

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu jenis penyakit pembunuh paling dahsyat di dunia ini. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Penyakit ini mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat mengingat dampak yang timbul baik jangka pendek maupun jangka panjang (WHO, 2011). Hipertensi telah membunuh 9,4 juta jiwa warga dunia setiap tahunnya. WHO memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada tahun 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% atau 1,6 milyar warga dunia terkena hipertensi. Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Terdapat 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang puncak penderita hipertensi sebanyak 46%, kawasan Amerika 35%, kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi (WHO, 2010).

Dalam Kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta jiwa setiap tahunnya. Untuk pria peningkatan penderita dari 18% menjadi 31% dan wanita terjadi peningkatan jumlah penderita dari 16% menjadi 29% (WHO, 2010). Menurut Riskesdas (2013), di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% tahun 2013. Asumsi penurunan diperkirakan karena (i) perbedaan alat ukur yang digunakan pada tahun 2007 tidak diproduksi lagi (*discontinue*) pada tahun 2013 (ii) kesadaran masyarakat yang semakin membaik pada tahun 2013. Namun, prevalensi hipertensi didiagnosis oleh nakes berdasarkan wawancara terjadi peningkatan yang awalnya 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Provinsi penderita hipertensi terbanyak berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun yaitu provinsi Bangka Belitung (30,9), Kalimantan Selatan (30,8), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,0%) menduduki urutan 5 teratas.

Berdasarkan data provinsi Gorontalo dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2012-2013 penyakit hipertensi menempati urutan pertama dalam 10 penyakit terbesar di Gorontalo. Tercatat pada tahun 2012 penderita hipertensi yang berkunjung di rumah sakit sebanyak 5.228 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 5.457 penderita (Jumriana dkk, 2014). Hal ini sesuai dengan survei yang dilakukan Imran (2013) pada salah satu rumah sakit di Gorontalo yaitu di RSUD TOTO Kabila yang merupakan lokasi penelitian bahwa didapatkan pasien hipertensi yang dirawat, baik dengan atau tanpa komplikasi setiap tahunnya meningkat.

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013). Hipertensi menjadi salah satu faktor resiko utama gangguan jantung (Depkes RI, 2006). Penderita hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal dan pembuluh darah. Makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya (Price dan Wilson, 2006). Hal ini mengakibatkan penggunaan polifarmasi sehingga potensi terjadinya interaksi obat tidak dapat dihindari. Akibatnya malah memberikan efek yang tidak diinginkan oleh pasien karena dapat meningkatkan toksisitas atau menurunkan efektifitas dari obat lain.

Menurut hasil penelitian Niode dkk (2014) di RSUD Toto Kabila interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit gastritis mencapai 85%, gout 10%, gastritis dan gout 5%. Selain itu dari hasil penelitian oleh Rajak dkk (2015) tentang tinjauan interaksi obat antidiabetik oral dan antihipertensi pada pasien DM tipe 2 komplikasi hipertensi di RSUD Toto Kabila terdapat 43 pasien dimana 11 kombinasi obat (26%) berpotensi interaksi minor, 20 kombinasi obat (46%) yang berpotensi interaksi moderate dan 12 kombinasi obat (28%) yang tidak berinteraksi. Penelitian yang dilakukan oleh

Nurdianto dan Mazziyah (2015) Tentang Kajian Interaksi Obat Melalui Optimalisasi *Medication Reconciliation* Pada Pasien Gagal Jantung Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II terdapat interaksi pada fase farmakodinamik (53%) dan farmakokinetik (47%). Interaksi onset cepat (25%) dan interaksi onset lambat (75%) serta interaksi level signifikan 1 yaitu antara obat furosemid dengan digoxin (40,63%). level signifikan 2 antara obat digoxin dengan spironolakton dan minyak ikan dengan clopidogrel (25%), level signifikan 3 yaitu furosemid dengan captopril (6,25%), level signifikan 4 yaitu acetosol dengan bisprolol, digoxin dengan captopril, digoxin dengan lisinopril (25%) dan level signifikan 5 yaitu kunyit asam dengan walfarin (3,12%).

Berdasarkan laporan SIRS RSUD Toto Kabila di instalasi rawat inap tahun 2016 bahwa jumlah pasien yang terdiagnosis utama hipertensi baik hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta dari umur 15 sampai >65 tahun berjumlah 49 orang dan hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit menonjol di RSUD Toto Kabila tahun 2016 (Anonim, 2016). Hasil observasi awal yang dilakukan, diperoleh beberapa jenis obat yang berinteraksi antara lain captopril dengan antasida (minor), amlodipin dengan simvastatin apabila penggunaan secara bersamaan secara signifikan simvastatin dapat meningkatkan kadar darah (major), penggunaan captopril dengan metformin dapat meningkatkan efek dari metformin untuk menurunkan gula darah (moderate), captopril dengan isosorbid dinitrat apabila digunakan secara bersamaan dapat menurunkan tekanan darah dan memperlambat detak jantung (moderate), penggunaan captopril dengan glimepirid dapat menyebabkan peningkatan efek glimepirid dimana terjadi penurunan kadar gula darah yang terlalu rendah (moderate), captopril dengan allopurinol penggunaan secara bersamaan dapat meningkatkan resiko reaksi alergi dan infeksi yang parah (major). Oleh karena itu pentingnya dilakukan penelitian untuk mengetahui obat-obat yang potensi berinteraksi yang dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan pada pasien. Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan penelitian interaksi obat dengan judul “Studi Interaksi Obat Antihipertensi Oral Pada Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta di Instalasi Rawat Inap RSUD TOTO Kabila tahun 2016”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah;

1. Mengetahui jenis obat antihipertensi oral yang digunakan oleh pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016
2. Mengetahui jenis obat yang digunakan untuk penyakit penyerta seperti (diabetes melitus, kolesterol, asma, gout, gastritis, stroke dan jantung) pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016
3. Mengetahui tingkat keparahan interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diantaranya diabetes melitus, asma, gout, gastritis, kolesterol, stroke dan jantung di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016
4. Mengetahui level signifikan interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila Tahun 2016

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan terkait interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta dan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk pengawasan tingkat keamanan dalam penggunaan obat yang tepat sehingga dapat mengoptimalkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.4.2 Manfaat secara aplikatif

1. Bagi lembaga atau instansi pendidikan

Sebagai bahan informasi dan pengembangan penelitian terkait interaksi obat bagi mahasiswa farmasi nantinya.

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman langsung serta menambah wawasan dalam dunia farmasi klinis mengenai interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta, sehingga peneliti dapat menerapkan ilmu kefarmasian khususnya dalam farmasi klinis.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi adanya interaksi obat yang terjadi pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta serta sebagai bahan masukan bagi apoteker, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di RSUD TOTO Kabila sehingga mempermudah dalam memilih obat-obatan yang tepat bagi pasien hipertensi dengan penyakit penyerta.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang penggunaan obat antihipertensi oral dengan obat lain untuk menghindari adanya interaksi obat sehingga secara langsung maupun tidak langsung dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas.