

RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTI HIPERLIPIDEMIA DI INSTALASI FARMASI

Burhanudin Gasim Soka¹, Sovy Ayu Rahmawati², Fauzi Rahman³

Institusi/afilias; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda¹, Universitas Ibrahimy²³

Email: ¹alunk.budy@gmail.com, ²soviaayurahmawati@gmail.com, ³fauzi.rahman2792@gmail.com.

ABSTRACT

Hyperlipidemia is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase, especially in the elderly, and plays a significant role in the risk of cardiovascular disease. This study aims to evaluate the characteristics of hyperlipidemia patients based on age and comorbidities, and assess the rationale for the use of antihyperlipidemic drugs in the Pharmacy Installation of Hospital in 2024. This study used a descriptive, non-experimental design with a cross-sectional approach. Samples were taken from medical records of outpatients and inpatients who received antihyperlipidemic drug prescriptions at the Pharmacy Installation of the Regional Hospital in 2024. The results showed that the 56-65 age group was the most likely group to suffer from hyperlipidemia, with the most common comorbidity being hypertension accompanied by stroke at 40% or 18 patients. The most commonly prescribed drug class was statin drugs, namely atorvastatin at 75.56%. Evaluation of the rationality of drug use showed that 45 hyperlipidemia patients received appropriate therapy based on 100% correct diagnosis, 100% correct disease indication, 100% correct drug selection, 95.56% correct dosage, and 100% correct administration method. This study emphasizes the importance of rational drug use to optimize hyperlipidemia therapy and prevent further complications. The use of antihyperlipidemic drugs in hyperlipidemia patients at the Pharmacy Unit of Regional Hospital in 2024 was largely rational.

Keywords: Hyperlipidemia; patient characteristics; drugs rationality.

ABSTRAK

Hiperlipidemia merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat, terutama pada usia lanjut, dan berperan signifikan dalam risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi karakteristik pasien hiperlipidemia berdasarkan usia dan penyakit penyerta, serta menilai rasionalitas penggunaan obat antihiperlipidemia di Instalasi Farmasi tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif non eksperimental dengan pendekatan potong lintang. Sampel diambil dari data rekam medik pasien rawat jalan dan rawat inap yang mendapatkan resep obat antihiperlipidemia di Instalasi Farmasi RSUD Tahun 2024. Hasil menunjukkan bahwa kelompok usia 56-65 tahun merupakan yang paling banyak menderita hiperlipidemia, dengan penyakit penyerta terbanyak adalah hipertensi yang disertai stroke sebesar 40% atau 18 pasien. Golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah obat golongan statin, yaitu atorvastatin sebanyak 75,56%. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat menunjukkan bahwa dari 45 pasien hiperlipidemia telah mendapatkan terapi yang tepat berdasarkan tepat diagnosis 100%, tepat indikasi penyakit 100%, tepat pemilihan obat 100%, tepat dosis 95,56% dan tepat cara pemberian 100%. Penelitian ini menegaskan pentingnya penggunaan obat secara rasional untuk mengoptimalkan terapi hiperlipidemia dan mencegah komplikasi yang lebih lanjut. Penggunaan obat antihiperlipidemia pada pasien hiperlipidemia di Instalasi Farmasi RSUD tahun 2024 sebagian besar sudah rasionalitas.

Kata kunci: Hiperlipidemia; karakteristik pasien; rasionalitas obat.

Latar Belakang (Opsional)

Hiperlipidemia adalah gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar

PENDAHULUAN

kolesterol atau trigliserida di atas ambang normal.⁽¹⁾ Kondisi ini memicu proses aterogenesis yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan stroke.⁽¹⁾ Secara global, prevalensi hiperlipidemia mencapai 45%, dengan kontribusi angka kematian mencapai 4,40 juta jiwa pada tahun 2019.⁽²⁾ Prevalensi kejadian ini di Indonesia tercatat sebesar 35% dan menunjukkan tren peningkatan seiring bertambahnya usia.⁽³⁾ Penyebab utama hiperlipidemia meliputi faktor genetik serta gaya hidup tidak sehat seperti pola makan tinggi lemak dan merokok.⁽⁴⁾ Penatalaksanaannya melibatkan modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis, di mana golongan statin menjadi pilihan utama di layanan kesehatan primer.⁽⁵⁾ Namun, efektivitas terapi sering terhambat oleh penggunaan obat yang tidak rasional.⁽⁶⁾ Data WHO menunjukkan bahwa sekitar 50% penggunaan obat di seluruh dunia tidak tepat.⁽⁷⁾ Ketidakrasionalan ini berdampak negatif pada keberhasilan outcome terapi dan keselamatan pasien.⁽⁷⁾ Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai karakteristik pasien dan evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihiperlipidemia di instalasi farmasi.⁽⁷⁾

Tujuan Penelitian (Opsional)

Penelitian ini juga bertujuan untuk: Dapat mengevaluasi karakteristik pasien hiperlipidemia berdasarkan penyakit penyerta dan usia di Instalasi Farmasi RSUD. Dapat mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat antihiperlipidemia di Instalasi Farmasi RSUD.

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain cross-sectional, di mana pengukuran data dilakukan satu kali melalui penelusuran berkas rekam medis pasien hiperlipidemia yang menjalani pengobatan di Instalasi Farmasi RSUD Genteng Banyuwangi tahun 2024. Data yang dikumpulkan mencakup identitas pasien (nama, jenis kelamin, umur), jenis obat yang digunakan, kadar kolesterol, serta riwayat penyakit penyerta. Untuk artikel penelitian, metode harus memuat jenis dan/atau rancangan penelitian, waktu dan lokasi studi,

populasi dan sampel, variabel, cara pengumpulan data untuk masing-masing variabel, metode analisis data, serta kelayakan etik. Anda juga diizinkan untuk memecah bagian ini menjadi beberapa sub-bab jika dibutuhkan.

HASIL

Semua Hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk table adalah bersumber dari data rekam medik RSUD tahun 2024

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta

No	Penyakit penyerta	Jml kasus	Persentase
1.	HT+Stroke	12	26,67 %
2.	DM	6	13,34 %
3.	HT	5	11,11 %
4.	HT+DM	4	8,89 %
5.	ISK	3	6,67 %
6.	Stroke	2	4,44 %
7.	Gout Arthritis	2	4,44 %
8.	Fatty Liver	2	4,44 %
9.	Hepatitis	2	4,44 %
10.	HT+DM+Stroke	1	2,22 %
11.	Dispepsia	1	2,22 %
12.	Batu Ginjal	1	2,22 %
13.	NSTEMI	1	2,22 %
14.	Gagal Ginjal	1	2,22 %
15.	GERD	1	2,22 %
16.	BPH	1	2,22 %
	Total	45	100 %

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan usia

Usia (tahun)	Jumlah pasien	Persentase
25-35	2	4,44 %
36-45	2	4,44 %
46-55	8	17,78 %
56-65	18	40 %
>65	15	33,34%
Total	45	100 %

Tabel 3. Karakteristik pengobatan hiperlipidemia

Golongan obat	Jenis obat	Jumlah pasien	Persentase
Statin	Atorvastatin	34	75,56 %

	Simvastatin	5	11,11 %
Asam fibrat	Fenofibrat	6	13,33 %

tan dosis		%	
Tidak tepat dosis	2	4,44 %	
Total	45	100 %	

Tabel 4. Ketepatan diagnosa

Ketepatan diagnosa	Jumlah pasien	persentase
Tepat diagnosa	45	100 %
Tidak tepat diagnosa	0	0
Total	45	100%

Tabel 5. Ketepatan pasien

Ketepatan pasien	Jumlah pasien	Persentase
Tepat pasien	45	100%
Tidak tepat pasien	0	0
Total	45	100%

Tabel 6. Ketepatan pemilihan obat

Ketepatan pemilihan obat	Jumlah pasien	persentase
Ketepatan pemilihan obat	45	100 %
Tidak tepat obat	0	0
Total	45	100 %

Tabel 7. Ketepatan indikasi penyakit

Ketepatan indikasi penyakit	Jumlah pasien	Persentase
ketepatan indikasi penyakit	45	100 %
Tidak tepat indikasi	0	0
Total	45	100 %

Table 7. Ketepatan indikasi Penyakit

Ketepatan dosis	Juml ah pasie n	Persent ase	Standart rasionali tas
Ketepa	43	95,56	100%

PEMBAHASAN

Tabel 1 diperoleh hasil 45 kasus yang tercatat, penyakit penyerta yang paling sering ditemukan adalah hipertensi yang disertai dengan stroke, yaitu sebanyak 12 pasien. Diabetes melitus tercatat sebanyak 6 pasien (13,34%), menjadi komorbid dengan persentase tertinggi kedua setelah hipertensi dan stroke. Pasien dengan diabetes melitus perlu mendapatkan pengawasan ketat terkait pengendalian kontrol gula darah serta kesehatan jantung dan ginjal. Stroke ditemukan pada 5 pasien (11,11%). Kombinasi hipertensi dan diabetes juga cukup sering muncul, dengan jumlah 4 pasien (8,89 %). Penyakit kronis seperti hipertensi, stroke, dan diabetes melitus mendominasi sebagai penyakit penyerta baik secara tunggal maupun kombinasi. Hal ini menegaskan pentingnya pengelolaan penyakit kronis secara optimal guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok usia 56-65 tahun merupakan kelompok dengan jumlah penderita hiperlipidemia terbanyak, yaitu sebanyak 18 pasien (40%). Kelompok usia ini memang rentan mengalami peningkatan risiko berbagai penyakit kronis, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung dan stroke. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar kolesterol total relatif lebih tinggi seiring bertambahnya usia, karena aktivitas reseptor menurun seiring bertambahnya usia. Sel reseptor tersebut berfungsi menghentikan pendarahan, mengatur sirkulasi kolesterol dalam darah, dan banyak ditemukan pada sel reseptor di hati, gonad, serta kelenjar adrenal. ⁽⁸⁾

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien hiperlipidemia di RSUD sebagian besar mengkonsumsi golongan statin, dengan jenis obat Atorvastatin sebanyak 34 pasien atau (75,56 %). Penggunaan statin sebagai golongan obat terbanyak oleh pasien di RSUD

mengindikasikan bahwa mayoritas pasien mengalami hiperlipidemia, khususnya peningkatan kadar kolesterol dan trigliserida, Simvastatin digunakan oleh 5 pasien (11,11 %), Fenofibrat digunakan pada 6 kasus (13,33%). . Kombinasi antara statin dan fibrat dapat diterapkan secara selektif pada pasien dengan hiperlipidemia campuran, namun memerlukan pengawasan ketat karena adanya risiko miopati. ⁽⁹⁾

Tabel 4 menunjukkan ketepatan diagnosis pada pasien hiperlipidemia di Instalasi Rawat Inap RSUD Genteng Banyuwangi telah dilakukan dengan ketepatan 100% yaitu dikonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium.

Tabel 5 diperoleh ketepatan pasien hiperlipidemia beserta penyakit penyertanya yang berada di Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD Genteng Banyuwangi ialah sebanyak 45 pasien atau telah mencapai 100%. (lihat lampiran 3).

Tabel 6, seluruh pasien hiperlipidemia (100%) di RSUD Genteng Banyuwangi telah mendapatkan terapi yang sesuai berdasarkan pedoman Dipro (2017), yang menekankan pentingnya penggunaan obat yang disesuaikan dengan klasifikasi lipid serta kondisi klinis pasien adanya 100% ketepatan dalam pemilihan obat menunjukkan bahwa pelayanan farmakoterapi di RSUD Genteng Banyuwangi telah mengikuti prinsip rational use of medicine (penggunaan obat yang rasional).

Tabel 7 menunjukkan bahwa indikasi penyakit sudah tepat untuk 45 pasien yang berarti 100%. Pengobatan hiperlipidemia terutama ditujukan bagi pasien dengan riwayat aterosklerosis dan dengan adanya faktor risiko lain seperti hipertensi, diabetes melitus, dan merokok dengan pengobatan lini pertama yaitu simvastatin. Menurut Dipro (2014).

Tabel 8 menunjukkan bahwa ketepatan dosis pengobatan pada pasien hiperlipidemia mencapai 43 pasien atau (95,56%), sedangkan ketidaktepatan dosis ditemukan pada 2 pasien atau (4,44%) (lihat lampiran 3). Ketidaktepatan dosis tersebut terjadi pada penggunaan obat golongan asam fibrat, yaitu fenofibrat, yang diberikan dengan dosis 300

mg dua kali sehari. Pemberian ini tidak sesuai dengan pedoman Dipro (2017), yang merekomendasikan penggunaan fenofibrat dengan dosis 300 mg satu kali sehari.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian mengenai rasionalitas penggunaan obat antihiperlipidemia di Instalasi Farmasi adalah

Karakteristik pasien dengan pasien hiperlipidemia berdasarkan penyakit penyerta yang paling sering ditemukan adalah kombinasi hipertensi dan stroke sebanyak 12 pasien (26,67 %), diikuti oleh DM (diabetes melitus) sebanyak 6 pasien (13,34 %). Sedangkan pasien hiperlipidemia yang berusia 56-65 tahun berjumlah 18 pasien (40 %), diikuti oleh kelompok usia >65 tahun sebanyak 15 pasien (33,34 %). Kelompok usia 25-35 tahun dan usia 36-45 tahun masing-masing terdiri dari 2 pasien (4,44%).

Rasionalitas penggunaan obat antihiperlipidemia berdasarkan indikator WHO meliputi ketepatan diagnosa sebesar 100%, ketepatan pasien 100%, ketepatan pemilihan obat 100%, ketepatan indikasi 100%, dan ketepatan dosis 95,56%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ruslim WH, Santoso AH, Kurniawan J, dkk. Peningkatan Kewaspadaan terhadap Hiperlipidemia Melalui Pemeriksaan Kadar Kolesterol pada Kelompok Lanjut Usia di Panti Werda Hana. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia (JPPMI). 2024;3(2):2963–5055. <https://doi.org/10.55606/jppmi.v3i1.1227>
2. Listiana I, Purnama F, Sholeha A. Pengaruh Pemberian Jus Buncis Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan. Edudharma Journal. 2019;3(2):1-10. <https://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma/article/view/52>.
3. Yunita DN, Wilujeng AP, Sayekti ES. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol pada Lansia (Elderly) di Posyandu Pisang Wilayah Kerja Puskesmas Sobo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022. Banyuwangi: STIKES Banyuwangi; 2022. <https://www.google.com/search?q=https://repository.stikesbanyuwangi.ac.id/>.

4. Rudiarta ILM, Setiawan PYB. Perbaikan Profil Lipid pada Masyarakat Muslim Hiperlipidemia dengan Puasa Ramadhan di Denpasar Selatan. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. 2023;3(3):2775–3670.
<https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.21913>
5. Aman AM, Soewondo P, Soelistijo SA, dkk. Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia. Jakarta: PB PERKENI; 2019.
<https://www.google.com/search?q=https://perkeni.or.id/wp-content/uploads/2019/11/Panduan-Pengelolaan-Dislipidemia-di-Indonesia-2019.pdf>
6. Hariadini AL, Sidharta B, Ebtavanny TG, Minanga EP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin Pada Pasien Hiperkolesterolemia Di Apotek Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. 2020;5(02):91–96.
<https://doi.org/10.21776/ub.pji.2020.005.02.4>
7. Sari W, Ifaya M, Kadarman A. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihiperlipidemia Di Puskesmas Bahodopi Kabupaten Morowali Sulawesi Tengah Tahun 2019. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*. 2022;1(4):158–164.
<https://doi.org/10.54883/jpmw.v1i4.34>
8. Sugeng Widiyanto, O. ; & Handayani, Y. (2024). PENGARUH KONSUMSI SUPLEMEN OMEGA 3 TERHADAP KADAR KOLESTEROLTOTAL PADA PENGUNJUNG DEWASA PERTENGAHAN DI POSBINDU DESA CIJATI KECAMATAN CIMANGGU KABUPATEN CILACAP. In *Journal of TSCS1Kep* (Vol. 9, Issue 2).
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep>.
9. DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, dkk. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2014. Bab 8, Hiperlipidemia
<https://www.google.com/search?q=https://accesspharmacy.mhmedical.com/book.aspx%3Fbookid%3D689>
10. DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, dkk. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*. 10th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2017. Bab 8, Hiperlipidemia. Tersedia di:

<https://accesspharmacy.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1861>