

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Zaman modern menyebabkan adanya perubahan pada perekonomian masyarakat yang semakin berkembang, untuk memperbaiki kualitas hidup yang menjadikan tingkat kesehatan masyarakat meningkat. Dimana hal ini berdampak pada pola hidup masyarakat yang berubah. Perubahan pola hidup dapat menyebabkan terjadinya penyakit-penyakit degeneratif salah satunya hipertensi atau tekanan darah tinggi, terutama apabila dalam silsilah keluarga ada yang menderita hipertensi. Hipertensi sendiri merupakan masalah besar hampir diseluruh dunia, sebab tingginya prevalensi dan berhubungan dengan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2010).

Pada tahun 2008 terdapat sekitar 40% orang dewasa di seluruh dunia berusia 25 tahun keatas didiagnosa mengalami hipertensi. Angka kejadian hipertensi begitu meningkat, dari sekitar 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (World Health Organization, 2013). Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara mengalami hipertensi pada tahun 2014 (World Health Organization, 2015). Di Indonesia sendiri hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat, Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004 (Rahajeng, 2009). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Menurut WHO (2015) data statistik terbaru menyatakan bahwa 23,3% penduduk berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi pada tahun 2014. Berdasarkan estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014 (Pusdatin) ada 5 provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi dalam jumlah absolut (jiwa). Gorontalo menempati

urutan ke-5 dengan jumlah penduduk 1.134.498 dan yang mengalami hipertensi yaitu 33.542 jiwa atau 29,4%. Rumah Sakit Prof. Dr. H. Aloei Saboe yang merupakan salah satu rumah sakit di Gorontalo menyatakan bahwa di tahun 2016 pasien hipertensi yang mendapatkan terapi antihipertensi oral di instalasi rawat inap sebanyak >16 orang setiap bulannya. Dimana hipertensi termasuk dalam 10 penyakit yang menonjol di RSUD Aloe Saboe (Anonim, 2016).

Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, di mana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Muhammadun, 2010). Pengertian tersebut dapat diartikan, bahwa penyakit hipertensi biasanya juga menderita penyakit bawaan lainnya sehingga membutuhkan kombinasi dari berbagai macam obat dan terapinya (Windriyati dkk, 2008). Contoh permasalahan inilah yang menjadikan perkembangan teknologi farmasi obat semakin meningkat sehingga telah menghasilkan berbagai macam produk obat seperti obat antihipertensi oral yang digunakan dalam kelas terapi hipertensi dengan penyakit penyerta yang membuat kesulitan dalam menentukan penggunaan obat yang tepat.

Dewasa ini pelayanan kefarmasian telah berkembang dari *drug oriented* ke *patient oriented (pharmaceutical care)*. Peran farmasi dalam *pharmaceutical care* adalah memaksimalkan optimasi hasil terapi pada pasien dengan mengeliminasi atau menghilangkan *drug related problem (DRP's)* (Susilo, 2010).

DRP merupakan kejadian yang tidak diinginkan yang menimpa pasien yang berhubungan dengan terapi obat sehingga kenyataan potensialnya mengganggu keberhasilan penyembuhan yang diharapkan. Kategori DRP meliputi indikasi yang tidak diterapi, obat dengan indikasi yang tidak sesuai, obat salah, interaksi obat, dosis berlebih, dosis subterapi, efek samping obat dan kegagalan dalam menerima obat. Identifikasi DRP pada pengobatan penting dalam rangka mengurangi morbiditas, mortalitas dan biaya terapi obat. Hal ini akan sangat membantu dalam meningkatnya efektifitas terapi obat terutama pada penyakit-penyakit yang sifatnya kronis, progresif dan membutuhkan pengobatan jangka panjang (Lenander, 2014).

Menurut Niode, dkk (2014) dalam penelitiannya tinjauan skrining resep interaksi obat dalam terapi hipertensi pada pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Toto Kabila terdapat 16 interaksi berdasarkan buku *drug interaction fact* dengan 3 interaksi mayor (15%), 6 interaksi moderate (30%), 7 interaksi minor (35%) dan 4 tanpa interaksi obat (20%). Interaksi obat juga dapat di kelompokkan berdasarkan level signifikan dan diperoleh 5 interaksi obat nifedipin dengan ranitidin, captopril dengan alupurinol, lisinopril dengan aspirin, bisoprolol dengan aspirin dan captopril dengan antasida. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian evaluasi kejadian interaksi obat pada pasien rawat inap geriatri penderita gagal jantung terdapat obat-obat yang berpotensi terjadi interaksi obat dan terjadi interaksi obat di antaranya spinorolakton dengan digoksin (70%) aspirin (38%) dan amlodipin (25%), digoxin dengan PPI (66%) rifampisin (50%) dan sukralfat (14%), amlodipin dengan angiotensi H<sub>2</sub> (25%) dan AINS (62%), bisoprolol dengan AINS (20%) dan amlodipin (50%) (Mariam S., 2016). Menurut Parameshappa, dkk (2010) dalam jurnal *a study on drug-drug interaction between anti-hypertensive drug (propanolol) and anti-diabetic (glipizide)* menunjukkan bahwa penggunaan propanolol sebagai obat antihipertensi dan glipizide sebagai obat antidiabetes harus menyesuaikan dosis dan frekuensi dari glipizide untuk menghindari hipoglikemia berat.

Berdasarkan hal ini maka telah dilakukan observasi awal di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan skrining resep beberapa pasien sehingga diperoleh beberapa obat yang memiliki potensi berinteraksi antara lain spironolactone dengan valesco (valsartan) dimana penggunaan kedua obat tersebut dapat meningkatkan kadar kalium dalam darah yang dapat berkembang menjadi hiperkalemia (major), bisoprolol dengan amlodipin apabila digunakan secara bersamaan mungkin memiliki efek aditif dalam menurunkan tekanan darah dan detak jantung (moderate). Penggunaan furosemid dengan metformin dapat meningkatkan efek metformin yang dapat menyebabkan kondisi yang dapat mengancam jiwa yang disebut asidosis (moderate) (Anonim, 2017). Oleh karena itu sangat penting dilakukannya penelitian ini untuk

mengetahui obat-obat yang memiliki potensi berinteraksi serta menimbulkan efek yang merugikan kepada pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan penelitian mengenai studi interaksi obat antihipertensi oral pada penderita hipertensi dengan penyakit penyerta di rumah sakit Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Hasil penelitian yang diberikan diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran keseluruhan dalam penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit tersebut. dan masalah terkait obat dapat diidentifikasi sehingga mampu membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada interaksi obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe 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 Prof. Dr. H. Aloei Saboe Tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada penderita hipertensi?
2. Mengetahui penggunaan obat yang digunakan pada penyakit penyerta lainnya?
3. Mengetahui interaksi obat antihipertensi pada tingkat keparahan minor, moderat atau mayor?
4. Mengetahui interaksi obat antihipertensi berdasarkan level signifikan obat?

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pola penggunaan obat antihipertensi oral pada penderita 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 Tenaga Kesehatan**

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

##### **2. Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya tentang interaksi obat pada pasien hipertensi.

##### **3. Bagi Masyarakat**

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