

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan yang berkaitan dengan obat, seperti kemungkinan efek samping obat dan interaksi obat sangat sensitif pada kelompok geriatri (lanjut usia) yang dapat mengakibatkan peningkatan angka masuk rumah sakit, morbiditas dan mortalitas. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor meliputi polifarmasi, kepatuhan dan perubahan profil farmakokinetik maupun farmakodinamik (Pereira, 2017). Polifarmasi dapat diartikan sebagai penggunaan obat dalam jumlah yang banyak atau kombinasi obat untuk mendapatkan efek obat yang berbeda. Pasien geriatri identik menderita lebih dari satu penyakit, sehingga memerlukan obat yang banyak untuk dikonsumsi, seperti penyakit metabolik (hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia dan sebagainya). Penyakit tidak menular terbanyak pada geriatri adalah hipertensi, gangguan gigi dan mulut, radang sendi, diabetes melitus, penyakit jantung dan stroke. Penyakit menular terbanyak pada geriatri adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan pneumonia (Riskesdas, 2018).

Hipertensi adalah keadaan di mana kenaikan tekanan darah terjadi secara terus-menerus di atas ambang batas yang ditentukan. Prevalensi hipertensi di negara berkembang kira-kira sama dengan di negara maju. Gaya hidup yang memberikan nilai negatif, seperti kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik membuat tubuh lebih rentan terkena berbagai penyakit. Hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yakni hipertensi primer atau esensial, biasanya disebabkan

karena faktor genetik atau lingkungan dan hipertensi sekunder, biasanya disebabkan adanya kelainan organ (O'Shea *et al.*, 2017). Prevalensi hipertensi di Indonesia; yaitu pada usia 45–64 sebesar 51%; pada usia ≥ 65 tahun sebesar 65% termasuk kategori risiko tinggi. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah menjadi meningkat dan terjadi perubahan fisiologi sebagai salah satu variabel yang memengaruhi penggunaan obat antihipertensi berbeda antara kelompok usia geriatri dengan kelompok usia produktif (Bin & Weta, 2016).

Salah satu dari delapan jenis masalah terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs) adalah interaksi obat. Masalah yang berhubungan dengan DRPs didefinisikan sebagai insiden atau situasi terapi obat yang berpotensi memengaruhi hasil klinis pasien. Keadaan di mana satu atau lebih bahan kimia (senyawa) yang saling berinteraksi dapat berpotensi terjadi interaksi obat secara farmakokinetik atau farmakodinamik suatu obat di dalam tubuh akan terpengaruh (Hartiwan *et al.*, 2018). Penyakit yang berhubungan dengan pertambahan usia, seperti hipertensi, diabetes melitus dan stroke, umumnya diberikan penanganan dengan terapi obat yang bersifat polifarmasi, sehingga dapat menimbulkan terjadinya peningkatan risiko interaksi obat.

Interaksi obat dikaitkan dengan polifarmasi di salah satu apotek kota Bandung dalam penelitian sebelumnya. Menurut temuan penelitian dari 352 lembar resep ditemukan 121 resep yang berpotensi terjadi interaksi obat terhitung sebesar 34,38% dari total. Interaksi obat dibagi menjadi tiga kategori; yaitu tingkat *major* 12,89%; tingkat *moderate* 69,07%; sedangkan tingkat *minor* 18,04% (Herdaningsih

et al., 2016). Persentase interaksi obat tingkat *moderate* berada pada posisi tertinggi menunjukkan bahwa kombinasi obat memiliki efek yang relevan secara klinis.

Penelitian Indriani & Oktaviani (2019), menunjukkan tingkat keparahan interaksi obat terdapat interaksi *major* 8,9%; interaksi *moderate* 82,8%; dan interaksi *minor* 8,3% dalam penelitian interaksi obat antihipertensi di sebuah rumah sakit kota Bogor. Persentase kejadian interaksi obat berdasarkan mekanismenya dapat terlihat bahwa secara farmakodinamik 63,9%; secara farmakokinetik 14,8%; dan *unknown* 21,35%. Peningkatan potensi interaksi obat selama terapi dapat memengaruhi hasil terapi dan meningkatkan risiko efek samping.

Banyaknya kombinasi penggunaan obat dan tingkat kejadian interaksi obat yang relatif tinggi terutama pada kelompok geriatri membutuhkan peran farmasis serta perhatian khusus di dalam pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, dilakukan penelitian mengenai gambaran potensi interaksi obat pada peresepan elektronik pasien geriatri dengan diagnosis hipertensi di Rumah Sakit Swasta X Kabupaten Tangerang dalam upaya meningkatkan efektivitas terapi dan menghindari masalah yang serius, salah satunya terhadap penggunaan obat antihipertensi pada pasien geriatri.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran potensi interaksi obat pada peresepan elektronik pasien geriatri yang mendapatkan terapi antihipertensi di Rumah Sakit Swasta X Kabupaten Tangerang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran potensi interaksi obat pada peresepan elektronik pasien geriatri yang mendapatkan terapi antihipertensi di Rumah Sakit Swasta X Kabupaten Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tentang interaksi obat, terapi hipertensi dan faktor-faktor yang memengaruhi serta sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari oleh mahasiswa secara teoretis dalam perkuliahan dan disesuaikan dengan situasi lapangan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang berguna untuk menerapkan pengetahuan penulis tentang interaksi obat dan pengobatan hipertensi, serta mampu memberi gambaran secara sistematis, logis, kritis dan bertanggung jawab.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi bagi pengembangan gagasan dan teori tentang interaksi obat, hipertensi dan faktor-faktor yang memengaruhi bagi individu yang memiliki keinginan untuk melanjutkan penelitian tersebut.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran farmasis, yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam memonitoring interaksi obat, sehingga dapat meminimalkan masalah yang mungkin timbul selama terapi, mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas serta mengoptimalkan kualitas pengobatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal terpenting untuk ke depannya adalah menjadi bahan masukan atau pertimbangan bagi tempat penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam membuat kebijakan atau peraturan baru.

