

## RINGKASAN

### STUDI PENGGUNAAN ANTIDISLIPIDEMIA PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER (Studi di IRNA SubDep Jantung Rumkital Dr.Ramelan Surabaya )

Nidya Anggraeni Putri

PJK merupakan salah satu penyakit yang merupakan penyebab kematian utama di Indonesia yang disebabkan oleh kelainan pada arteri koronaria. Dislipidemia adalah salah satu faktor terjadinya aterosklerosis dan perkembangan selanjutnya penyakit kardiovaskular termasuk PJK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antidislipidemia pada pasien dengan penyakit jantung koroner yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap Subdep Jantung Rumkital Dr.Ramelan Surabaya pada periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2013. Terdapat 44 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Pada penelitian ini, distribusi pasien dengan penyakit jantung koroner yang menerima terapi antidislipidemia berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pasien laki-laki yaitu 34 pasien (77,3%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 10 pasien (22,7%), ini disebabkan karena pada wanita terdapat hormon estrogen endogen serta pada laki-laki lebih banyak juga disebabkan oleh gaya hidup seperti merokok, merokok dapat mempercepat progresivitas aterosklerosis. Usia pasien yang menderita penyakit jantung koroner terbanyak pada rentang usia 40-59 tahun sebanyak 24 pasien (54,5%), ini dapat disebabkan oleh faktor resiko yang menyertai pasien. Faktor risiko pada pasien PJK terbanyak adalah hipertensi 17 pasien (38,6%), kemudian disusul dengan merokok 10 pasien (22,7%) dan diabetes mellitus 7 pasien (15,9%) dimana faktor risiko pada pasien dapat berpengaruh pada mekanisme atherogenesis, dan kadar lemak menjadi lebih besar dan juga terjadi peningkatan makrofag infiltrasi.

Jenis antidislipidemia yang digunakan adalah golongan HMG Co-A *reduktase inhibitor* dan golongan fibrat. Golongan HMG Co-A *reduktase inhibitor* yang digunakan yaitu simvastatin 10 mg (20,4%), simvastatin 20 mg (40,9%) dan atorvastatin 20 mg (15,9%), sedangkan golongan fibrat yang digunakan adalah gemfibrozil 300 mg (18,2%) dan fenofibrat 300 mg (2,3%) serta terdapat 1 pasien (2,3%) yang mendapatkan terapi kombinasi simvastatin 20 mg dan gemfibrozil 300 mg. Kesesuaian terapi antidislipidemia terjadi pada 90,9% pasien.

Dan DRP yang terjadi pada penggunaan antidiislipidemia adalah ketidaktepatan dalam pemilihan obat terjadi sebesar 6,8%, interaksi obat sebesar 31,8% yaitu interaksi dengan amlodipin dan amiodaron dengan mekanisme penghambatan metabolisme statin pada CYP3A4 yang dapat mengakibatkan konsentrasi simvastatin dalam serum meningkat sehingga terjadi kemungkinan peningkatan efek samping simvastatin seperti peningkatan enzim transaminase hati dan myositis. Efek samping yang ditimbulkan adalah peningkatan kadar SGOT/SGPT serta adanya nyeri otot yang dapat menyebabkan pasien merasa lemas sebesar 15,9%, sehingga tes fungsi hati harus dilakukan untuk sebagian besar pasien yang mengkonsumsi statin.

