

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah meningkat, dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (James *et al.*, 2014). Hipertensi dijuluki sebagai “silent killer” karena banyak penderitanya tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi ini (Kiswara *et al.*, 2024). Hal tersebut disebabkan karena tidak adanya gejala yang jelas atau muncul hingga tekanan darah diperiksa (Elsi, 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi. Artinya, satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi, namun hanya 36,8% yang menerima pengobatan. Diperkirakan pada tahun 2025, jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar orang. Setiap tahunnya sekitar 9,4 juta kematian dan komplikasi ditimbulkan karena hipertensi (Purwono *et al.*, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat secara signifikan, mencapai 34,1%, dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 11,01%, yang lebih tinggi dibandingkan angka Nasional sebesar 8,8%. Tingginya angka tersebut menempatkan DIY di peringkat keempat sebagai provinsi dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak. Selain itu, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit teratas yang menjadi penyebab utama kematian di DIY dalam beberapa tahun terakhir (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2021). Prevalensi hipertensi pada rawat jalan dan rawat inap di provinsi DIY tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebesar 88.891 kasus, yang diikuti Kabupaten Gunungkidul sebesar 76.403 kasus, Kabupaten Kulon Progo sebesar 41.016 kasus, Kabupaten Bantul sebesar 39.053 kasus, dan terakhir Kota Yogyakarta sebesar 28.420 kasus (Dinas kesehatan D.I. Yogyakarta, 2023).

Menurut *The Eighth Joint National Committee* (JNC VIII) tahun 2014, pengelolaan terapi hipertensi mencakup penggunaan beberapa golongan obat,

seperti *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor (ACE-I)*, *Angiotensin Receptor Blocker (ARB)*, *Calcium Channel Blocker (CCB)*, *Beta-Blocker*, *Diuretic*, serta jenis antihipertensi lainnya. Amlodipin merupakan salah satu obat golongan CCB dari kelompok dihidropiridin yang berfungsi mencegah masuknya ion kalsium ke jaringan jantung dan vaskular dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme vasodilatasi pada penderita hipertensi (Lau *et al.*, 2023). Berdasarkan penelitian Kusumiati *et al.*, (2024), di Puskesmas Depok II Kalasan Sleman, amlodipine merupakan terapi utama dengan persentase penggunaan tertinggi yaitu 73%. Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Sleman oleh Diwati & Sofyan, (2023), amlodipin merupakan jenis obat golongan CCB yang paling sering digunakan yaitu sebanyak 57,5%. Amlodipin dapat diberikan secara monoterapi, namun apabila target tekanan darah tidak tercapai dengan monoterapi, maka dapat diberikan terapi kombinasi antihipertensi (Kemenkes RI, 2019). Pasien hipertensi yang menerima terapi kombinasi disertai dengan adanya penyakit penyerta/komplikasi menyebabkan semakin banyak obat yang harus diminum, sehingga semakin besar potensi terjadinya interaksi obat (Susianti *et al.*, 2023). Respons tubuh terhadap pengobatan dapat mengalami perubahan akibat interaksi obat, baik dalam bentuk peningkatan efek, penurunan efektivitas, maupun munculnya efek samping, sehingga berpengaruh terhadap outcome terapinya (Pambudi & Rini, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan Roni *et al.*, (2023) terdapat 16 kasus interaksi obat (10%) dengan tingkat keparahan mayor pada penderita hipertensi yang mengonsumsi amlodipin dengan simvastatin, serta 21 kasus interaksi obat (13%) dengan tingkat keparahan moderat pada pasien yang mengonsumsi amlodipin dengan metformin. Hasil penelitian oleh Mariam *et al.*, (2022) menemukan 165 potensi interaksi obat, yang paling banyak terjadi adalah antara amlodipin dengan natrium diklofenak 68 kasus (41,21%) dan amlodipin dengan ibuprofen 59 kasus (35,76%). Interaksi farmakodinamik menjadi mekanisme yang paling dominan dalam kejadian interaksi obat yaitu sebanyak 162 mekanisme (98,1%). Studi yang dilakukan Umpuan *et al.*, (2023) dari total 80 kasus, kategori interaksi obat yang paling banyak ditemukan adalah moderat

sebanyak 41 kasus (80%). Interaksi obat tertinggi yang terjadi pada amlodipin dengan meloxicam sebanyak 13 kasus, diikuti amlodipin dengan asam mefenamat 11 kasus. Sebagian besar interaksi obat yang terjadi melalui mekanisme farmakodinamik sebesar 41 kasus (80%) dan farmakokinetik sebesar 10 kasus (20%).

Puskesmas Mlati I merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Kabupaten Sleman, di mana kunjungan rawat jalan di Kabupaten Sleman sebanyak 54.201 kasus (Dinkes Sleman, 2020). Rawat jalan menjadi fokus dalam sebagian besar penelitian interaksi obat antihipertensi di puskesmas karena mencerminkan pengelolaan pasien hipertensi yang menerima perawatan rutin tanpa rawat inap. Sulitnya pemantauan penggunaan obat pada pasien rawat jalan sering meningkatkan risiko interaksi obat, pasien rawat jalan cenderung mengonsumsi obat sendiri tanpa pengawasan tenaga medis, hal ini berisiko karena jika ada obat yang seharusnya tidak dikonsumsi bersamaan, sehingga dapat memicu interaksi obat (Kusumiati *et al.*, 2024). Terkait dengan penjelasan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik melaksanakan penelitian untuk mengevaluasi potensi interaksi obat amlodipin pada penderita hipertensi yang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?
2. Bagaimana profil pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?
3. Bagaimana gambaran potensi interaksi obat amlodipin pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi pemakaian obat amlodipin pada pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?
- b. Mengetahui profil pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?
- c. Mengetahui gambaran potensi interaksi obat amlodipin pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta periode Januari-Desember 2024?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan menambah wawasan dan acuan data terkait interaksi obat amlodipin bagi studi lanjutan serta meningkatkan wawasan dan ilmu kefarmasian.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Diharapkan menjadi suatu tambahan informasi tentang interaksi obat amlodipin bagi puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pengobatan terhadap pasien hipertensi.

b. Peneliti

Diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pemahaman yang mendalam di bidang kefarmasian terutama terkait interaksi obat amlodipin.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
1	Potensi Interaksi Obat Antihipertensi di Puskesmas Pinang Jaya Menggunakan Metode Observasi. Roni <i>et al.</i> , (2023)	Pada penelitian didapatkan hasil interaksi obat, dengan tingkat keparahan mayor 7% dan moderat 85%. Di mana kombinasi obat yang menyebabkan interaksi dengan tingkat keparahan mayor adalah antara Amlodipin + Simvastatin, sebanyak 16 kasus.	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Pinang Jaya Waktu penelitian: 2022 Kajian interaksi obat: seluruh antihipertensi Instrumen: <i>Medscape</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Mlati I Sleman Waktu penelitian: 2025 Kajian interaksi obat: amlodipin dengan obat antihipertensi dan obat lainnya Instrumen: <i>Drugs.com</i>
2	Potensi Interaksi Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rantau Tijing, Kabupaten Tanggamus, Lampung. Umpuan <i>et al.</i> , (2023).	Didapatkan hasil interaksi obat, tingkat keparahan mayor sebesar 10%, moderat sebesar 80%, dan minor sebesar 10%. Berdasarkan mekanisme interaksi obat secara farmakodinamik 80%, farmakokinetik 20%	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Rantau Tijing, Kabupaten Tanggamus, Lampung Waktu penelitian: 2021 Kajian interaksi obat: seluruh antihipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Mlati I Sleman Waktu penelitian: 2025 Kajian interaksi obat: amlodipin dengan obat antihipertensi dan obat lainnya
3	Evaluasi Kejadian Interaksi Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tanah Sareal. Mariam <i>et al.</i> , (2022).	Pada penelitian didapatkan hasil interaksi obat, dengan tingkat keparahan mayor sebesar 0,60%, moderat sebesar 90,30%, minor sebesar 9,09%. Berdasarkan mekanisme interaksi obat	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Tanah Sareal Waktu penelitian: 2021 Kajian interaksi obat: seluruh antihipertensi Instrumen: <i>Stockley's Drug Interaction 9th</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi penelitian: Puskesmas Mlati I Sleman Waktu penelitian: 2025 Kajian interaksi obat: amlodipin dengan obat antihipertensi dan obat lainnya Instrumen: <i>Drugs.com</i>

No	Judul Penelitian dan Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
		secara farmakodinamik 98,18%, farmakokinetik 1,81%	5. Populasi: ≥ 26 tahun	5. Populasi: ≥ 18 tahun

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA