

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit yang sering muncul seiring dengan berjalannya waktu, terutama jika dalam silsilah keluarga ada yang menderita, adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi. Secara visual, penyakit ini memang tidak tampak mengerikan (Bangun, 2005). Hipertensi adalah suatu penekanan darah sistolik dan diastolik yang tidak normal. Garis batas dari hipertensi umumnya tekanan sistolik yang berkisar antara 140-190 mmHg dan tekanan diastolik antara 90-95 mmHg (Riyadi, 2011).

Secara global, prevalensi peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 25 tahun ke atas sekitar 40% pada tahun 2008. Faktor pertumbuhan penduduk dan penuaan, jumlah penderita hipertensi yang tidak terkontrol meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi hampir 1 miliar pada tahun 2008 (*World Health Organization*, 2013). Presentasi penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat dinegara berkembang. Terdapat 40% negara berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang puncak penderita hipertensi sebanyak 46%, kawasa Amerika 35%, kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa yang menderita hipertensi (*World Health Organization*, 2010).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis (63,2%). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi sebesar 25,8% dan kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan untuk responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo kasus hipertensi pada tahun 2011 tercatat laki-laki 2154 jiwa dan wanita 3279 jiwa, tahun 2012 penderita hipertensi laki-laki 5676 jiwa dan wanita 8581 jiwa. Pada

tahun 2012 juga angka kematian yang disebabkan oleh hipertensi laki-laki 199 jiwa dan wanita 112 jiwa (Dinas Provinsi Gorontalo, 2013). Penyakit hipertensi juga termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Tani dan Nelayan Boalemo (Anonim, 2016).

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ, atau karena tidak langsung, antara lain adanya autoantibodi terhadap reseptor angiotensin II, stress oksidatif, down regulation, dan lain-lain (Yogiantoro, 2006). Kerusakan-kerusakan organ ini dapat memicu timbulnya penyakit penyerta pada penderita hipertensi yang biasanya memicu penggunaan obat bermacam-macam (polifarmasi) dan cenderung mendorong terjadinya pola pengobatan yang tidak rasional termasuk kejadian interaksi obat (Syarif dan Estuningtyas, 2007). Selain itu seringkali dokter memberikan obat berdasarkan gejala-gejala yang dikeluhkan penderita tanpa mempertimbangkan penting atau tidaknya gejala yang dihadapi, sehingga memudahkan terjadinya interaksi obat (Utami, 2013).

Interaksi obat merupakan satu dari delapan kategori masalah terkait obat (drug related problem) yang didefinisikan sebagai kejadian atau keadaan terapi obat yang dapat mempengaruhi outcome klinis pasien. Sebuah interaksi obat terjadi ketika farmakokinetika atau farmakodinamika obat dalam tubuh diubah oleh kehadiran satu atau lebih zat yang berinteraksi (Piscitelli dan Rodvold, 2005). Interaksi obat adalah suatu interaksi yang terjadi ketika efek suatu obat diubah oleh kehadiran obat lain, obat herbal, makanan atau agen kimia lainnya dalam lingkungannya. Definisi yang lebih relevan kepada pasien adalah ketika obat bersaing satu dengan yang lainnya, atau apa yang terjadi ketika obat hadir bersama satu dengan yang lainnya (Baxter, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk, (2008) yang berjudul analisis interaksi antidiabetik oral pada pasien rawat jalan di rumah sakit 'X' Depok, ditemukan adanya interaksi obat antara glibenklamid, glimepirid dan gliklazid (sulfonilurea) dengan ramipril dan captopril (*ACE-inhibitor*). Obat golongan

biguanid (metformin) juga berinteraksi obat dengan golongan penghambat ACE-inhibitor (captopril dan rampriril), mengakibatkan peningkatan efek hipoglikemik metformin. Adapun menurut Radjak dkk, (2015) dalam penelitiannya yang berjudul tinjauan interaksi obat antidiabetik oral dan antihipertensi di RSUD Toto Kabila bahwa obat antidiabetik oral yang paling banyak digunakan adalah metformin (35%), obat antihipertensi yang sering digunakan adalah captopril (30%), obat antidiabetik oral dan antihipertensi yang digunakan oleh 43 orang pasien, terdapat 11 kombinasi obat (26%) yang berpotensi interaksi minor, 20 kombinasi obat (46%) yang berinteraksi moderate, dan 12 kombinasi obat (28%) yang tidak berinteraksi. Selain itu menurut penelitian Niode, dkk (2014) yang berjudul tinjauan skrining resep interaksi obat dalam terapi hipertensi pada pasien geriatri di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila kabupaten Bone Bolango terdapat beberapa jenis obat yang potensi berinteraksi. Dimana jenis obat antihipertensi yang paling banyak digunakan untuk pasien usia lanjut yaitu captopril (41,4%), dan kombinasi obat antihipertensi dengan penyakit penyerta (gastritis dan gout), dari 20 resep terdapat 16 resep yang berinteraksi berdasarkan buku *Drug Interaction Fact* dengan 3 interaksi mayor (15%), 6 interaksi moderate (30%), 7 interaksi minor (35%) dan tanpa interaksi obat (20%).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Setyani, dkk (2006) yang berjudul *evaluasi drug related problems (DRPs)* pada pasien hipertensi rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit umum pemerintah kota Semarang periode maret-oktober 2006 terdapat pasien yang mengalami interaksi obat sebanyak 56 resep (47,86%) dengan 76 kasus, terbagi menjadi 31 kasus interaksi farmakodinamik, 27 kasus interaksi farmakokinetik dan 18 kasus interaksi yang tidak diketahui mekanismenya. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk, (2015) dengan judul potensi interaksi obat resep pasien hipertensi di salah satu rumah sakit pemerintah di kota Samarinda, dari total 290 resep hipertensi tersebut, terdapat sebesar 147 (50,69%) lembar resep termasuk dalam kategori polifarmasi minor dan sejumlah 126 (43,45%) lembar resep masuk dalam kategori polifarmasi mayor. Dari keseluruhan lembar resep yang memiliki potensi interaksi obat-obat, total potensial interaksi obat-obat yang terjadi adalah 183

interaksi dengan rincian, interaksi minor sebesar 66 (22,75%) interaksi, interaksi moderat sebesar 99 (34,13%) interaksi, dan interaksi mayor sebesar 18 (6,21%) interaksi.

Dari hasil data laporan RSUD Tani dan Nelayan Boalemo bahwa jumlah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta menempati peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak selama dua tahun terakhir yakni pada tahun 2014 sebanyak 304 pasien dan tahun 2015 sebanyak 216 pasien (Anonim, 2016). Pada observasi awal dilakukan skrinning resep dan diperoleh beberapa jenis obat yang potensi berinteraksi antara lain captopril dengan metformin, captopril dengan allopurinol, dan amlodipin dengan simvastatin.

Menurut Anonim (2017) penggunaan bersama captopril dan metformin merupakan interaksi obat dengan tingkat keparahan moderat, karena dapat meningkatkan efek dari metformin pada kadar gula darah rendah, hal ini dapat menyebabkan kadar gulah darah menjadi sangat rendah, sehingga gejala yang dapat dirasakan yaitu sakit kepala, lapar, lemah, pusing, kantuk, gugup, berkeringat, kebingungan, dan gemeteran. Adapun penggunaan bersama captopril dan allopurinol merupakan interaksi obat dengan tingkat keparahan major, karena dapat meningkatkan resiko reaksi alergi dan infeksi yang parah. Selain itu ada juga penggunaan bersama obat amlodipin dan simvastatin merupakan interaksi obat dengan tingkat keparahan major karena dapat meningkatkan secara signifikan kadar simvastatin dalam darah, hal ini dapat meningkatkan resiko efek samping seperti kerusakan hati serta kejadian langka namun kondisi yang serius yang disebut *rhabdomyolisis* yang melibatkan pemecahan jaringan otot rangka, pada beberapa kasus *rhabdomyolisis* dapat menyebabkan kerusakan ginjal hingga kematian (Anonim, 2017).

Oleh karena itu pentingnya dilakukukan penelitian untuk mengetahui obat-obat yang potensi berinteraksi yang dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukannya penelitian tentang interaksi obat pada pasien hipertensi penyakit penyerta dengan judul “Studi interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Tani dan Nelayan Boalemo tahun 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Tani dan Nelayan Boalemo tahun 2016 ?

1.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Tani dan Nelayan Boalemo tahun 2016

I.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada penderita hipertensi
2. Mengetahui penggunaan obat yang digunakan pada penyakit penyerta lainnya
3. Mengetahui tingkat keparahan interaksi obat antihipertensi yang diberikan pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta
4. Mengetahui level signifikan interaksi obat antihipertensi pada tingkat keparahan minor, moderat, dan major.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Instalasi Rumah Sakit

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

1.4.2 Manfaat untuk Instansi Kampus

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan, referensi atau dasar untuk bahan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya tentang interaksi obat pada pasien hipertensi.

1.4.4 Manfaat untuk masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan pengobatan bagi masyarakat.