

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 30, 2026

Revised: May, 20, 2026

Available: May, 20, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/pti>



NOMOR:

156/C/C3/KPT/2026

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatara, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

Abstract

Beground: Hyperlipidemia is a condition characterized by high concentrations of lipids, cholesterol, and triglycerides in the blood. Hyperlipidemia is one of the most serious and deadly diseases worldwide.

Purpose: To evaluate the use of statin drugs in hyperlipidemia patients with the criteria of correct diagnosis, correct patient, correct indication, correct drug, correct dose, and correct method of administration.

Method: This study used descriptive qualitative research, utilizing primary medical record data, considering inclusion and exclusion criteria. Sampling was conducted using a purposive sampling method. The study was conducted at Imanuel Way Halim Hospital in Bandar Lampung and has received research ethics approval No.4397/EC/KEP-UNMAL/VI/2024.

Results: Based on the calculation, the criteria obtained were 100% correct diagnosis, 100% correct patient, 100% correct indication, 100% correct drug, 100% correct dose, 100% correct method of administration, and 100% correct time of administration. The most commonly used hyperlipidemia drug was simvastatin 20 mg with a percentage of 30.77%. In addition, the characteristics of patients based on age were the most common, namely 55-65 years old with a percentage of 32.69%, based on gender, namely women with a percentage of 53.85%, and based on comorbidities, namely hypertension with a percentage of 31.37%.

Conclusion: The use of statin drugs in patients with hyperlipidemia is rational. The most commonly used hyperlipidemia medication is simvastatin 20 mg.

Keywords: Drug Use Evaluation; Hyperlipidemia; Statin.

Pendahuluan: Hiperlipidemia merupakan penyakit yang mengacu pada konsentrasi tinggi dari lipid, kolesterol, dan trigliserida dalam darah. Penyakit hiperlipidemia termasuk salah satu penyakit serius serta mematikan di dunia.

Tujuan: Untuk mengevaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia dengan kriteria tepat diagnosa, tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat cara pemberian.

Metode: Menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yang dilakukan dengan menggunakan data primer rekam medik yang mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung dan sudah mendapat perizinan etik penelitian No.4397/EC/KEP-UNMAL/VI/2024.

Hasil: Berdasarkan perhitungan diperoleh kriteria tepat diagnosa 100%, tepat pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100%, tepat cara pemberian 100%, tepat waktu pemberian 100%. Penggunaan obat hiperlipidemia yang banyak digunakan yaitu simvastatin 20 mg dengan persentase 30.77%. Selain itu, karakteristik pasien berdasarkan usia yang paling banyak yaitu usia 55-65 tahun persentase 32.69%, berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan dengan persentase 53.85%, dan berdasarkan penyakit penyerta yaitu hipertensi dengan persentase 31.37%.

Simpulan: Penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia sudah rasional. Penggunaan obat hiperlipidemia yang banyak digunakan yaitu simvastatin 20 mg.

Kata Kunci: Evaluasi Penggunaan Obat; Hiperlipidemia; Statin.

PENDAHULUAN

Hiperlipidemia adalah lemak yang terdapat didalam aliran darah atau sel tubuh yang sebenarnya dibutuhkan untuk pembentukan dinding sel dan sebagai bahan baku beberapa hormon (Afdhal, & Mayola, 2022). Hiperlipidemia yang normal harus di bawah 200 mg/d (Hasibuan, 2017). Hiperlipidemia tidak larut dalam darah sehingga perlu berikatan dengan pengangkutnya, yaitu lipoprotein (Findawati & Afrina, 2018). Hiperlipidemia merupakan penyakit yang mengacu pada konsentrasi tinggi dari lipid, kolesterol, dan trigliserida dalam darah. Lipid plasma ini terdiri dari kolesterol, kolesterol ester, fosfolipid, dan trigliserida (TGA) (Sarwindah, 2020). Lipid diangkut dalam plasma sebagai komponen dari lipoprotein kompleks. Lipoprotein adalah partikel kompleks yang berbentuk spherical yang terbuat dari ratusan molekul lipid dan protein. Protein yang dikenal dengan sebutan apolipoprotein menempati permukaan lipoprotein. Ada beberapa jenis lipoprotein, berdasarkan densitas, komposisi, ukuran dan mobilitas elektroforesisnya, lipoprotein diklasifikasikan menjadi (Hanum, 2023). Trigliserida merupakan simpanan energi tubuh, diperoleh dari makanan berlemak dan sumberkarbohidrat berkalori. Ketika tubuh mempunyai cukup energi, sisa glukosa dan protein disimpan dan diubah menjadi protein untuk menyuplai cadangan energi tubuh. Sehingga menyebabkan trigliserida Anda meningkat ketika Anda mengonsumsinya lebih dari yang dibutuhkan tubuh (Tejawiyan, 2024). Penyakit hiperlipidemia termasuk salah satu faktor risiko penyakit Kardiovaskular (CVD) yang merupakan penyakit serius serta mematikan di dunia (Paulina, Angin, & Hidayaturrahmah, 2023). Menurut *World health organization* (WHO) Prevalensi hiperlipidemia di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia sekitar 35%. Prevalensi hiperlipidemia di Indonesia pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 9.3% dan meningkat sesuai dengan pertambahan usia hingga 15.5% pada kelompok usia 55-64 tahun (World health organization, 2019). Untuk membantu pihak medis dalam menangani pengobatan penyakit Hiperlipidemia, maka sistem pakar mampu mengadopsi untuk memberikan solusi alternatif saat ini. Sistem pakar adalah sistem berbasis komputer yang mampu menyamai atau meniru kemampuan

seorang pakar dalam menyelesaikan suatu masalah (Gunawan & Wardoyo, 2018). Sistem ini dirancang untuk meniru keahlian seorang pakar dalam menjawab pertanyaan dan menyelesaikan suatu permasalahan baik di bidang kesehatan atau kedokteran, bisnis, ekonomi dan sebagainya (Fauzi, 2016). Peran penting seorang pakar dapat diganti oleh program komputer yang prinsip kerjanya untuk memberikan solusi seperti yang dilakukan oleh pakar (Hasan, Sholeha, & Kusri, 2019).

Pengobatan penyakit hiperlipidemia yang umum digunakan adalah pemberian obat golongan statin. Obat golongan statin merupakan lini pertama pada penyakit hiperlipidemia yang banyak diresepkan, khususnya di Asia. Banyaknya penggunaan obat ini dan munculnya adverse drug reactions dapat mempengaruhi kepatuhan pasien (Septaningtyas, 2022). Golongan Statin mampu menurunkan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) sebanyak 18-55%, menurunkan kadar trigliserida (TG) 7-30% dan meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) 5-15%, contoh obat golongan statin adalah Atorvastatin, Simvastatin, Rosuvastatin, Lovastatin, dan lain sebagainya. Mekanisme kerja obat golongan statin, yaitu dengan cara penghambatan selektif dan kompetitif 3-hidroksi3-metilglutaril koenzim A (HMG-CoA) reduktase yang membatasi kecepatan konversi HMG CoA menjadi asam mevalonat dan prekursor sterol sehingga dapat mengurangi sintesis kolesterol (Rahmawaty, Cahyani, Safitri, Sitepu, Hapitria, & Megantara, 2022). Simvastatin dengan waktu capaian kadar maksimal sekitar 1,3-2,4 jam disarankan diminum pada sore hingga malam hari karena sintesis kolesterol terjadi di malam hari (Mustikaningtyas, Pratiwi, & Maharani, 2020).

Obat golongan statin merupakan obat keras yang harus digunakan secara tepat untuk mengurangi risiko efek samping dan meningkatkan efektivitas obat. Simvastatin dengan dosis maksimal harian 80 mg juga dapat meningkatkan risiko gangguan otot dan penggunaannya tidak dianjurkan sebagai pengobatan awal kecuali pada pasien yang telah mengkonsumsi dosis selama 12 bulan atau lebih tanpa tanda-tanda gangguan otot (Hariadini, 2020). Penggunaan obat penurun kolesterol penggunaannya harus berkelanjutan, yakni tidak

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

boleh dilakukan hanya beberapa hari saja. Dosis dan waktu pemberian obat harus tepat, misalnya obat golongan statin dikonsumsi pada malam hari (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021).

Berdasarkan paparan di atas, terlihat bahwa penggunaan obat golongan statin perlu dilakukan pemantauan lebih lanjut untuk memastikan penggunaan obat sudah aman, efektif, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dan data diambil secara retrospektif yang berdasarkan data rekam medis pasien hiperlipidemia rawat jalan yang menggunakan obat statin dengan data-data karakteristik pasien seperti jenis kelamin, usia, hiperlipidemia, penyakit penyerta dari hiperlipidemia, hasil pemeriksaan laboratorium, dan profil penggunaan obat statin di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung. Perizinan etik penelitian ini No. 4397/EC/KEP-UNMAL/VI/2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien hiperlipidemia yang menggunakan obat statin di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung bulan Januari sampai Maret 2024 dengan jumlah populasi pasien. Sampel yaitu sesuai kriteria inklusi.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi diantaranya

pasien rawat jalan yang terdiagnosa hiperlipidemia dan menggunakan obat statin di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung, pasien dengan usia dewasa awal (26-35 tahun) sampai dengan manula (>65 tahun), Data rekam medik lengkap pasien hiperlipidemia meliputi identitas pasien (usia, jenis kelamin), dan data penggunaan obat (nama obat, dosis, dan aturan pakai). Kriteria eksklusi diantaranya pasien hiperlipidemia yang tidak menggunakan obat statin, pasien hiperlipidemia rawat inap, dan data rekam medik yang tidak lengkap.

Prosedur penelitian yang akan dilakukan dengan mempersiapkan Lembar Pengumpulan Data (LPD) untuk evaluasi penggunaan obat statin pada pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung, melakukan perizinan kepada Kepala UPTD Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung untuk melaksanakan penelitian, mengumpulkan data-data penelitian, dan dilakukan analisis hasil data yang diperoleh dan membuat hasil laporan penelitian.

Data hasil penggunaan obat statin pada pasien hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung yang diperoleh dari data rekam medik yang kemudian data yang sudah valid dilakukan perhitungan persentase tepat diagnosis, tepat pasien, tepat indikasi penyakit, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat waktu pemberian.

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=52)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD) (Rentang) (Tahun)	(55.88±10.75)(27-75)
26-35	1/1.92
36-45	9/17.31
46-55	14/26.92
56-65	17/32.69
>65	11/21.15
Jenis Kelamin (n/%)	
Perempuan	28/53.85
Laki-laki	24/46.15
Penyakit Penyerta (n/%)	
Dislipidemia	21/41.18
Dislipidemia + Hipertensi	16/31.37
Dislipidemia + Vertigo	1/1.96
Dislipidemia + Stroke	1/1.96
Dislipidemia + PJK	2/3.92
Dislipidemia + DM Tipe II	5/9.80
Dislipidemia + Hipertensi + Hiperuresemia	2/3.92
Dislipidemia + PJK +DM tipe II	1/1.96
DM Tipe II +Hipertensi + Dislipidemia	1/1.96
Stroke + Dislipidemia + Vertigo	1/1.96
DM Tipe II + Dislipidemia + Hiperurisemia	1/1.96
Golongan Obat (n/%)	3/5.77
Statin - Simvastatin 10 mg	16/30.77
Statin - Simvastatin 20 mg	8/15.38
Statin - Rosuvastatin 10 mg	10/19.23
Statin - Rosuvastatin 20 mg	2/3.85
Statin - Atorvastatin 10 mg	4/7.69
Statin - Atorvastatin 20 mg	9/17.31
Asam Fibrat - Fenofibrate 200 mg	1/1.92
Asam Fibrat - Trolip 160 mg	3/5.77

Berdasarkan tabel di atas, dalam kategori usia paling banyak terjadi pada usia 55-65 tahun sebanyak 17 responden dengan persentase 32.69%. Semakin tua maka fungsi organ tubuh semakin menurun, begitu juga dengan penurunan aktivitas reseptor *Low Density Lipoprotein* (LDL) sehingga bercak perlemakan dalam tubuh semakin meningkat dan menyebabkan kadar kolesterol total lebih tinggi, sedangkan kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) relatif tidak berubah (Lestari, Handini, & Sinaga, (2018).

Karakteristik responden berdasarkan kategori jenis kelamin paling banyak terjadi pada jenis kelamin wanita sebanyak 53.85%. Prevalensi kejadian hiperkolesterolemia pada perempuan sebelum menopause lebih rendah dibandingkan laki-laki, tetapi setelah menopause perempuan lebih rentan terkena hiperkolesterolemia

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

dibandingkan laki-laki dikarenakan perubahan hormonal. Saat menopause terjadi, perempuan akan mengalami perubahan fisiologi dan psikologi dimana masa menopause berbagai keluhan akan terjadi yang disebabkan oleh kurangnya hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh ovarium serta peningkatan *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis anterior. Secara klinis, yang paling berpengaruh adalah hilangnya hormon estrogen yang menyebabkan HDL mengalami peningkatan dan terjadi penumpukan didalam pembuluh darah dan kelamaan dapat menjadi arterosklerosis (Lainsamputty & Gerungan, 2022)

Responden yang paling banyak mengidap hiperlipidemia memiliki penyakit penyerta hipertensi sebanyak 16 kasus dengan persentase 53.85%. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah yang lama-kelamaan jika endapan kolesterol bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah, sehingga memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi.

Penggunaan obat hiperlipidemia yang paling banyak digunakan adalah obat golongan statin dengan merek simvastatin dosis 20 mg sebanyak 16 responden dengan persentase 30.77%. Mekanisme kerja statin adalah mengurangi pembentukan kolesterol di hati dengan menghambat secara kompetitif kerja dari enzim HMG-CoA reduktase yang dimana pengurangan konsentrasi kolesterol intraseluler meningkatkan ekspresi reseptor LDL pada permukaan hepatosit yang berakibat meningkatnya pengeluaran K-LDL dari darah dan penurunan konsentrasi dari K-LDL dan lipoprotein apo-B lainnya termasuk trigliserid. Obat golongan statin direkomendasikan sebagai pilihan utama untuk mencapai target K-LDL karena dapat menurunkan angka kematian dan mortalitas kardiovaskular. Dosis harian untuk simvastatin yaitu 5-80 mg diminum sekali sehari pada waktu malam hari (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia *et al.*, 2021).

Tabel 2. Penggunaan Obat Hiperlipidemia Berdasarkan Pengobatan Lain yang di Terima

Golongan obat	Jenis Obat	Hasil
ACEI	Ramipril 10 mg	1/0.86
Analgesik	Analtram 37,5 mg/325 mg	1/0.86
Anti Fibrinolitik	Thrombo aspilet	2/1.73
	Ascardia 80 mg	1/0.86
Antibiotik Sefalosporin III	Coxiron 120 mg	3/2.6
	Kombiglyze xr	1/0.86
Antidiabetes	Ryzodeg flex touch 100 in/ml	1/0.86
	Cetirizine 10 mg	1/0.86
Antihistamin	Merislon 12 mg	1/0.86
	Mertigo 6 mg	1/0.86
Antikoagulan	Notisil 2 mg	1/0.86
Antikonvulsan	Nomatic 75 mg	1/0.86
Antiplatelet	Clogin 75 mg	1/0.86
	Canderin 16 mg	2/1.73
ARB	Candesartan 8 mg	2/1.73
	Telmisartan 40 mg	2/1.73
	Telmisartan 80 mg	3/2.6
	Telsat 40/5 mg	1/0.86
ARH H2	Ranitidin 150 mg	3/2.6
Benzodiazepin	Zypraz 0.5 mg	1/0.86
Beta Blocker	Internolol 50 mg	2/1.73
	Nevodio 5 mg	1/0.86
Biguanide	Glucophage XR 750 mg	1/0.86

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

Golongan obat	Jenis Obat	Hasil
CCB	Metformin 500 mg	1/0.86
	Nevox XR 500 mg	1/0.86
	Amlodipine 10 mg	4/3.47
	Amlodipine 5 mg	12/10.4
	Fluranizine 5 mg	1/0.86
Elektrolit	Bic. Naticum 500 mg	1/0.86
Glikosida Jantung	Digoxin 0.25 mg	1/0.86
Inhibitor Fosfodiesterase	Pletaal 50 mg	1/0.86
SGLT 2	Forxiga 5 mg	1/0.86
Kolagoga	Urdafalk 250 mg	2/1.73
Nitrat	Monecto 20 mg	1/0.86
	Nitrokaf Retard 2.5 mg	1/0.86
Nootropik	Neurotam 1200 mg	1/0.86
	Piracetam 800 mg	1/0.86
	Asam Mafenamat 500mg	2/1.73
	Aspilet 80 Mg	1/0.86
NSAID	Ibuprofen 400 Mg	1/0.86
	Meloxicam 15 Mg	3/2.6
	Na. Diclofenac 50 Mg	3/2.6
	Neurobat	1/0.86
Proton Pump Inhibitor (PPI)	Lansoprazole 30 mg	4/3.47
	Redacid 250 mg	1/0.86
	Esofer 40 mg	1/0.86
Relaksan Otot	Eperisone 50 mg	1/0.86
	Zitanid 2 mg	1/0.86
Sulfonilurea	Diamicron mr 60 mg	1/0.86
	Fonylin mr 60 mg	2/1.73
	Glimepiride 2 mg	1/0.86
	Glucodex 80 mg	2/1.73
	Cormega D	2/1.73
	Effervescent	1/0.86
Suplemen	Inlacin 50 Mg	1/0.86
	KSR 600 Mg	1/0.86
	Ossopan 800 Mg	1/0.86
	Goodlife Gcm Forte	1/0.86
	Imunzet D	1/0.86
	Mecobalamine 500 Mg	1/0.86
Vitamin	Neurobion F 5.000 Mg	3/2.6
	Kalmeco 500	1/0.86
	Vit B Complex	4/3.47
	Asam Folat 1 Mg	3/2.6
	Alupurinol 300 Mg	1/0.86
Xantahunine Oxidase Inhibitor	Alupurinol 100 Mg	4/3.47
	Isonic 100 Mg	1/0.86
	Febuxostat 40 Mg	1/0.86

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatarra, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Tabel 3. Evaluasi Penggunaan Obat

Kategori	Hasil
Ketepatan Diagnosa	52/100
Ketepatan Pasien	52/100
Ketepatan Indikasi	52/100
Ketepatan Obat	52/100
Ketepatan Dosis	52/100
Ketepatan Cara Pemberian	52/100
Ketepatan Waktu Pemberian	52/100

Tepat diagnosa artinya obat yang diberikan sesuai dengan diagnosis pasien. apabila diagnosa tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat salah (Sholiha, Fadholah, & Artanti, 2019). Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia berdasarkan tepat diagnosa diperoleh sebesar 100%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan yang ditegakan pada pasien dengan penyakit hiperlipidemia sudah sesuai dengan keluhan dan indikasi pasien. Kondisi tepat pasien yaitu dimana sudah mempertimbangkan kondisi klinis pasien seperti persepsian obat bagi pasien tertentu dengan penyakit penyerta tertentu sudah tepat sehingga tidak menimbulkan efek samping tertentu. Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat pasien diperoleh sebesar 100%. Tepat indikasi artinya obat yang diberikan harus tepat dengan suatu penyakit (Sholiha, Fadholah, & Artanti, 2019).

Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat indikasi diperoleh sebesar 100%. Berdasarkan hasil yang diperoleh diperoleh bahwa semua persepsian obat sudah sesuai dengan diagnosis penyakit hiperlipidemia dengan penyakit penyerta. Obat yang diberikan berdasarkan dari data rekam medik pasien setelah pengecekan laboratorium dimana diperoleh kadar kolesterol total seperti HDL, LDL dan trigliserida. Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat dosis diperoleh sebesar 100%. Obat golongan statin dipilih karena dapat menurunkan K-LDL 30% sampai kurang dari 50% dan golongan asam fibrat dapat meningkatkan kadar kolesterol HDL (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia *et al.*, 2021). Pemberian dosis sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. pemberian dosis yang berlebihan untuk obat yang dengan rentang terapi sempit akan sangat beresiko timbulnya efek samping (Sari, Shofiatul, Ambarwati, & Yunita, 2024). Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat dosis diperoleh sebesar 100%.

PEMBAHASAN

Dosis perhari obat hiperlipidemia yang digunakan pada penelitian ini yaitu simvastatin 10 mg, simvastatin 20 mg, rosuvastatin 10 mg, rosuvastatin 20 mg, rosuvastatin 20 mg, rozet 10 mg, rosufur 10 mg, trolip 160 mg, atorvastatin 10 mg, atorvastatin 20 mg, fenofibrate 200 mg. Hal ini sesuai dengan panduan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) Tahun 2021 dimana dosis perhari simvastatin 20-40 mg, atorvastatin 10-20 mg, rosuvastatin 5-10 mg untuk menurunkan K-LDL 30% sampai kurang dari 50%, simvastatin 10 mg untuk menurunkan LDL <30%, dan fenofibrat 45-300 mg untuk meningkatkan kadar kolesterol HDL. Ketepatan cara pemberian obat harus diberikan secara tepat. Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat cara pemberian obat diperoleh sebesar 100% dengan pemberian oral. Cara pemberian obat harus mempertimbangkan keamanan dan kondisi pasien. hal tersebut berpengaruh pada bentuk sediaan dan saat pemberian obat (Sholiha, Fadholah, & Artanti, 2019).

Pemberian obat golongan statin yang tidak tepat dapat mengurangi efek obat, tidak berefek, dan berakibat fatal (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia *et al.*, 2021). Persentase rasionalitas penggunaan obat pada penderita hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel berdasarkan tepat cara pemberian obat diperoleh sebesar 100%. Obat golongan statin digunakan pada malam hari karena sintesis kolesterol maksimal pada malam hari.

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

Obat golongan statin dapat langsung bekerja dengan tepat pada saat pembentukan kolesterol dalam keadaan tinggi. Hal ini sesuai dengan panduan PERKENI Tahun 2021 bahwa golongan statin umumnya diminum sekali sehari pada waktu malam hari.

SIMPULAN

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung sudah rasional. Kriteria yang diperoleh yaitu tepat diagnosa 100%. tepat pasien 100%. tepat indikasi 100%. tepat obat 100%. tepat dosis 100%. tepat cara pemberian 100%. tepat waktu pemberian 100%. Penggunaan obat hiperlipidemia yang banyak digunakan yaitu simvastatin 20 mg dengan persentase 30.77%. Selain itu, karakteristik pasien berdasarkan usia yang paling banyak yaitu usia 55-65 tahun persentase 32.69%. berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan dengan persentase 53.85%. dan berdasarkan penyakit penyerta yaitu hipertensi dengan persentase 31.37%.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhal, M., & Mayola, L. (2022). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Hiperlipidemia Menggunakan Metode Certainty Factor Berbasis Web. *Jurnal KomtekInfo*, 133-139.
- Fauzi, A. (2016). Penerapan Forward Chaining Dalam Sistem Pakar Untuk Mendiagnosis Penyakit Pada Anak. *Techno Xplore*, 1(1), 11-16.
- Findawati, Y., & Afrina, A. I. (2018, September). Expert system diagnose disease dermatitis using web based certainty factor. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 403, No. 1, p. 012068). IOP Publishing.
- Gunawan, E. P., & Wardoyo, R. (2018). An expert system using certainty factor for determining insomnia acupoint. *IJCCS (Indonesian Journal of Computing and Cybernetics Systems)*, 12(2), 119-128.
- Hanum, A. F. (2023). *Gambaran Penggunaan Golongan Statin Sebagai Terapi Hiperlipidemia Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal* (Doctoral dissertation, politeknik harapan bersama).
- Hariadini, A. L. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin pada Pasien Hiperkolesterolemia di Apotek Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 5(2), 91-96.
- Hasan, P., Sholeha, E. W., & Kusri, K. (2019). Sistem pakar diagnosa penyakit kolesterol dan asam urat menggunakan metode certainty factor. *Sisfotenika*, 9(1), 47-58.
- Hasibuan, N. A. (2017). Sistem Pakar Mendiagnosis Penyakit Gajah Menggunakan Metode Certainty Factor. *Volume (2) No, 1*.
- Lainsamputti, F., & Gerungan, N. (2022). Korelasi gaya hidup dan stres pada penderita hiperkolesterolemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 138-146.
- Lestari, A., Handini, M. C., & Sinaga, T. R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Dislipidemia Pada Lansia (Studi Kasus Kontrol Pada Lansia di Poli Lansia RSUD. Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2016–2017). *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2), 16-26.
- Mustikaningtyas, I., Pratiwi, H., & Maharani, L. (2020). Profil Kadar Kolesterol Darah Pasien Dislipidemia Terkait Waktu Minum Obat di Faskes Primer Purwokerto. *Acta Pharmaciae Indonesia: Acta Pharm Indo*, 8(2), 80.
- Paulina, A., Angin, M. P., & Hidayaturahmah, R. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Kolesterol Pada Pasien Hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mutiara Bunda. *JFM (Jurnal Farmasi Malahayati)*, 6(1), 63-75.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Panduan Pengelolaan Dislipidemia Di Indonesia*. PB Perkeni. Diakses dari: <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2022/02/23-11-21-Website-Panduan-Dislipidemia-2021-Ebook.pdf>

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>

Evaluasi penggunaan obat golongan statin pada pasien hiperlipidemia

- Rahmawaty, A., Cahyani, F. R., Safitri, N., Sitepu, A. Y. N. C., Hapitria, E. N., & Megantara, S., (2022). Uji In Silico Kandungan Senyawa Tanaman Anggur (*Vitis vinifera* L.) Untuk Kandidat Obat Anti Hiperlipidemia. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*, 26(2), 57–62.
- Sari, E. A., Shofiatul, F., Ambarwati, E., & Yunita, V. (2023). Analisa Pola Penggunaan Dan Ketepatan Dosis Obat Pasien Stroke Iskemik Di Rsud Mardi Waluyo Kota Blitar. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(3).
- Sarwindah, D. (2020). Potensi Seledri Sebagai Anti Kolesterol. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 571-578.
- Septaningtyas, A. (2022). *Adverse Drug Reactions Obat Golongan Statin pada Terapi Hiperlipidemia di Asia* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat pengetahuan pasien dan rasionalitas swamedikasi di apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmasipha*, 3(2), 38-48.
- Tejawiyan, S. (2024). *Pola Peresepan Obat Golongan Statin pada Pasien Terapi Hiperlipidemia di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Tangerang* (Doctoral dissertation, Universitas Bhakti Kencana).
- World Health Organization. (2019) *World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565707>.

Artha Meithia*, Tubagus Puspa Zatar, Martianus Perangin Angin, Satria Wijaya, Artha Arum Cahyani

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Artha Meithia. *Email: artha.meithia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i1.3132>