

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Dislipidemia merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Dislipidemia dihasilkan dari abnormalitas pada metabolisme lipid atau transportasi lipid plasma atau gangguan dalam sintesis dan degradasi lipoprotein plasma dan merupakan kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan atau penurunan fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total, *Low-Density Lipoprotein* (LDL), dan trigliserida, serta penurunan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) (Agung, 2021). Terdapat 2 macam dislipidemia yaitu dislipidemia primer dan dislipidemia sekunder. Dislipidemia primer yaitu dislipidemia yang disebabkan karena kelainan penyakit genetik dan bawaan yang dapat menyebabkan kelainan kadar lipid dalam darah, sedangkan dislipidemia sekunder yaitu dislipidemia yang disebabkan oleh suatu keadaan seperti hiperkolesterolemia yang diakibatkan oleh hipotiroidisme, syndrome nefrotik, kehamilan, anoreksia nervosa, dan penyakit hati obstrtif (Agung, 2021).

*American Heart Association* (AHA) memperkirakan bahwa 98 juta orang Amerika saat ini memiliki kadar kolesterol  $\geq 200$  mg/dl dan akan terus meningkat. Dislipidemia merupakan faktor resiko utama untuk penyakit arteri koroner dan berperan sebelum faktor resiko utama lainnya muncul. Data epidemiologi menunjukkan bahwa setiap penurunan LDL 5-30 mg/dL, maka resiko penyakit arteri koroner berkurang 30%. Asupan lemak jenuh yang disarankan untuk memenuhi kebutuhan tubuh adalah 10% perhari dan kolesterol  $>300$  mg/hari. Makan asam lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL. Jika terjadi kolesterol LDL meningkat serta HDL menurun, maka akan terjadi penimbunan kolesterol di jaringan perifer termasuk pembuluh darah (Agung, 2021).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, 35% penduduk Indonesia yang memiliki kadar kolesterol lebih tinggi dari batas normal. Orang dengan dislipidemia berada pada peningkatan resiko penyakit kardiovaskular terutama penyakit jantung. Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2018

menunjukkan bahwa 21,2 juta kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dengan 9,2 juta diantaranya disebabkan oleh penyakit arteri koroner. Jumlah tersebut meningkat seiring bertambahnya usia, dengan kelompok usia tertinggi adalah 65-74 tahun (PERKENI, 2019). Menurut presentase pengunjung di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dan Puskesmas jumlah pasien kolesterol tinggi untuk Jawa Timur sebesar 36,1%.

Statin adalah golongan obat pilihan pertama penatalaksanaan pasien yang mengalami dislipidemia. Golongan statin menurut BPOM RI bekerja dengan menghambat secara kompetitif koenzim 3-hidroksi-3-metilglutaril (HMG CoA) reduktase, dan obat ini memiliki efektivitas yang lebih baik dari obat hiperkolesterolemia lainnya dalam menurunkan kadar kolesterol LDL. Statin juga dapat meningkatkan kadar HDL dalam darah disertai dengan peningkatan apolipoprotein A-I yang baik untuk metabolisme kolesterol (Mustikaningias *et al.*, 2020).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa, penggunaan statin bermanfaat menurunkan risiko mortalitas serta memberikan luaran status fungsional yang lebih baik setelah mendapat serangan stroke. Penggunaan statin dengan cepat menurunkan kadar lipid sehingga dapat meningkatkan *outcome* dan mengurangi risiko terjadinya stroke. Hal ini dikarenakan adanya efek pleiotropik dari statin. Efek pleiotropik statin antara lain meningkatkan fungsi endotel melalui penambahan produksi oksidasi nitrit dan anti oksidan serta efek antikoagulan. Melalui mekanisme inilah peningkatan *outcome* setelah penggunaan statin dapat terjadi (Dewi & Merry, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan obat yang tidak rasional sekitar 50% disebabkan oleh persepsian, penyediaan, atau diberikan secara tidak tepat dan sekita 50% lainnya karena tidak digunakan secara tepat oleh pasien. Apoteker sangat berperan dalam menjamin ketepatan penggunaan obat pada pasien untuk meminimalisirkan kejadian yang tidak diinginkan, yakni apoteker berperan dalam skrining permintaan obat, melakukan penyiapan obat, penyerahan dan pemberian informasi obat, konseling, monitoring dan evaluasi. Penggunaan obat yang tidak tepat salah satunya dapat disebabkan akibat dari informasi yang tidak lengkap atau tidak benar. Dalam *journal of Emergency practice and trauma*

dilaporkan seorang pasien laki-laki berusia 53 tahun terdiagnosa rabdomiolisis terkait dengan penggunaan statin. Pasien menggunakan 40 mg atorvastatin untuk hiperlipidemia dan dosis tambahan 20 mg tablet yang diinisiasi sendiri tanpa anjuran dokter. Sebagai kesimpulannya statin dapat mengakibatkan efek samping yang fatal jika tidak digunakan dengan tepat (Hariadini *et al.*, 2020). Jadi, berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi penggunaan statin pada pasien dislipidemia di RSI Jemursari.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah

1. Bagaimana penggunaan obat statin pada pasien dislipidemia di rumah sakit islam jemursari Surabaya?
2. Bagaimana *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien dislipidemia di rumah sakit islam jemursari Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui penggunaan obat statin pada pasien dislipidemia di rumah sakit islam jemursari Surabaya.

- 2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui profil penggunaan obat (jenis dan dosis) pada pasien dislipidemia di rumah sakit islam jemursari Surabaya
- b. Untuk mengetahui *Drug Related Problems* (DRPs) pasien dislipidemia di rumah sakit islam jemursari Surabaya

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini antara lain :

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit gunanya meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Universitas

Peneliti mengharapkan agar bisa digunakan sebagai informasi dan masukan untuk menambah kepustakaan serta membantu dalam proses

pembelajaran yang berhubungan dengan studi penggunaan obat statin pada pasien dislipidemia di RSI Jemursari Surabaya

3. Peneliti

Mengharapkan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama kuliah kemasyarakatan.

4. Masyarakat

Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi penggunaan obat statin secara rasional dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit dislipidemia.