

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling sering terjadi. Kondisi ini terjadi ketika arteri koroner mengalami penyempitan akibat adanya penumpukan plak atheroma dan zat lemak pada dinding pembuluh darah (Adita & Dharma, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menyebutkan bahwa rata-rata prevalensi PJK pada penduduk semua umur dari seluruh di provinsi seluruh Indonesia yaitu 0,85% pada tahun 2023. Data SKI ini juga menyebutkan bahwa prevalensi PJK di Yogyakarta menempati urutan pertama di Indonesia dengan prevalensi 1,67% (SKI, 2023).

PJK tidak dapat disembuhkan, namun dapat dicegah dan dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi, membuat penderita merasa lebih baik dan mengurangi angka kasus, serta risiko gagal jantung yang berujung kematian. Faktor risiko utama PJK adalah obesitas, hipertensi, kolestrol tinggi, diabetes melitus, pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (Pramono & Djuwita, 2024). Pengobatan PJK dilakukan dalam waktu yang cukup lama dengan menggunakan berbagai golongan obat dengan mekanisme yang beragam. Dampak yang dapat ditimbulkan dari hal tersebut yaitu interaksi obat (Hanifah *et al.*, 2022).

Interaksi obat didefinisikan sebagai efek farmakokinetik atau farmakodinamik suatu obat yang dapat meningkatkan atau mengurangi atau menghasilkan efek yang tidak diinginkan, karena perubahan aktivitas obat (Anggriani *et al.*, 2021). Salah satu bentuk interaksi obat yang timbul dari terapi pengobatan PJK yaitu pendarahan yang disebabkan oleh penggunaan obat seperti warfarin dan enoxaparin. Contoh lain penggunaan bisoprolol dan aspirin secara bersama dapat menyebabkan interaksi obat yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya hiperkalemia (Hanifah *et al.*, 2022).

Menurut penelitian Tajudin *et al.*, (2020) yang dilakukan di Rumah Sakit X Cilacap tahun 2019 tentang interaksi obat PJK ditemukan bahwa 49 pasien (89%)

mengalami interaksi obat, di mana dari total tersebut, interaksi obat yang tercatat paling sering ditemukan yaitu kombinasi meloxicam dan klopidogrel yang memiliki signifikansi *moderate* (51,8%). Menurut penelitian Buldan *et al.*, (2023) mengungkapkan dari 73 resep yang dianalisis, sebanyak 96,66% mengalami interaksi obat. Interaksi obat yang sering muncul yaitu aspirin dan bisoprolol dengan tingkat signifikansi yang mendominasi yaitu *moderate* (81,48%). Penelitian lain yang dilakukan Prastiya *et al.*, (2023) pada 125 pasien ditemukan interaksi obat sebanyak 276 dengan tingkat signifikansi *moderate* sebanyak 253, *major* sebanyak 13 dan *minor* sebanyak 10 interaksi.

Potensi interaksi obat dapat berdampak negatif terhadap terapi yang meliputi peningkatan toksisitas, penurunan efektivitas pengobatan serta munculnya efek farmakologis yang berpotensi membahayakan (Agustin & Fitrianiingsih, 2021). Berdasarkan studi yang dilakukan Buldan *et al.*, (2023) menyampaikan bahwa ketika obat spironolakton dengan kandesartan digunakan secara bersamaan dapat menyebabkan peningkatan kadar kalium dalam darah. Kadar kalium yang terganggu dapat berkembang menjadi hiperkalemia, pada kondisi dalam kasus berat dapat menyebabkan gagal jantung, kelumpuhan otot jantung, gangguan irama jantung dan serangan jantung.

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, interaksi obat sangat berdampak pada kondisi pasien, di mana pasien dengan penyakit jantung koroner sendiri membutuhkan penanganan khusus. Penelitian sejenis telah dilakukan oleh Annafi, (2023) di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Perlu dilakukan penelitian kembali untuk memperbarui data sebelumnya. Hal ini mendorong peneliti melaksanakan penelitian evaluasi potensi interaksi obat pada pasien PJK. Adapun keterbaruan penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan tahun penelitian, mekanisme interaksi obat dan persentase tingkat kesalahan dalam perhitungan sampel sehingga didapatkan jumlah minimal sampel yang lebih besar.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran demografi pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimana pola pengobatan pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Bagaimana evaluasi potensi interaksi obat pada pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi potensi interaksi obat pada pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui demografi pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Mengetahui pola pengobatan pada pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Mengevaluasi potensi interaksi obat yang terjadi pada pasien dengan PJK selama menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi salah satu referensi berkaitan dengan potensi interaksi obat pada pasien PJK.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan menjadi tambahan informasi bagi tenaga kesehatan, utamanya dokter dan apoteker dalam mengidentifikasi serta memonitor interaksi obat pada pasien PJK yang menjalani perawatan inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelumnya	Sesudah
1	Analisis Interaksi Obat Pada Pasien Rawat Jalan Penderita Penyakit Jantung Koroner di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung (Buldan <i>et al.</i> , 2023)	<p>a. Hasil penelitian dari 75 resep, yang terjadi interaksi obat 73 resep (96,66%) di mana interaksi paling banyak yaitu tingkat <i>moderate</i> dengan persentase (81,48%)</p> <p>b. Interaksi obat yang paling banyak yaitu interaksi antara aspirin dan bisoprolol yaitu pada tingkat signifikansi <i>moderate</i>.</p>	<p>a. Lokasi: RS di Kota Bandung</p> <p>b. Alat analisis: <i>Stockley's Drug Interaction Checker dan Medscape</i></p> <p>c. Sampel: pasien rawat jalan</p> <p>d. Tahun penelitian: 2023</p> <p>e. Teknik: <i>consecutive sampling</i></p>	<p>a. Lokasi: RS PKU Muhammadiyah Gamping</p> <p>b. Alat analisis: <i>drugs.com</i></p> <p>c. Sampel: pasien rawat inap</p> <p>d. Tahun penelitian: 2025</p> <p>e. Teknik: <i>purposive sampling</i></p>
2	Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Akut di Rumah Sakit Fatmawati Tahun 2023 (Oktaviani <i>et al.</i> , 2023)	<p>a. Terdapat pasien dengan PJK terbanyak yaitu laki-laki (63,2%) dan mayoritas dari pasien tersebut berusia antara 61-65 tahun (22,2%).</p> <p>b. Interaksi obat paling banyak yaitu miniaspi dengan klopidogrel dengan tingkat keparahan <i>moderate</i>.</p>	<p>a. Lokasi: Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan</p> <p>b. Tahun penelitian: 2023</p> <p>c. Alat analisis: <i>Medscape</i></p> <p>d. Analisis data: univariat dan bivariat</p>	<p>a. Lokasi: RS PKU Muhammadiyah Gamping</p> <p>b. Tahun penelitian: 2025</p> <p>c. Alat analisis: <i>drugs.com</i></p> <p>d. Analisis data: univariat</p>
3	Analisis DRP dan Interaksi Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Penyakit	<p>a. Terdapat pasien dengan PJK terbanyak yaitu pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 55 pasien (57%). Tingkat potensi interaksi obat sebanyak 69 pasien (79%) serta kategori</p>	<p>a. Lokasi: Rumah Sakit Baptis Kota Kediri</p> <p>b. Tahun penelitian: 2022</p>	<p>a. Lokasi: RS PKU Muhammadiyah Gamping</p> <p>b. Tahun penelitian: 2025</p>

No	Judul dan Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Sebelumnya	Sesudah
	Penyerta di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kota Kediri  (Bismantara <i>et al.</i> , 2022)	keparahan tingkat <i>moderate</i> .		

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA