

**POLA TERAPI OBAT ANTITROMBOTIK PADA PASIEN  
PENYAKIT JANTUNG KORONER PASCA INTERVENSI  
KORONER PERKUTAN DI RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO  
PERIODE JANUARI – JUNI TAHUN 2015**

**PATTERNS OF DRUG THERAPY IN PATIENTS  
ANTITHROMBOTIC CORONARY HEART DISEASE IN POST  
PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION AT RSUPN DR.  
CIPTO MANGUNKUSUMO PERIOD JANUARY - JUNE 2015**

<sup>1</sup>**D. Sapari dan <sup>1</sup>T. Siregar**

<sup>1</sup>Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Program Studi Farmasi  
Institut Sains dan Teknologi Nasional Jakarta

\*Email: dali.sapari@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan dalam satu atau lebih arteri koroner. Terapi untuk mengobati penyakit PJK adalah penggunaan stent koroner, tetapi dengan penggunaan stent dalam tubuh menyebabkan komplikasi salah satunya Instent restenosis mereka. Untuk mengurangi komplikasi setelah intervensi koroner perkutan maka harus didukung oleh terapi obat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pola terapi obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner setelah intervensi perkutan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif adalah retrospektif. Pengumpulan data adalah data sekunder diambil data dari catatan pasien RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan sampel 81 pasien. Hasil penelitian menunjukkan pada usia antara 56-65 tahun di 39,5%, persentase tertinggi berdasarkan jenis kelamin laki-laki jenis kelamin 74,1%, berdasarkan persentase tertinggi penyakit penyerta adalah hipertensi sebanyak 56,79%. evaluasi intervensi koroner perkutan adalah yang paling stent paten dengan jumlah 49 pasien. Pola terapi obat yang digunakan adalah kombinasi obat antitrombotik, antihipertensi, anti-diabetes dan penurun kolesterol dalam jumlah 46 pasien. Antitrombotik digunakan paling adalah kombinasi obat clopidogrel dengan aspirin.

Kata kunci: antitrombotik, penyakit jantung koroner, pola terapi

**ABSTRACT**

Coronary heart disease (CHD) is a disorder in one or more coronary arteries. Therapies to treat disease CHD is the use of coronary stents, but with the use of stents in the body to cause complications one of them their instent restenosis. To reduce complications after percutaneous coronary intervention then it must be supported by drug therapy. This study aims to look at the pattern of drug therapy in patients with coronary heart disease after percutaneous intervention. This research is a qualitative descriptive study was retrospective. The collection of data is secondary data retrieved data from patient records RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo with a sample of 81 patients. The results showed by age between 56-65 years at 39.5%, the highest percentage by gender male sex of 74.1%, based on the highest percentage of concomitant diseases is hipertensi as much as 56.79%. evaluation of percutaneous coronary intervention is the most stent patent with the number of 49 patients. The pattern of drug therapy used is a combination of antithrombotic drugs, antihypertensive, anti-diabetic and cholesterol-lowering in the amount of 46 patients. Antithrombotic drugs used most was a combination of drugs clopidogrel with aspirin

Keywords: antithrombotic, coronary heart disease, drug therapy

**PENDAHULUAN**

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang disebabkan oleh penyempitan arteri koroner akibat proses aterosklerosis atau spasme atau keduanya (Soeharto, 2014). PJK Pada Tahun 2010, secara global penyakit ini menjadi penyebab kematian pertama di negara berkembang, menggantikan kematian

akibat infeksi. Diperkirakan bahwa di seluruh dunia PJK pada Tahun 2020 menjadi pembunuh pertama yakni sebesar 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia tahun 2010 dilaporkan PJK merupakan penyebab utama dan pertama dari seluruh kematian, yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%).

Dengan kata lain, lebih kurang satu diantara empat orang yang meninggal di Indonesia adalah akibat PJK. Berbagai faktor risiko mempunyai peran penting timbulnya PJK mulai dari aspek metabolik, hemostasis, imunologi, infeksi, dan banyak faktor lain yang saling terkait (Muchid, 2006)

Terapi untuk mengobati PJK adalah dengan intervensi koroner perkutan yaitu dengan menggunakan stent koroner dan obat antitrombotik, dengan adanya terapi tersebut maka intervensi koroner perkutan menjadi lebih aman dan komplikasi yang timbul menjadi lebih sedikit. Salah satu komplikasi yang timbul adalah terjadinya instent restenosis (ISR) yaitu penyempitan kembali di area stent.

Intervensi koroner perkutan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sudah banyak dilakukan, dalam hal ini peneliti menemukan ada beberapa pasien yang terjadi instent restenosis pada pasien pasca intervensi perkutan sehingga peneliti ingin mengetahui pola terapi obat antitrombotik yang digunakan pada pasien PJK serta melihat gambaran pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis angina dan hasil evaluasi intervensi koroner setelah diterapi obat antitrombotik pada pasien yang telah menjalani intervensi koroner perkutan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo periode Januari – Juni Tahun 2015 dengan mengambil data sekunder berupa rekam medik.

## METODOLOGI PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti rancangan penelitian deskriptif yang menggunakan data retrospektif. Data kualitatif yang diperoleh dalam penelitian ini diambil dengan melakukan penelusuran dokumen terdahulu pada catatan rekam medik pasien penderita jantung koroner yang menjalani intervensi koroner perkutan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

### B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua rekam medik pasien yang menjalani tindakan intervensi

#### a. Distribusi PJK berdasarkan Usia

**Tabel 1.** Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Usia

| Usia (dalam Tahun)              | Jumlah | Persentase |
|---------------------------------|--------|------------|
| Masa Dewasa Akhir (36-45 Tahun) | 1      | 1,2        |
| Masa Lansia Awal (46-55 Tahun)  | 23     | 28,4       |
| Masa Lansia Akhir (56-65 Tahun) | 32     | 39,5       |
| Masa Manula (65 Tahun keatas)   | 25     | 30,9       |
| Jumlah                          | 81     | 100,0      |

Data di atas menunjukkan bahwa pasien PJK dengan katagori usia masa lansia akhir (56-65 tahun) memiliki persentasi tertinggi yaitu 39%. PJK meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Peningkatan usia menyebabkan perubahan anatomik dan fisiologik pada jantung dan pembuluh darah bahkan di seluruh organ

koroner perkutan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Jumlah populasi 101 rekam medik pasien. Sampel dari penelitian ini adalah rekam medik pasien penderita PJK pasca intervensi koroner perkutan yang mendapat terapi obat antitrombotik dan dilakukan evaluasi angiography koroner di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada periode Januari – Juni Tahun 2015. Jumlah sampel 81 rekam medis pasien.

### C. Kriteria Sampel

#### A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel diperoleh dari semua rekam medik pasien penderita PJK pasca intervensi koroner perkutan yang dilakukan evaluasi angiography koroner di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada periode Januari – Juni Tahun 2015 dengan rekam medik yang lengkap dan dapat terbaca jelas.

#### B. Kriteria Ekskusi

Rekam medik yang tidak terbaca.

### D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data sekunder dengan menelusuri rekamedis pasien.

### E. Analisis Data

Data ditabulasi dan kemudian dianalisis menggunakan *Microsoft Excel 2010*, untuk penelitian ini menggunakan presentase yang diperoleh dari perbandingan antara data tiap kategori dengan jumlah data (nilai proporsi dari tiap tabel) kemudian dikalikan seratus.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pola terapi obat pada pasien PJK yang menjalani intervensi perkutan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo periode Januari – Juni 2015. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusivitas yaitu sejumlah 81 sampel.

tubuh manusia. Perubahan anatomi tersebut meliputi perubahan dinding media aorta, penurunan jumlah inti sel jaringan fibrosa stroma katup, penumpukan lipid, perubahan miokardim akibat proses penuaan (Anonym, 2015).

### b. Distribusi PJK Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 2.** Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|---------------|--------|------------|
| Laki – laki   | 60     | 74,1       |
| Perempuan     | 21     | 25,9       |
| Jumlah        | 81     | 100,0      |

Data diatas menunjukkan bahwa pasien PJK dengan jenis kelamin laki – laki memiliki persentasi tertinggi yaitu 74,1%. PJK pada laki-laki lebih besar dibandingkan pada perempuan, diduga faktor gaya hidup

dan hormonal seperti estrogen endogen bersifat protektif terhadap perempuan, namun setelah menopause angka kejadian PJK meningkat dengan cepat dan sebanding dengan angka kejadian pada laki-laki (Anonym, 2015).

### c. Distribusi PJK Berdasarkan Klasifikasi Angina

**Tabel 3.** Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Jenis Angina NSTEMI

| Klasifikasi PJK | Jumlah    | Persentase   |
|-----------------|-----------|--------------|
| STEMI           | 21        | 25,9         |
| NSTEMI          | 24        | 29,6         |
| APTS            | 21        | 25,9         |
| APS             | 15        | 18,5         |
| <b>Total</b>    | <b>81</b> | <b>100,0</b> |

Data diatas menunjukkan bahwa pasien PJK berdasarkan jenis angina NSTEMI memiliki persentasi tertinggi yaitu 29,6%. PJK dapat muncul dalam bentuk angina pektoris stabil (APS), angina pektoris tidak stabil

(APTS) dan infark miokard akut (IMA). Pada IMA (STEMI dan NSTEMI) terjadi sumbatan akibat gumpalan darah yang lebih menetap dibandingkan pada APTS sehingga aliran darah terhenti.

### d. Distribusi PJK Berdasarkan Penyakit Penyerta

**Tabel 4.** Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Penyakit Penyerta

| Penyakit Penyerta | Ya          | Tidak       | Jumlah    |
|-------------------|-------------|-------------|-----------|
| Diabetes Militus  | 34 (41,98%) | 47 (58,02%) | 81 (100%) |
| Hipertensi        | 46 (56,79%) | 35 (43,21%) | 81 (100%) |
| Dislipidemia      | 12 (14,81%) | 69 (85,19%) | 81 (100%) |

Data diatas menunjukkan bahwa pasien PJK yang mengidap Hipertensi memiliki persentasi tertinggi yaitu 56,79%. Individu dengan hipertensi memiliki banyak plak pada aorta dan arteri koronaria dibandingkan individu dengan tekanan darah normal pada semua usia dan jenis kelamin. Kerusakan endotelial secara langsung

akibat kekuatan tekanan darah dimungkinkan sebagai penyebab, namun hal itu merupakan area shear yang rendah pada daerah vaskuler dengan aliran turbulensi lokal dan kontak yang lama antara unsur darah dengan endotelium yang terlibat mengakibatkan aterosklerosis. (Irawan, 2002)

### e. Pola Terapi Obat Pada Pasien PJK

**Tabel 5.** Distribusi Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Pola Terapi

| Pola Terapi  | Jumlah    | Persentase   |
|--|-----------|--------------|
| Antitrombotik, Antihipertensi, DM, Penurun kolestrol | 32        | 39,5         |
| Antitrombotik, Antihipertensi, Penurun Kolestrol     | 46        | 56,8         |
| Antitrombotik, Antihipertensi, DM                    | 1         | 1,2          |
| Antitrombotik  | 1         | 1,2          |
| Antitrombotik, Antihipertensi                        | 1         | 1,2          |
| <b>Total</b>   | <b>81</b> | <b>100,0</b> |

Data diatas menunjukkan bahwa pasien PJK yang dengan pola terapi obat Antitrombotik, Antihipertensi dan penurun kolestrol memiliki persentasi tertinggi yaitu 56,8%. Pasien PJK harus diterapi obat untuk mencegah terjadinya agregasi trombosit dan didukung dengan

pemberian obat untuk mengurangi faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner seperti Antihipertensi, Anti diabetes militus dan Dislipidemia (Gumiwang, 2006)

### f. Pola Terapi Obat Pada Pasien PJK

**Tabel 6.** Pola Terapi Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

| No. | Kombinasi obat antitrombotik | Frekuensi | Jml pasien | Kesesuaian Dosis | Kesesuaian Frekuensi | Hasil Evaluasi Intervensi Koroner perkutan |                    |
|-----|------------------------------|-----------|------------|------------------|----------------------|--|--------------------|
|     |                              |           |            |                  |                      | Stent Patent                               | Instent Restenosis |
| 1   | Asetosal 80 mg               | 2 x 1     | 78         | √                | √                    | 49   | 29                 |
|     | Clopidogrel 75 mg            | 1 x 1     |            | √                | √                    |  |                    |
| 2   | Asetosal 80 mg               | 2 x 1     | 2          | √                | √                    | —  | 2                  |
|     | Ticagrelor 90 mg             | 2 x 1     |            | √                | √                    |  |                    |
| 3   | Asetosal 80 MG               | 2 x 1     | 1          | √                | √                    | —  | 1                  |
|     | Ticlopidine 250 mg           | 2 x 1     |            | √                | √                    |  |                    |

Hasil penelitian menunjukkan Stent Patent sebanyak 49 pasien dan kombinasi obat asetosal dengan clopidogrel menunjukkan jumlah tertinggi yaitu 49 pasien. Terbukti sesuai dengan kepustakaan bahwa terapi obat antitrombotik secara signifikan menurunkan risiko instent restenosis, pola terapi obat yang digunakan sudah sesuai standar guidelines terapi obat. (AHA/ACC 2014)

### KESIMPULAN

- Gambaran demografi pasien penderita PJK yang diterapi obat antitrombotik pasca intervensi perkutan di rumah sakit Dr. Cipto Mangunkusumo periode Januari sampai Juni 2015 terbanyak adalah untuk kelompok masa lansia akhir (56-65 Tahun) sebanyak 32 pasien (39,5%) dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 60 pasien (74,1%).
- Gambaran pasien PJK berdasarkan diagnosis yang terbanyak dengan diagnosis IMA yaitu NSTEMI sebanyak 24 pasien (25,9%) dan STEMI sebanyak 21

pasien (25%) dengan penyakit penyerta terbanyak yaitu Hipertensi sebanyak 46 pasien (56%).

- Pola terapi obat PJK berdasarkan golongan obat terbanyak adalah kombinasi golongan Antitrombotik, Antihipertensi dan Antidiabetik.
- Hasil terapi obat pada pasien PJK pasca intervensi perkutan setelah dievaluasi angiography koroner menunjukkan stent patent sebanyak 49 pasien
- Terapi obat double anti platelet yang terbanyak digunakan adalah kombinasi aspirin dan klopidogrel.

### SARAN

Menurut penelitian terbaru yang dikeluarkan oleh AHA/ACC 2014 yaitu pedoman pengelolaan pasien PJK merekomendasikan penggunaan Ticagrelor sebagai pengganti clopidogrel berdasarkan penelitian menunjukkan hasil terapi menggunakan ticagrelor lebih efektif dibandingkan dengan clopidogrel.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anonym, 2005. Heart disease risk factors. Texas Heart Institute. 2015. Dambil dari : <http://texasheart.org/HIC/Topics/HSmart/riskfact.cfm>. Diakses 11 November 2015.
- Gumiwang I. Antitrombotik dan Trombolitik pada Penyakit Jantung Koroner. Dalam: Sudoyo AW, dkk. 2006. editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. edisi 4. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Hal. 1767- 276.
- Irawan B. Disfungsi Endotel pada Diabetes Mellitus. Dalam: Naskah lengkap Konggres Nasional V PERSADIA dan PIT PERKENI, Editor Djokomoeljanto R. Dkk. Badan Penerbit UNDIP, Semarang; 2002 : 183-93.
- Muchid A, Umar F, Purnama NR. 2006. Pharmaceutical Care Unit Untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner : Fokus Sindrom Koroner Akut. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Soeharto I. 2014. Penyakit Jantung Koroner dan Serangan Jantung. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama;