

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung koroner merupakan dalam penyakit kardiovaskular yang sangat berbahaya, Kondisi ini terjadi akibat terganggunya aliran darah menuju otot jantung karena adanya penyempitan maupun sumbatan pada pembuluh darah koroner (Usri *et al.*, 2022). Kondisi ini disebabkan proses aterosklerosis yang merupakan adanya penebalan dan pengerasan dinding arteri akibat akumulasi plak aterosklerosis. Terbentuknya plak ini didominasi oleh kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) (Pradina *et al.*, 2023). Salah satu faktor yang berperan dalam pembentukan plak aterosklerosis adalah dislipidemia. Keadaan ini ditandai oleh ketidakseimbangan kadar lipid darah, seperti meningkatnya kolesterol total, LDL, dan trigliserida, serta menurunnya HDL. Perubahan tersebut dapat mempercepat pembentukan aterosklerosis yang menjadi dasar terjadinya penyakit jantung koroner (Agustin *et al.*, 2023; Atlay, 2021).

Secara global, PJK menempati posisi teratas sebagai penyebab kematian. Data WHO menyebutkan bahwa penyakit tidak menular termasuk PJK berkontribusi terhadap sekitar 45% dari seluruh kematian di dunia, dengan jumlah mencapai 17,7 juta jiwa dari total 39,5 juta kematian global (Putri *et al.*, 2025). Peningkatan prevalensi penyakit jantung di Indonesia yang tercatat dalam Riskesdas 2018, dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018, tidak terlepas dari pergeseran pola hidup masyarakat. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh, kebiasaan merokok, minimnya aktivitas fisik, serta meningkatnya kasus obesitas dan diabetes melitus merupakan faktor-faktor risiko yang saling berkaitan dan berkontribusi terhadap tren kenaikan tersebut (Naomi *et al.*, 2021; Wahananingtyas *et al.*, 2025).

Penatalaksanaan penyakit jantung koroner (PJK) melibatkan dua pendekatan, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Intervensi gaya hidup seperti penerapan pola makan bergizi, aktivitas fisik yang teratur, dan upaya berhenti merokok merupakan fondasi dalam pencegahan primer dan

sekunder, karena telah terbukti secara klinis mampu menekan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular (Ye *et al.*, 2022). Terapi farmakologi penyakit jantung koroner (PJK) meliputi berbagai golongan obat, antara lain anti platelet, anti koagulan, *Calcium Channel Blockers* (CCB), penghambat reseptor glikoprotein IIb/IIIa, ACE-I, ARB, nitrat, serta statin. Di antara golongan tersebut, statin sebagai terapi penurunan lipid memiliki peran dalam pengendalian dislipidemia yang merupakan salah satu faktor utama dalam terjadinya aterosklerosis, serta berperan dalam pencegahan primer maupun sekunder pada pasien dengan risiko kardiovaskular tinggi (Bakti, 2023; Desyanti *et al.*, 2023). Dislipidemia memiliki peran dalam proses aterosklerotik, sehingga terapi penurunan lipid, khususnya yang menargetkan penurunan kadar kolesterol LDL dan peningkatan kadar kolesterol HDL, menjadi fokus utama dalam strategi pengendalian angka prevalensi penyakit jantung koroner (PJK). Sejalan dengan hal tersebut, beberapa pedoman klinis, bahwa penggunaan obat penurunan lipid seperti golongan statin merupakan pengobatan lini pertama yang digunakan untuk menurunkan kadar kolesterol LDL dalam sirkulasi darah.

Statin merupakan kelompok obat penurun lipid yang mekanisme kerjanya bersifat kompetitif terhadap enzim HMG-CoA reduktase, yakni enzim yang memegang peranan sentral dalam proses biosintesis kolesterol di organ hati (Agustin *et al.*, 2023). Studi yang diterbitkan dalam *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology* (2002) menunjukkan bahwa pemberian statin sedini mungkin pada fase akut sindrom koroner akut terbukti mampu menurunkan kejadian iskemik berulang lebih cepat. Selain itu, statin terbukti mampu menurunkan angka kejadian penyakit jantung koroner pada pasien dengan risiko tinggi (Putri *et al.*, 2025). Contoh obat golongan statin meliputi atorvastatin, lovastatin, pravastatin, dan simvastatin.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dengan judul “Studi Penggunaan Obat Golongan Statin pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak” dengan menggunakan terapi golongan statin seperti atorvastatin 20 mg, atorvastatin 40 mg, dan simvastatin 20 mg, menunjukkan bahwa golongan statin yang paling banyak digunakan adalah atorvastatin sebesar 95,55% dibandingkan simvastatin yang

penggunaannya memiliki persentase sebesar 4,44%. Penelitian selanjutnya di RSUD Drs. Saydiman Magetan juga mendapatkan hasil serupa, yaitu dari 89 pasien sebanyak 98% menggunakan atorvastatin dibandingkan simvastatin yang hanya 2%. Hasil penelitian lain yang dilakukan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pada pasien dislipidemia menunjukkan bahwa atorvastatin 20 mg merupakan jenis statin yang paling banyak digunakan, sedangkan simvastatin 10–20 mg digunakan dalam proporsi yang lebih kecil. Penelitian berbeda di rumah sakit yang sama pada pasien PJK rawat inap juga memperlihatkan dominasi penggunaan atorvastatin (15 kasus; 7,31%) dibandingkan simvastatin (8 kasus; 3,90%).

Selain itu, studi di Rumah Sakit “X” Kota Batu dengan 60 pasien PJK menemukan bahwa penggunaan atorvastatin (baik intensitas sedang maupun tinggi) dan simvastatin 20 mg masing-masing memiliki proporsi sama (33,33%). Namun, secara efektivitas, simvastatin 20 mg menunjukkan hasil yang lebih baik dalam menurunkan kadar LDL dibandingkan atorvastatin intensitas tinggi, meskipun secara keseluruhan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kolesterol total, HDL, trigliserida, maupun lama rawat inap.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian mengenai Profil Penggunaan Statin pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Bagaimana profil penggunaan statin pada pasien jantung koroner (PJK) di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan profil penggunaan statin pada pasien jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Mendeskripsikan demografi pasien penyakit jantung koroner yang menggunakan terapi statin di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi Haji Jawa Timur.
2. Untuk mengetahui profil penggunaan statin, meliputi jenis, dosis, serta frekuensi penggunaan terapi golongan statin pada pasien penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi sebagai bahan acuan bagi penelitian berikutnya berkaitan dengan gambaran penggunaan statin pada pasien jantung koroner di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam mengevaluasi dan mengoptimalkan penggunaan terapi statin pada pasien PJK. Serta, dapat dijadikan dasar pertimbangan pengambilan keputusan klinis sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat dalam mencapai keberhasilan pengobatan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Untuk memperluas wawasan dan pemahaman secara langsung di bidang farmasi klinis, khususnya mengenai profil penggunaan statin pada pasien PJK. Pengalaman ini diharapkan dapat membentuk kompetensi peneliti dalam mengevaluasi terapi obat secara kritis dan berkontribusi nyata pada peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian kepada pasien .