

INTISARI

Latar Belakang: Pasien geriatri (usia lanjut) merupakan populasi yang memerlukan perhatian khusus dalam monitoring efek samping obat. Penggunaan aspirin dosis rendah jangka panjang berisiko meningkatkan kejadian perdarahan saluran cerna bagian atas (PSCBA). Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi PSCBA penting dilakukan untuk meningkatkan ketepatan dalam pemilihan dan pemantauan terapi obat pada pasien geriatri. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap PSCBA pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner yang diterapi antiplatelet.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan rancangan kasus-kontrol. Data penelitian berupa data sekunder yang diambil secara retrospektif dari rekam medis pasien jantung koroner dari Januari 2022 sampai Juni 2024. Sebagai kasus dipilih sekelompok pasien jantung koroner rawat inap yang mendapat terapi aspirin dosis rendah dan mengalami PSCBA, sementara yang dipilih sebagai kontrol adalah pasien jantung koroner rawat jalan dengan karakteristik yang sama dengan kelompok kasus namun tidak mengalami PSCBA. Data yang diambil meliputi nomor rekam medik, tanggal lahir, jenis kelamin, diagnosa primer, data obat antiplatelet (nama obat, dosis, lama pemberian), komorbid penyakit, manifestasi klinis PSCBA (hematemesis atau melena). Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan dilanjutkan dengan uji regresi logistik ganda.

Hasil Penelitian: Sebanyak 66 pasien memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian sehingga dimasukkan dalam analisis data. Kelompok kontrol dipilih dengan cara melakukan *matching* (1:1) berdasarkan usia dan jenis kelamin. Dari 66 pasien, 33 orang mengalami PSCBA (kelompok kasus) dan 33 orang tidak mengalami PSCBA (kelompok kontrol). Berdasarkan hasil analisis bivariat, faktor risiko yang berpengaruh secara signifikan terhadap PSCBA adalah komorbid hipertensi dan terapi antiplatelet ganda (hipertensi: $p=0,003$; OR 5,469; 95% CI 1,883-15,884; antiplatelet ganda: $p=0,003$; OR 10,075; 95% CI 2,052-49,469). Dari analisis multivariat diketahui bahwa variabel hipertensi dan terapi antiplatelet ganda tidak berpengaruh terhadap PSCBA (hipertensi: $p=0,054$; OR 3,150; 95% CI 0,978-10,143; antiplatelet ganda: $p=0,053$; OR 5,417; 95% CI 0,981-29,917). Namun, secara klinis kedua variabel tersebut berpengaruh terhadap PSCBA dengan nilai OR 3,1 dan 5,4 secara berturut-turut.

Kesimpulan: Kemungkinan faktor risiko yang mempengaruhi PSCBA pada pemakaian antiplatelet aspirin oleh pasien geriatri dengan PJK adalah komorbid hipertensi dan penggunaan antiplatelet ganda dengan nilai OR 3,1 dan 5,4 secara berturut-turut.

Kata Kunci: antiplatelet aspirin, geriatri, PSCBA

ABSTRACT

Background: Geriatric patients are a population that requires special attention in monitoring drug side effects. Long-term use of low-dose aspirin increases the risk of upper gastrointestinal bleeding (UGIB). Identification of factors that influence UGIB is important to increase caution in the selection and monitoring of drug therapy in elderly patients. **Research Objective:** This study aims to determine factors that influence the incidence of UGIB in the use of antiplatelets by elderly patients with coronary heart disease.

Research Method: This study used a case-control study design. The research data were secondary data taken retrospectively from the medical records of coronary heart disease patients registered from January 2019 to December 2022. As cases, a group of inpatient coronary heart patients who received low-dose aspirin therapy and experienced UGIB were selected, while those selected as controls were outpatient coronary heart patients with the same characteristics as the case group but did not experience UGIB. The data collected includes medical record number, date of birth, gender, primary diagnosis, antiplatelet drug data (drug name, dose, duration of administration), data on use of other drugs, comorbid diseases, clinical manifestation of UGIB (hematemesis or melena). Data analysis using the Chi-Square test and continued with multiple logistic regression tests.

Research Results: A total of 66 patients met the inclusion and exclusion criteria of the study and were included in the data analysis. The control group was selected by matching (1:1) based on age and gender. Of the 66 patients, 33 people experienced PSCBA (case group) and 33 people did not experience PSCBA (control group). Based on the results of bivariate analysis, the risk factors that significantly influenced the incidence of UGIB were comorbid hypertension and the use of dual antiplatelet therapy (DAPT) (hypertension: $p = 0.003$; OR 5.469; 95% CI 1.883-15.884; DAPT: $p = 0.003$; OR 10.075; 95% CI 2.052-49.469). From the multivariate analysis, it was found that hypertension and DAPT variables did not affect UGIB (hypertension: $p=0.054$; OR 3.150; 95% CI 0.978-10.143; DAPT: $p=0.053$; OR 5.417; 95% CI 0.981-29.917). However, clinically, both variables affected UGIB with OR values of 3.1 and 5.4 respectively.

Conclusion: Possible risk factors influencing PSCBA on the use of antiplatelet aspirin by geriatric patients with CHD are comorbid hypertension and dual antiplatelet use with OR values of 3.1 and 5.4 respectively.

Keywords: antiplatelet aspirin, geriatrics, UGIB