

SKRIPSI

**EVALUASI RESPON PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER
TERHADAP TERAPI PASCA INTERVENSI KORONER PERKUTAN
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat
Sarjana Farmasi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

MONIA AGNI WIYATAMI

20140350015

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2018

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI RESPON PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER
TERHADAP TERAPI PASCA INTERVENSI KORONER PERKUTAN DI
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA

Disusun oleh:

MONIA AGNI WIYATAMI

20140350015

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 30 Mei 2018

Dosen Pembimbing

Pramitha Esha N.D, M.Sc., Apt
NIK : 19860811201504173239

Dosen Penguji 1

Dosen Penguji 2

M. Fariez Kurniawan, M.Farm., Apt
NIK : 19870921201704173261

Nurul Maziyyah, M.Sc., Apt
NIK : 19881018201410173231

Mengetahui,
Kepala Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
NIK : 19730223201310 173 127

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Monia Agni Wiyatami

NIM : 20140350015

Program studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan tercantum dalam daftar pustaka di bagian akhir Skripsi ini.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 30 Mei 2018

Yang membuat pernyataan

Monia Agni Wiyatami

NIM: 20140350015

PERSEMBAHAN DAN MOTTO



In The Name of ALLAH The Merciful The Compassionate

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahillobbi alamin.

Dengan penuh rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, karya sederhana ini peneliti haturkan kepada:

- 1. Kedua orang tuaku tercinta, Ibu Hormayani dan Bapak Agus yang telah mencurahkan kasih sayang dan senantiasa mendoakan dalam setiap langkahku.*
- 2. Adik- adikku Aril, Zia dan Oval yang menjadi sumber inspirasi dalam setiap langkahku.*
- 3. Seluruh keluarga besar yang aku cintai.*
- 4. Saudara, teman- temanku serta rekan- rekan seperjuangan.*
- 5. Almamater yang sangat ku banggakan.*

MOTTO

- Semakin lama kamu menunda kesuksesan, semakin lama orang tua berusaha membuatmu menjadi orang sukses.*
- Kesehatan bukanlah segala- galanya tapi tanpa kesehatan segalanya tidak berarti apa- apa.*
- Tiada kata yang indah selain cinta, namun tiada perbuatan yang paling indah kecuali doa.*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya semata sehingga peneliti mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Evaluasi Respon Pasien Penyakit Jantung Koroner Terhadap Terapi Pasca Intervensi Koroner Perkutan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”**.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak mungkin akan terlaksana apabila tidak ada bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. ALLAH SWT karena berkat rahmat dan petunjukNya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
2. Kedua orang tua ku, Ibu Hormayani dan Bapak Agus Saelan Juarsah yang selalu mendoakan, menyemangati, dan memberi dukungan yang luar biasa baik moril maupun materil.
3. Adik- adik ku Aril, Zia, Oval yang selalu menyemangati dan mendorong ku agar selalu menjadi panutan.
4. Ibu Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
5. Ibu Dra. Sabtanti, Ph. D., Apt, selaku Kepala Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

6. Ibu Pramitha Esha N.D, M.Sc., Apt, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Bapak M. Fariez Kurniawan, M.Farm., Apt, selaku Dosen penguji 1 yang telah memberikan kritik dan saran yang bermanfaat.
8. Ibu Nurul Maziyyah, M.Sc., Apt, selaku Dosen penguji 2 yang telah memberikan kritik dan saran yang bermanfaat.
9. Ibu Dra. Salmah Orbayinah, M. Kes., Apt, selaku dosen pembimbing akademik (DPA) yang selalu memberi dukungan selama perkuliahan.
10. Seluruh dosen farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi peneliti.
11. Teman- teman senasib sepenanggungan yaitu putri, atul, reni, ocha, upik, cintya, ning terimakasih atas pertemanan yang luar biasa ini.
12. Serta semua pihak yang telah membantu dalam proses kelancaran penelitian ini yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan karena terbatasnya pengalaman dan wawasan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, 30 Mei 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I . PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. PERUMUSAN MASALAH	4
C. KEASLIAN PENELITIAN	4
D. TUJUAN PENELITIAN.....	5
E. MANFAAT PENELITIAN	5
BAB II . TINJAUAN PUSTAKA	6
A. LANDASAN TEORI.....	6
1. PENYAKIT JANTUNG KORONER.....	6
2. EPIDEMIOLOGI.....	7
3. PATOFISIOLOGI	8
4. ETIOLOGI.....	9
5. KLASIFIKASI.....	9
6. FAKTOR RISIKO	12
7. GEJALA DAN TANDA.....	17
8. DIAGNOSIS	18
9. TATALAKSANA TERAPI.....	20

B. LIFESTYLE INTERVENTION	30
C. RESPON OBAT TERAPI PASIEN	32
D. KERANGKA KONSEP	33
E. KETERANGAN EMPIRIS	33
BAB III . METODE PENELITIAN	34
A. DESAIN PENELITIAN	34
B. TEMPAT DAN WAKTU	34
C. POPULASI DAN SAMPEL	34
D. KRITERIA INKLUSI DAN EKSLUSI	35
E. IDENTIFIKASI VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL	35
F. INSTRUMEN PENELITIAN	36
G. CARA KERJA	37
H. SKEMA PENELITIAN	37
I. ANALISIS DATA	38
BAB IV . HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. KARAKTERISRIK PASIEN	39
1. BERDASARKAN JENIS KELAMIN	39
2. BERDASARKAN USIA	41
3. BERDASARKAN PENYAKIT PENYERTA	42
4. PROFIL PENGGUNAAN OBAT	47
B. GAMBARAN RESPON PASIEN	51
1. GEJALA RESTENOSIS	51
2. LIFESTYLE INTERVENTION	54
3. ADVERSE DRUG REACTION	62
C. KETERBATASAN PENELITIAN	65
BAB V . KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. KESIMPULAN	66
B. SARAN	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Jenis dan Dosis Nitrat	21
Tabel 3. Jenis dan Dosis Penyekat Beta.....	22
Tabel 4. Jenis dan Dosis Antagonis Kalsium.....	22
Tabel 5. Jenis dan Dosis Inhibitor Glikoprotein IIb/IIIa	24
Tabel 6. Jenis dan Dosis Antikoagulan	25
Tabel 7. Jenis dan Dosis Agen Fibrinolitik.....	26
Tabel 8. Jenis dan Dosis Statin	26
Tabel 9. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Tabel 10. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	41
Tabel 11. Karakteristik Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta.....	43
Tabel 12. Profil Penggunaan Obat	48
Tabel 13. Angka Kejadian Restenosis.....	52
Tabel 14. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Dislipidemia Menurut Kadar Kolesterol Total.....	54
Tabel 15. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Dislipidemia Menurut Kadar Kolesterol LDL	56
Tabel 16. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Dislipidemia Menurut Kadar Kolesterol HDL	58
Tabel 17. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Dislipidemia Menurut Kadar Trigliserida	59
Tabel 18. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Hipertensi Menurut Tekanan Darah	60
Tabel 19. Distribusi Pasien PJK Pasca IKP dengan Penyakit Diabetes Mellitus Menurut Kadar HbA1c	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Aterosklerosis pada Pembuluh Darah.....	6
Gambar 2. Prosedur IKP pada Arteri yang Tersumbat	29
Gambar 3. Kerangka Konsep	33
Gambar 4. Skema Penelitian	37
Gambar 5. Distribusi Kejadian Efek Samping pada Pasien PJK	63

DAFTAR SINGKATAN

ADA	= American diabetes association
ADP	= Adenosin dipospat
ADR	= Adverse drug reaction
AHA	= American heart association
APS	= Angina pektoris stabil
APTS	= Angina pektoris tidak stabil
APTT	= Activated partial tromboplastin time
ARB	= Angiotensin receptor blocker
DAPT	= Dual antiplatelet therapy
PJK	= Penyakit jantung koroner
CK	= Creatinin kinase
CVD	= Cardiovascular disease
HbA1c	= Hemoglobin glikat
HDL	= High density lipoprotein
IKP	= Intervensi koroner perkutan
IMA	= Infark miokard akut
ISR	= In-stent restenosis
LDL	= Low density lipoprotein
LPL	= Lipoprotein lipase
NSTEMI	= Non-ST elevation myocardial infarction
PJK	= Penyakit jantung koroner
PO	= Per oral
PPCP	= Post percutaneous coronary intervention chest pain

PPI	= Proton pump inhibitor
ROTD	= Reaksi obat tidak dikehendaki
SKA	= Sindrom koroner akut
STEMI	= ST elevation myocardial infarction
SUA	= Serum uric acid
UFH	= Unfractionated heparin
WHO	= World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian Pogram Studi Farmasi UMY....	78
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	79
Lampiran 3. Surat Ethical Clearance.....	80
Lampiran 4. Surat Keterangan Izin BAPPEDA Kabupaten Bantul.....	81
Lampiran 5. Profil Penggunaan Obat Pasien PJK Pasca IKP Selain Sistem Kardiovaskular.....	82
Lampiran 6. Parameter Laboratorium RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	84
Lampiran 7. Data Pasien.....	85

INTISARI

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang menduduki urutan pertama penyumbang angka kematian pada kasus jantung (WHO, 2011). Diperlukan terapi yang kompleks dalam pengobatan PJK antara lain terapi farmakologi, Intervensi Koroner Perkutan (IKP) untuk melebarkan pembuluh darah yang tersumbat, dan *lifesyle intervention* untuk mengurangi keparahan PJK dan restenosis. Kompleksitas terapi farmakologi yang diterima pasien PJK dapat menyebabkan kejadian *Adverse Drug Reaction* (ADR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui respon pasien PJK terhadap terapi pasca IKP di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan data retrospektif dengan metode *total sampling* dan dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Sampel penelitian adalah semua pasien PJK pasca IKP di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi terhitung dari Januari sampai September 2017 yaitu sejumlah 65 pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon yang terjadi pada pasien penyakit jantung koroner terhadap terapi pasca intervensi koroner perkutan meliputi gejala restenosis sebanyak (70,77%), terdiri dari 1 gejala restenosis (43,08%) dan 2 gejala restenosis (27,69%), *lifestyle intervention* yang tidak terkontrol yaitu kolesterol total abnormal (58,62%), kolesterol LDL abnormal (93,10%), kolesterol HDL abnormal (72,41%), trigliserida abnormal (70,69%), tekanan darah abnormal (72,22%), HbA1c abnormal (50%) dan *adverse drug reaction* (4,62%).

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Intervensi Koroner Perkutan, Lifestyle Intervention, Adverse Drug Reaction, Restenosis.

ABSTRACT

Coronary Artery Disease (CAD) is main cause of mortality in heart disease (WHO, 2011). Complex therapies are needed in order to treat the CAD such as pharmacology, Percutaneous Coronary Intervention (PCI) to widen the clogged artery, and lifestyle intervention that aimed to decrease the severity of CAD and restenosis. Pharmacology complexity therapy which is received by CAD patient could cause Adverse Drug Reaction (ADR) events. Therefore, this study aimed to identify the respon of CAD patients after PCI therapy at RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta .

This research was a descriptive analysis using retrospective data with total sampling method at RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. The samples were outpatient CAD after PCI in RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta which fulfilled the inclusion criteria from January to September 2017 which were 65 patients.

The result showed that responses of CAD patient after PCI including restenosis symptoms (70,77%), consist of 1 restenosis symptom (43,08%) and 2 restenosis symptoms (27,69%), uncontrolled lifestyle intervention such as abnormal cholesterol total (58,62%), abnormal LDL cholesterol (93,10%), abnormal HDL cholesterol (72,41%), abnormal triglyceride (70,69%), abnormal blood pressure (72,22%), abnormal HbA1c (50%), and adverse drug reaction (4,62%).

Keywords: Coronary Artery Disease, Percutaneous Coronary Intervention, Lifestyle Intervention, Adverse Drug Reaction, Restenosis.