

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi ialah suatu penyakit yang menyebabkan masalah kesehatan dunia, dari waktu ke waktu masalah tersebut semakin meningkat. WHO memprediksikan angka kasus hipertensi di tahun 2025 kelak sebanyak 1,5 milyar manusia didunia tiap tahunnya akan menderita hipertensi. Seseorang dinyatakan hipertensi ketika tekanan darah sistoliknya melebihi 140 mmHg sedangkan untuk tekanan darah diastoliknya melebihi 90 mmHg dengan selang waktu pemeriksaan minimum 10 menit pada setiap 2 kali pengukuran (Bawazier, 2008)

Menurut hasil riset kesehatan republik Indonesia (2018), pada tahun 2008 jumlah kasus hipertensi di Indonesia dengan pengukuran tekanan darah di usia lebih dari 18 tahun sebesar 25,8 %, dan untuk tahun 2018 terjadi kenaikan angka jumlah kasus hipertensi yakni menjadi 34,1 %. Sedangkan untuk persentase hipertensi dengan usia lebih dari 18 tahun di Provinsi Gorontalo sebanyak 31,7 %.

Pasien hipertensi umumnya sering diobati dengan terapi farmakologis. Pada penyakit hipertensi pengobatan beserta dengan penyakit lain menuju kepada polifarmasi sehingga menyebabkan masalah terkait obat. Interaksi obat merupakan suatu masalah utama yang mungkin berkembang jika tidak adanya pengawasan langsung dari apoteker.

Menurut Ganiswara (2000), interaksi obat ialah suatu faktor yang dapat mengubah respon tubuh terhadap pengobatan, obat bisa berinteraksi dengan obat lain, zat kimia, makanan dan minuman. Interaksi obat terjadi apabila obat lain, zat kimia, makanan dan minuman tersebut dapat mengganti efek dari suatu obat yang diberikan secara bersama-sama. Interaksi obat ini dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah, oleh sebab itu hal ini dapat memengaruhi *goal* terapi obat yang diberikan serta menurunkan kualitas hidup pasien. Kasus interaksi obat kan mengalami peningkatan dengan menggunakan obat yang lebih banyak dari berbagai penyakit komplikasi maupun penyakit penyertanya, sehingga apabila khasiat obatnya menurun dapat berdampak pada tidak tercapainya tekanan darah yang normal.

Penelitian Hidayah dkk (2018), mengenai identifikasi interaksi obat dengan resep obat antihipertensi dan diabetes mellitus bahwa interaksi farmakodinamik merupakan interaksi yang paling banyak terjadi yakni sebanyak 58% (33 kejadian), mekanisme secara farmakokinetik 21% (12 kejadian), untuk interaksi yang tidak diketahui sebanyak 21% (12 kejadian). Sedangkan, untuk tingkat keparahan interaksi obat yang paling tinggi ialah moderat yakni sebanyak 68,4 % (39 kasus), untuk tingkat keparahan minor sebanyak 19,3% (11 kasus) dan tingkat keparahan mayor 12,3% (7 kasus). Hal ini menunjukkan bahwa interaksi obat moderat lebih banyak terjadi, dimana interaksi ini dapat mengakibatkan rusaknya organ sehingga perlu tambahan pengobatan.

Hasil penelitian Kusuma dkk (2018), mengenai interaksi obat antihipertensi pada resep polifarmasi apotek karya sehat Purwokerto bahwa persentase jumlah resep yang berinteraksi sebanyak 108 resep (68,35%) dan yang tidak berinteraksi sebanyak 50 resep (31,65%). Berdasarkan tingkat keparahannya yaitu mayor sebanyak 15 resep (13,88%), minor sebanyak 22 resep (20,38%) dan moderat sebanyak 71 resep (65,74%). Interaksi obat moderat paling banyak terjadi, interaksi tersebut cukup signifikan secara klinis. Hal ini menunjukkan bahwa potensi interaksi obat masih sangat sering terjadi.

Berdasarkan hasil observasi awal di Apotek Mulia, pasien dengan diagnosa hipertensi dari umur 18 sampai >65 tahun berada di urutan ke 2 terbanyak. Pada resep tersebut ditemukan salah satu obat yang berinteraksi yaitu obat amlodipin dan simvastatin. Menurut Baxter (2008), amlodipin dan simvastatin termasuk dalam tingkat keparahan mayor dengan mekanisme interaksi farmakokinetik yang dapat berpotensi menyebabkan *rhabdomyolysis* (kerusakan dan kematian jaringan otot), amlodipin dapat meningkatkan konsentrasi plasma dari simvastatin sehingga berpotensi menginduksi terjadinya miopati.

Oleh sebab itu pentingnya dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui obat-obat berpotensi interaksi yang dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya bagi pasien. Berdasarkan uraian di atas maka dilakukannya penelitian mengenai identifikasi interaksi obat pada penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terjadi interaksi obat pada penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui interaksi obat pada penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo
2. Untuk mengetahui obat antihipertensi yang di gunakan dan obat penyakit penyerta lainnya di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo
3. Untuk mengetahui mekanisme interaksi obat yang terjadi di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo
4. Untuk mengetahui tingkat keparahan interaksi yakni mayor, minor dan moderat di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi pengelola apotek**

Gambaran interaksi obat sangat bermanfaat bagi pengelola apotek sebagai acuan dalam mengevaluasi angka kejadian interaksi obat yang terjadi di apoteknya.

### **1.4.2 Manfaat bagi peneliti**

Peneliti dapat mengetahui gambaran profil penggunaan obat antihipertensi, serta mengetahui interaksi obat yang terjadi.

### **1.4.3 Manfaat secara teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran terkait dengan profil pemakaian obat antihipertensi, memberikan informasi tentang interaksi obat pada penderita hipertensi, serta mendukung dan meningkatkan peran farmasis dalam mengidentifikasi interaksi obat, agar dapat menurunkan angka

kejadian interaksi obat dan efek samping yang berbahaya pada pasien hipertensi di Apotek Mulia Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo