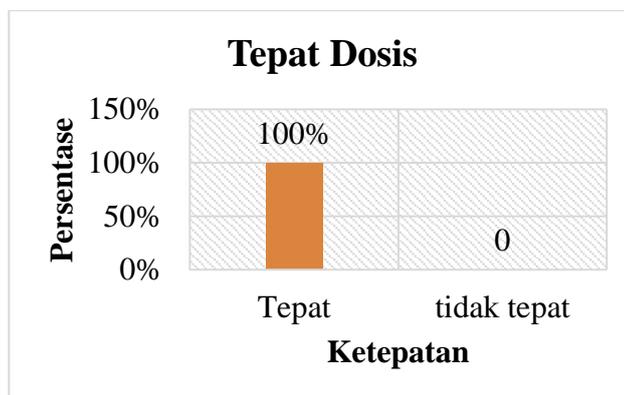
Gambar 2. Evaluasi ketepatan obat pasien PJK pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode 2021

Pemakaian obat dikatakan tepat jika terapi yang didapat oleh pasien sesuai dengan rekomendasi dokter⁷. Setelah dilakukan penelitian didapat hasil 100% (gambar 2). Pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto telah mendapatkan terapi obat yang sesuai. Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, bahwa 81 pasien (100%) mendapatkan ketepatan obat⁸.

Dalam penelitian ini, sebanyak 7 pasien diberikan terapi tambahan untuk meredakan nyeri lambung yang dialami oleh pasien. Kondisi ini disebabkan karena salah satu terapi Antiplatelet, yaitu Aspirin menghambat enzim siklooksigenase-1 (COX-1) dan jalur yang bergantung pada adenosin difosfat sehingga beresiko mengalami tukak lambung atau pendarahan di bagian saluran pencernaan lain memiliki kontra indikasi pada pasien gastrointestinal karena beresiko mengalami pendarahan²⁰.

Selain itu, pasien penyakit jantung koroner yang telah melakukan tindakan pemasangan stent juga mendapatkan tambahan terapi berupa Atorvastatin. Terapi tambahan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penyumbatan pada arteri koroner sehingga menurunkan resiko kejadian infark miokard¹⁴.

Tepat dosis



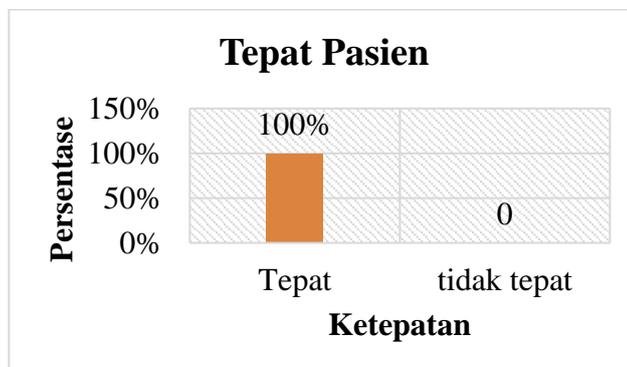
Gambar 3. Evaluasi ketepatan dosis pasien PJK pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode 2021

Pemakaian obat dikatakan tepat pada dosisnya jika terapi yang didapat sesuai dengan jumlah dosis yang telah ditetapkan⁷. Setelah penelitian dilakukan, didapatkan hasil 100% (gambar 3) Pasien penyakit jantung koroner di RSPAD Gatot Soebroto mendapatkan dosis, terapi, dan frekuensi pemberian yang sesuai. Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, bahwa 81 pasien (100%) mendapatkan ketepatan kesesuaian dosis⁸.

Pada penelitian ini ditemukan 17 pasien dengan komorbiditas angina pectoris diresepkan obat golongan Aspirin paten, yaitu Aptor[®] dengan dosis 100 mg. Aptor[®] adalah antiplatelet untuk

mencegah penyumbatan di arteri yang juga memiliki indikasi untuk mencegah angina pektoris dan infark miokard pada pasien penyakit jantung koroner²¹.

Tepat pasien



Gambar 4. Evaluasi ketepatan dosis pasien PJK pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode 2021

Pemakaian obat dikatakan tepat jika terapi yang didapatkan sesuai dengan keadaan pasien⁷. Setelah dilakukan penelitian, didapatkan hasil 100% ketepatan (gambar 4). Pasien yang telah melakukan pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto dengan pengobatan dual antiplatelet tidak merasakan keluhan nyeri dada, mudah lelah, dan sesak napas seperti sebelumnya. Hasil yang didapat serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapari, dkk (2015) di RSCM Jakarta Pusat, bahwa obat tepat diberikan kepada 81 pasien (100%) sesuai dengan indikasi dan kondisi pasien⁸. Dalam penelitian ini tambahan terapi obat golongan laksatif diberikan kepada 2 orang pasien dikarenakan pasien mengalami sulit buang air besar.

Hubungan Karakteristik Pasien dengan Pemilihan Terapi Obat

Analisa hubungan karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, dan faktor resiko) dengan pemilihan jenis obat yang akan diresepkan oleh dokter kepada pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent. Analisa data dilakukan dengan metode Bivariat melalui aplikasi SPSS[®] for Window ver. 24.

Tabel 4. Hasil Analisa Hubungan Variabel Dengan Penggunaan Obat

| <i>Chi Square Tests</i> | | | |
|-------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|
| | Jenis Kelamin | Usia | Faktor Resiko |
| Chi-square | 3.806 ^a | .369 ^a | 14.131 ^a |
| Df | 1 | 1 | 10 |
| Asyp. Sig. | 0.051 | 0.544 | 0.167 |

Berdasarkan hasil pada tabel 4 yang didapat bahwa jenis kelamin (*gender*) memiliki nilai sig 0.051, usia memiliki nilai sig 0.544, dan faktor resiko memiliki nilai sig. 0.167. Ketiga variabel

demikian memiliki nilai sig > 0,05, yang berarti bahwa jenis kelamin, usia, dan faktor resiko tidak memiliki pengaruh kepada dokter penulis resep dalam proses menentukan jenis terapi obat yang akan diterima oleh pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, karakteristik pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto yang memiliki usia kurang dari 65 tahun yaitu sebanyak 57 pasien (68,68% dari total sampel). Hipertensi merupakan penyakit komorbid dengan jumlah terbanyak diantara 12 komorbiditas lainnya, yaitu dialami sebanyak 26 pasien (31,32%). Terapi pengobatan yang banyak digunakan pada pasien penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto periode Januari s.d Desember 2021 adalah kombinasi Aspirin dan Clopidogrel yaitu sejumlah 66 pasien (79,50%). Kombinasi Aspirin dan Clopidogrel menjadi lini pertama terapi pengobatan penyakit jantung koroner pasca pemasangan stent, sedangkan kombinasi Aspirin dan Ticagrelor digunakan pada pasien dengan keluhan iskemik baik ringan maupun berat. Hasil evaluasi penggunaan obat yang dilakukan pada 83 pasien yang mengacu pada 4 parameter ketepatan (tepat indikasi, tepat dosis pemakaian, tepat pasien, dan tepat pemilihan obat), didapatkan kesimpulan bahwa penggunaan obat pada pasien jantung koroner pasca pemasangan stent memiliki tingkat ketepatan sebesar 100%. Sementara itu, karakteristik pasien tidak memiliki hubungan terhadap pemilihan jenis terapi yang akan diresepkan oleh dokter kepada pasien jantung koroner pasca pemasangan stent di RSPAD Gatot Soebroto.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Dirbang dan riset RSPAD Gatot Soebroto, penanggung jawab lapangan RSPAD Gatot Soebroto, staf bagian Litbang, Rekam medik dan INFOKES RSPAD Gatot Soebroto, dan instalasi farmasi yang telah membantu melancarkan penelitian. Serta dosen pembimbing yang membimbing proses penelitian ini hingga selesai dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi kesehatan jantung. Pus data dan Inf Kementeri Kesehat RI [Internet]. 2014;3. Available from: <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>
2. British Heart Foundation. UK Circulatory Diseases Factsheet. Br Hear Found. 2021;(March):1–21.
3. Lawton JS, Tamis-Holland JE, Bangalore S, Bates ER, Beckie TM, Bischoff JM, et al. 2021

- ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Vol. 145, *Circulation*. 2022. 18–114 p.
4. American Heart Association. What Is a Stent? ANSWERS by Hear [Internet]. 2017;2. Available from: https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300452.pdf
 5. Boston Scientific. Angioplasty and Stent Education Guide. Bost Sci Corp [Internet]. 2011; Available from: www.bostonscientific.com
 6. Lestari RD, Dewi R, Sanuddin M. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(1):54–61.
 7. N.Taroreh G, Mpila D, Citraningtyas G. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit. *PHARMACONJurnal Ilm Farm*. 2017;6(4):55–66.
 8. D S, T S. Penyakit Jantung Koroner Pasca Intervensi Koroner Perkutan Di Rsupn Dr . Cipto Mangunkusumo Patterns of Drug Therapy in Patients Antithrombotic Coronary Heart Disease in Post Percutaneous Coronary Intervention At Rsupn Dr . Cipto Mangunkusumo Period Janua. 2015;8(2):1–5.
 9. Indonesia DKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2016.
 10. RI P. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. 2009;2(5):255.
 11. Cahyono T. *Statistika Terapan & Indikator Kesehatan*. 2018. Yogyakarta: Deepublish;
 12. Kemenkes RI. Modul Penggunaan Obat Rasional Dalam Praktek. Modul Pengguna Obat Rasional. 2011;3–4.
 13. American Heart Association. *Coronary Artery Disease. Coron Artery Dis – From, Coron Hear Dis*. 2018;
 14. Wells BG, Dipiro JT, Schwinghammer TL, DiPiro C V. *Pharmacoterapy Handbook 9th Edition*. United State: McGraw-Hill Education. 2015. 1–4485 p.
 15. Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin [Internet]. 2014;(Hipertensi):1–7. Available from: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjIzFDJsYPKAhVSA44KHUmSDasQFggZMAA&url=http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf&usq=AFQjCNHWLiHieCeL1Ksg4Tr_yx
 16. Mahottama AA, Karmaya INM, Muliani. Prevalensi Hipertensi Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Rsup Sanglah Denpasar Maret – September 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *J Med udayana*. 2021;10(4):6–10.
 17. Arnisam SW. Pengaruh Obesitas Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Puskesmas Darul Iman Aceh Besar. Vol. 7, *Biology Education*. 2019. p. 69–81.
 18. AHA. What is Dual Antiplatelet Therapy? (DAPT). Answers by Hear [Internet]. 2017; Available from: https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_493120.pdf
 19. PERKI. *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut Edisi Keempat*. 2018.
 20. Bittl JA, Laine L. Gastrointestinal Injury Caused by Aspirin or Clopidogrel Monotherapy Versus Dual Antiplatelet Therapy. Vol. 79, *Journal of the American College of Cardiology*. Elsevier Inc.; 2022. p. 129–31.
 21. Gramedia PBIPK. *MIMS Petunjuk Konsultasi (Versi Indonesia)*. 18.