

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi yaitu kondisi dimana terjadinya peningkatan pada Tekanan Darah Sistolik (TDS) mencapai  $>140$  mmHg dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) mencapai  $>90$  mmHg. Hipertensi yaitu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu pemicu utama terjadinya mortalitas serta morbiditas di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, pasien hipertensi di Indonesia dengan rentang usia lebih dari 18 tahun yaitu sebesar 25,8%. Namun, menurut laporan hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi mengalami penurunan dari 9,4% (2013) menjadi 8,4% (2018) berdasarkan diagnosis dokter. Sedangkan, menurut hasil perhitungan pada masyarakat Indonesia dengan rentang usia lebih dari 18 tahun terjadi kenaikan prevalensi dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemendagri RI, 2019).

Berdasarkan Riskesdas Provinsi Jawa Barat, data pasien hipertensi terutama di Karawang mencapai angka cukup tinggi yaitu sebesar 27,7%. Lima provinsi dengan prevalensi hipertensi terbanyak yaitu provinsi Bangka Belitung sebesar (30,9%), provinsi Kalimantan Selatan (30,8%), provinsi Kalimantan Timur (29,6%), provinsi Jawa Barat (29,4%), serta provinsi Gorontalo (29,4%) (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa studi yang telah ada memprediksikan kejadian interaksi obat sekitar 2,2% sampai 30% pada pasien yang ada di rumah sakit dan 9,2% hingga 70,3% pada pasien selain di rumah sakit. Berdasarkan informasi tersebut dapat disimpulkan bahwa obat-obat yang berpotensi menimbulkan interaksi yang sukar untuk diketahui ketika pasien menunjukkan indikasi akibat interaksi obat (Walker & Edwards 1999).

Pada beberapa kejadian dalam kasus hipertensi, kombinasi obat yang tepat sangat dibutuhkan agar terapi pengobatan penyakit hipertensi mencapai tekanan darah yang optimal. Pasien hipertensi biasanya mengalami penyakit penyerta dan/atau komplikasi sehingga dibutuhkan bermacam-macam jenis obat dalam pengobatan. Dalam pengobatan dengan bermacam-macam jenis obat tersebut akan

menimbulkan kejadian interaksi obat. Interaksi obat ini terjadi akibat adanya obat lain, obat herbal, minuman serta makanan, dan beberapa zat kimia lingkungan yang digunakan bersamaan dengan merubah efek terapi obat yang digunakan (Stockley, 2008).

Kejadian interaksi antar golongan obat hipertensi yang efeknya menguntungkan terjadi antara kombinasi obat golongan ACE Inhibitor dengan golongan Beta Blocker, dimana efek kedua kombinasi tersebut dapat menurunkan tekanan darah. Sedangkan, interaksi golongan obat yang efeknya merugikan yaitu kombinasi antara golongan obat ACE Inhibitor dengan golongan obat Angiotensin Receptor Blocker (ARB) yang dapat meningkatkan toksisitas/penurunan efek terapi, sehingga dapat menyebabkan resiko terjadinya hipotensi, hiperkalemia pada penderita gagal jantung, dan kerusakan ginjal (Stockley, 2008). Ilmu pengetahuan tentang terjadinya interaksi obat ini dapat bermanfaat sebagai cara untuk menghindari adanya interaksi obat yang mungkin akan terjadi di kemudian hari (Katzung *et al*, 2012).

Pada beberapa penelitian, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati *et al*, 2006) yang berjudul “Kajian retrospektif interaksi obat di Rumah Sakit Pendidikan Dr. Sardjito Yogyakarta” melaporkan bahwa interaksi obat yang terjadi pada pasien rawat inap sebesar 59%. Ditemukan 125 kasus terjadinya interaksi obat. Interaksi obat yang sering terjadi adalah kombinasi antara obat furosemid (golongan diuretik) dengan captopril (golongan ACE inhibitor).

Pada penelitian (Tria Noviana, 2016) yang berjudul “Evaluasi Interaksi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Agustus 2015” menunjukkan hasil bahwa kasus interaksi obat antihipertensi yang diketahui sebesar 76,7% dengan banyaknya 69 kasus. Penelitian lain dilakukan oleh (Mahamudu *et al*, 2017) yang berjudul “Kajian interaksi obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Luwuk Sulawesi Tengah Periode Januari-Maret 2016” menunjukan hasil dimana dari 44 pasien hipertensi, 19 pasien (43,2%) yang berpotensi mengalami interaksi obat, sebanyak 20 kasus interaksi obat. Contoh obat yang berinteraksi yaitu adanya interaksi antara obat candesartan dengan spironolakton, yang mempunyai

tingkat keparahan major dimana efeknya berpotensi menyebabkan kerusakan organ permanen hingga mengancam kematian.

Menurut penelitian (Astuti & Endang, 2018), terdapat 31 pasien (81,58%) berpotensi mengalami interaksi obat dan 7 pasien (18,42%) tidak mengalami interaksi obat dari total pasien berjumlah 38 orang. Jumlah pasien yang mengalami interaksi obat ini berdasarkan tingkat keparahannya terdapat 224 kasus dari 31 pasien. Interaksi obat dengan kategori moderate paling banyak terjadi yaitu sebanyak 25 pasien (53,3%) dengan jumlah kejadian terdapat 120 kasus, interaksi dengan kategori minor sebanyak 22 pasien (45,8%) dengan jumlah kejadian sebanyak 102 kasus, dan interaksi dengan katogori mayor hanya sebanyak 1 pasien (0,9%) dengan jumlah kejadian 2 kasus.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya bahwa kejadian potensi interaksi obat antihipertensi ini masih sering terulang maka dari itu dibutuhkan berbagai cara untuk ditingkatkan kembali pelayanan kefarmasian khususnya pada penderita hipertensi, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh pekerja kefarmasian khususnya para apoteker dan dokter dalam memberikan jenis obat yang kemungkinan mengalami interaksi obat pada pasien, agar pelaksanaan terapi pasien berjalan optimal dan obat yang diterima pasien efektif dalam pengobatannya. Sebisa mungkin interaksi obat ini pun dicegah dan dihindari.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang penelitian, oleh karena itu diambil rumusan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana profil penggunaan obat pasien dengan diagnosis hipertensi di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek?
- 1.2.2 Berapa persentase angka kejadian interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan pada pasien dengan diagonisis hipertensi di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dengan melakukan penelitian ini yaitu :

- 1.3.1 Untuk mengidentifikasi profil penggunaan obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek.
- 1.3.2 Untuk mengetahui persentase kejadian interaksi penggunaan obat pasien hipertensi berdasarkan tingkat keparahan di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek.

### 1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Mendapatkan ilmu pengetahuan mengenai interaksi obat antihipertensi
- 1.4.2 Dapat digunakan untuk penelitian farmasi klinis selanjutnya sebagai bahan pertimbangan.
- 1.4.3 Penelitian ini bermaksud untuk meningkatkan dan mendukung para farmasis dalam mengidentifikasi terkait dengan adanya interaksi obat, sehingga meminimalkan kemungkinan terjadinya interaksi obat dengan efek yang merugikan pada pasien hipertensi Rumah Sakit Karya Husada Cikampek.

