

## RINGKASAN

# STUDI PENGGUNAAN KLOPIDOGREL PADA PASIEN *SINDROM KORONER AKUT (SKA)* (Penelitian dilakukan di Paviliun Jantung Rumkital Dr. Ramelan Surabaya)

**Muhammad Fuad Yasin**

Sindrom koroner akut merupakan penyakit yang progresif dan pada perjalanan penyakitnya sering terjadi perubahan secara tiba-tiba dari keadaan stabil menjadi keadaan tidak stabil atau akut. Mekanisme terjadinya SKA adalah disebabkan oleh karena proses pengurangan pasokan oksigen akut atau subakut dari miokard, yang dipicu oleh adanya robekan plak aterosklerotik dan berkaitan dengan adanya proses inflamasi, trombosis, vasokonstriksi dan mikroembolisasi. Manifestasi klinis SKA dapat berupa angina pectoris tidak stabil/APTS, *Non-ST elevation myocardial infarction*/NSTEMI, atau *ST elevation myocardial infarction*/STEMI. SKA merupakan suatu keadaan gawat darurat jantung dengan manifestasi klinis berupa keluhan perasaan tidak enak atau nyeri di dada atau gejala-gejala lain sebagai akibat iskemia miokard. Pasien APTS dan NSTEMI harus istirahat di ICCU dengan pemantauan EKG kontinu untuk mendeteksi iskemia dan aritmia (Depkes, 2006).

Terapi awal untuk SKA harus difokuskan pada penstabilan kondisi pasien, mengurangi nyeri iskemik, dan memberikan terapi anti trombotik untuk mengurangi kerusakan miokard dan mencegah iskemia lebih lanjut (coven *et al*, 2013). Klopidoogrel, merupakan antiplatelet yang bisa digunakan untuk pengobatan sekunder pada penyakit kardiovaskular untuk mengurangi terjadinya infark miokard (Mckenzie, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan klopidoogrel maupun kombinasi dengan asetosal meliputi dosis, frekuensi penggunaan dan mengidentifikasi masalah terkait penggunaan obat yang mungkin terjadi.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat retrospektif dengan analisis deskriptif yang dilakukan dengan penelusuran rekam medik pasien SKA di Paviliun Jantung Rumkital Dr. Ramelan Surabaya periode 1 Januari 2013 sampai 31 Desember 2013. Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh 64 rekam medik pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Diantara pasien tersebut 54 pasien (84,4%) adalah laki-laki dan 10 pasien (15,4%) adalah wanita dengan distribusi usia tertinggi SKA

terjadi pada pasien usia 40-49 tahun sebanyak 24 pasien (37,5%), kemudian pada usia 50-59 tahun sebanyak 19 pasien (29,7%), usia 60-69 tahun sebanyak 13 pasien (20,3%), usia 69 tahun ke atas sebanyak 6 pasien (9,4%) dan terendah pada usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 2 pasien (3,1%). Faktor resiko terbanyak pada pasien SKA ini adalah hipertensi 30 pasien (46,9%), merokok 14 pasien (21,9%), diabetes melitus 15 pasien (23,4%), dan dislipidemia 9 pasien (14,1%). Adapun penyakit penyerta yang sebagian besar dialami oleh pasien SKA ini adalah Hipertensi 31 pasien (48,4%) dan diabetes melitus 15 pasien (23,4%). Berdasarkan diagnosa masuk Rumah Sakit dari 64 pasien yang diteliti, didapatkan 26 pasien dinyatakan UA, 33 pasien dinyatakan NSTEMI dan 5 pasien dinyatakan STEMI.

Pada penggunaan klopidogrel maupun kombinasi dengan asetosal, 61 pasien (95,4%) menggunakan kombinasi klopidogrel dan asetosal, 3 pasien (4,6%) menggunakan monoterapi klopidogrel dan 3 pasien mengalami perubahan dari terapi kombinasi menjadi monoterapi. Dalam penelitian ini, ada 2 pasien mengalami efek samping obat, yaitu 1 pasien mengalami trombositopenia dan 1 pasien mengalami gangguan saluran cerna. Adapun dari 30 pasien dapat mengalami interaksi potensial dari penggunaan klopidogrel dengan obat golongan statin, dan PPI (terutama omeprazole dan lansoprazole).

Berdasarkan uraian di atas, penggunaan klopidogrel maupun kombinasi dengan asetosal sudah sesuai *guideline* dari AHA. Hanya saja pada beberapa pasien yang menggunakan terapi kombinasi klopidogrel dan asetosal perlu pemantauan lebih khusus, misalnya pada pasien yang juga mempunyai riwayat stroke dan gastritis. Untuk itu, sangat diperlukan kerja sama antara farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam memantau dan meminimalkan masalah terkait obat yang mungkin terjadi dan menghasilkan terapi yang maksimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.