

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler yang secara sederhana didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah arteri secara terus menerus disebut dengan hipertensi (Dipiro *et al.*, 2020). Hipertensi juga dapat didefinisikan berdasarkan pada rata-rata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar $\geq 140/90$ mmHg atau laporan pribadi terkait penggunaan obat antihipertensi (Al-Makki *et al.*, 2022). Negara Indonesia memiliki tingkat prevalensi hipertensi tertinggi kedua setelah negara Myanmar di wilayah Asia Tenggara. Prevalensi hipertensi menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dengan usia lebih dari 18 tahun menunjukkan adanya penurunan prevalensi antara tahun 2007 dan 2013. Prevalensi hipertensi pada tahun 2007 sebesar 31,7% sedangkan prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8% kemudian terjadi peningkatan prevalensi kembali tahun 2018 secara drastis sebanyak 8,3% sehingga menjadi 34,1% (Defianna *et al.*, 2021; Kurnianto *et al.*, 2020). Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi pasien hipertensi yang terdiagnosa oleh dokter dengan usia lebih dari 18 tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki tingkat prevalensi hipertensi sebesar 10,68% (Kemenkes RI., 2018).

Secara global sekitar 1,4 miliar orang dengan usia dewasa mempunyai penyakit hipertensi, namun <14% yang menggunakan obat antihipertensi memiliki tekanan darah yang terkontrol (Al-Makki *et al.*, 2022). Pada tahun 2025 jumlah pasien hipertensi diperkirakan akan meningkat hampir mencapai 1,5 miliar. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat seiring bertambahnya usia, lebih menerapkan gaya hidup sedentari (tidak banyak gerak), dan peningkatan berat badan (Williams *et al.*, 2018).

Manajemen terapi untuk pengobatan lebih dari dua penyakit pada saat bersamaan dan menghindari penggunaan resep polifarmasi merupakan masalah

dalam pengobatan *modern*. Berdasarkan berbagai sumber literatur menetapkan definisi dari polifarmasi adalah penggunaan 5 macam obat setiap hari secara bersamaan. Polifarmasi memiliki prevalensi yang bervariasi antara 10% hingga 90% tergantung dari beberapa faktor seperti usia, kondisi komorbid pasien, wilayah geografis, atau penggunaan 5 macam obat setiap hari secara bersamaan. Polifarmasi memiliki dampak negatif, baik dari segi ekonomi (biaya pengobatan yang signifikan) maupun secara klinis (interaksi obat). Kasus polifarmasi banyak yang tidak dapat dihindari karena pasien memiliki beberapa kondisi kronis yang membutuhkan obat dari kelas yang berbeda sehingga dapat meningkatkan kejadian interaksi obat. Salah satu kelas obat yang dikaitkan dengan peningkatan kejadian interaksi obat adalah golongan obat antihipertensi. Kasus pasien hipertensi yang menerima kombinasi golongan obat antihipertensi terdapat sekitar 80% kasus dan pasien hipertensi yang menerima obat lebih dari 5 obat (polifarmasi) terdapat sekitar 81% kasus (Diaconu *et al.*, 2021).

Pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan dengan penyakit penyerta biasanya membutuhkan lebih dari dua obat atau polifarmasi yang terdiri dari obat antihipertensi atau non-antihipertensi (Kusuma *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nusair *et al.*, (2019) diperoleh sebanyak 801 pasien rawat jalan teridentifikasi menggunakan obat polifarmasi dan sebanyak 769 pasien terdeteksi mengalami interaksi obat. Sebagian besar interaksi yang terdeteksi terlibat dengan pengobatan kardiovaskular. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang paling banyak teridentifikasi memiliki potensi interaksi obat yaitu sebanyak 701 pasien.

Pasien hipertensi yang menggunakan berbagai macam terapi obat menyebabkan kejadian interaksi obat menjadi cukup tinggi. Mekanisme interaksi secara farmakokinetik dan farmakodinamik merupakan dua kategori utama mekanisme interaksi obat. Mekanisme farmakokinetik yaitu keadaan ketika salah satu obat dapat mengubah proses absorpsi, metabolisme, distribusi, atau ekskresi zat lainnya, sedangkan mekanisme farmakodinamik keadaan ketika obat mengubah efek farmakologi akhir dari obat lain atau profil efek

samping obat tanpa harus mengubah disposisi obat didalam tubuh (Fravel & Ernst, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Subramanian *et al.*, (2018) mengenai studi interaksi obat hipertensi di rumah sakit diperoleh bahwa terdapat 125 pasien hipertensi dengan jumlah total sebanyak 650 obat yang diresepkan kemudian dianalisis menggunakan *Medscape.com* sebagai instrumen analisis interaksi obat. Pola potensi interaksi obat berdasarkan jumlah penggunaan obat terutama diperoleh dari pasien yang mendapatkan ≥ 4 obat (67 pasien), kemudian diikuti dengan pasien yang mendapatkan 4 obat (36 pasien), kemudian pasien yang mendapatkan 3 obat (15 pasien), dan pasien yang mendapatkan 2 obat (7 pasien). Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa pola interaksi obat yang paling banyak dialami yaitu interaksi obat dengan derajat keparahan *moderate* sebanyak 105 kasus dan mekanisme interaksi obat *Unspecified* sebanyak 49 kasus. Penelitian juga dilakukan oleh Iskandar *et al.*, (2021) terkait gambaran kemungkinan kejadian interaksi obat pasien hipertensi rawat jalan diperoleh sampel sebanyak 216 lembar resep. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan diperoleh bahwa interaksi obat paling banyak terjadi pada derajat keparahan *moderate* yaitu sebanyak 170 kasus. Penelitian yang dilakukan Parulian *et al.*, (2019) yaitu membahas keterkaitan antara polifarmasi dengan kejadian interaksi obat pasien hipertensi rawat jalan dengan 72 sampel yang telah memenuhi kriteria peneliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola interaksi obat paling banyak yaitu mekanisme farmakokinetik sebanyak 34 kasus dan derajat keparahan *minor* sebanyak 27 kasus serta terdapat hubungan yang sangat signifikan antara polifarmasi dan interaksi obat

Berdasarkan penjelasan latar belakang, diketahui bahwa polifarmasi memiliki hubungan yang cukup signifikan dengan kejadian interaksi obat. Adanya interaksi obat ini akan mempengaruhi ketercapaian luaran klinik pasien hipertensi. Hal ini yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui gambaran polifarmasi dengan kejadian interaksi obat dan menganalisis hubungan antara polifarmasi dengan kejadian

interaksi obat di RSUD Sleman Yogyakarta pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran pengobatan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021?
3. Bagaimana hubungan antara polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui gambaran sosiodemografi pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021
 - b. Untuk mengetahui gambaran pengobatan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021
 - c. Untuk mengetahui hubungan antara polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Sleman tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi dan pengetahuan sehingga dapat mengurangi potensi interaksi obat.
 - b. Penelitian ini dapat digunakan untuk memperbanyak literatur atau referensi dalam ilmu kefarmasian khususnya penelitian terkait hubungan polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Menambah pengalaman, wawasan, dan informasi bagi peneliti.
- b. Menambah pengetahuan dan informasi terkait polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien hipertensi kepada masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan analisis hubungan polifarmasi dengan kejadian interaksi obat pada pasien hipertensi sudah banyak dilakukan. Namun, setiap penelitian memiliki perbedaan antar satu sama lain. Perbedaan tersebut terletak pada karakteristik sampel, waktu dan lokasi penelitian, metode penelitian, cara pengambilan sampel, objek yang diteliti, dan sebagainya. Berikut merupakan penelitian terdahulu yang digunakan sebagai acuan dan referensi dalam penelitian ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti dan Tempat	Metode, Objek dan Alat	Hasil	Perbedaan
1.	Potensi interaksi obat antihipertensi pada pasien geriatri rawat inap di salah satu Rumah Sakit Kota Bandung	(Ramdani <i>et al.</i> , 2022) Bandung	Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan metode retrospektif dan menggunakan objek penelitian pasien geriatri rawat inap serta menggunakan instrumen <i>Stockley's Drug Interaction</i> , <i>Drugs.com</i> , dan <i>Medscape.com</i>	Terdapat interaksi obat dengan pola mekanisme interaksi terbanyak yaitu farmakodinamik sebesar 59,3% dengan tingkat keparahan interaksi obat terbanyak yaitu <i>moderate</i> sebesar 80,46%	Lokasi penelitian, objek penelitian, instrumen penelitian, desain penelitian dan melakukan analisis hubungan polifarmasi dengan potensi interaksi obat
2.	Gambaran potensi interaksi obat hipertensi di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre periode	(Iskandar <i>et al.</i> , 2021) Jakarta	Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan metode retrospektif dan menggunakan objek penelitian pasien hipertensi rawat jalan serta menggunakan instrumen <i>Drugs.com</i>	Terdapat interaksi obat paling banyak dialami interaksi obat derajat keparahan <i>moderate</i> sebesar 78,73%.	Lokasi penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, dan melakukan analisis hubungan polifarmasi dengan

No.	Judul	Peneliti dan Tempat	Metode, Objek dan Alat	Hasil	Perbedaan
	Oktober – Desember 2018				potensi interaksi obat.
3.	Potensi interaksi obat pada pasien geriatri yang menggunakan antihipertensi di Puskesmas Karanggeneng Lamongan	(Utami <i>et al.</i> , 2020) Lamongan	Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan metode data retrospektif dan objek penelitian menggunakan pasien geriatri usia > 60 tahun serta menggunakan instrumen <i>Drugs.com</i>	Terdapat interaksi obat paling banyak dengan pola mekanisme interaksi farmakodinamik sebanyak 108 kasus dan derajat keparahan interaksi obat <i>moderate</i> sebanyak 73 kasus	Lokasi penelitian, objek penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, dan melakukan analisis hubungan polifarmasi dengan potensi interaksi obat.
4.	Identifikasi potensi interaksi obat antihipertensi pada pasien geriatri hipertensi rawat inap di RSUD Dr Soedarso Pontianak periode Januari - Juni 2019	(Rachmadani <i>et al.</i> , 2019) Pontianak	Desain penelitian yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i> dengan metode secara retrospektif dan menggunakan objek penelitian pasien geriatri yang menderita hipertensi yang menjalani rawat inap serta menggunakan instrument <i>Stockley's Drug Interaction dan Medscape.com</i>	Terdapat interaksi obat paling banyak dengan pola mekanisme interaksi farmakodinamik sebanyak 40 kasus dan derajat keparahan interaksi obat <i>moderate</i> sebanyak 54 kasus	Lokasi penelitian, objek penelitian, desain penelitian, instrumen penelitian dan melakukan analisis hubungan polifarmasi dengan potensi interaksi obat.
5.	Analisis hubungan polifarmasi dan interaksi obat pada pasien rawat jalan yang mendapat obat hipertensi di Rsp. Dr. Ario Wirawan periode Januari-Maret 2019	(Parulian <i>et al.</i> , 2019) Salatiga	Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan metode retrospektif dan menggunakan objek penelitian pasien rawat jalan pasien hipertensi serta menggunakan instrumen <i>Drug Interaction Facts (DIF)</i> .	Terdapat interaksi obat paling banyak dengan pola mekanisme interaksi farmakokinetika sebanyak 34 kasus dan derajat keparahan interaksi obat <i>minor</i> sebanyak 27 kasus	Lokasi penelitian, waktu penelitian dan instrumen penelitian.