

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan penyakit penyumbang angka mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi. Data menurut *World Health Organisation* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi gagal jantung pada tahun 2013 di Amerika Serikat kurang lebih sebanyak 550.000 kasus pertahun, *American Heart Association* (AHA) menunjukkan data di Amerika Serikat sebanyak 375.000 orang pertahun meninggal dunia akibat penyakit gagal jantung. Data di Indonesia pada tahun 2018 diperoleh bahwa penyakit gagal jantung masuk 10 penyakit tidak menular di Indonesia yang diperkirakan sebanyak 229,696 (0,13%) orang menderita gagal jantung (Kristinawati & Khasanah, 2019). Di Indonesia, berdasarkan survei *Sample Registration System* (SRS) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke, dengan persentase 12,9% (Donsu dkk, 2020).

Drug Related Problem merupakan kejadian tidak diharapkan yang diduga sebagai akibat dari terapi obat yang bersifat potensial sehingga mengganggu keberhasilan proses terapi (Yasin *et al.*, 2009).

Salah satu *Drug Related Problem* yang dapat terjadi yaitu interaksi obat. Interaksi obat merupakan perubahan efek kerja dari suatu obat karena adanya obat lain ketika diberikan bersamaan sehingga efektifitas atau toksisitas obat lain berubah (Aslam dkk, 2003). Interaksi obat dapat mengakibatkan perubahan pada efek terapi. Interaksi obat terjadi ketika suatu obat mengubah efek obat lainnya yang diberikan secara bersamaan. Pengkajian interaksi obat penting dalam dunia pengobatan dengan tujuan mengurangi interaksi yang terjadi. Pengkajian interaksi obat dapat mengurangi nilai morbiditas dan mortalitas (Windi, dkk., 2010).

Menurut penelitian Andi Kurniajaturiatama (2013), ada 10% dari seluruh subjek penelitian 51 pasien jantung di ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*) yang mengalami interaksi obat. Kasus interaksi obat dengan obat yang terjadi pada pasien jantung di ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*) yaitu interaksi antara captopril dengan aspirin dan aspirin dengan clopidogrel. Kasus interaksi obat dengan makanan dan minuman tidak terjadi pada pasien jantung di ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*). Kasus interaksi obat dengan penyakit yang terjadi pada pasien jantung di ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*) yaitu interaksi antara penyakit ginjal dengan captopril dan aspirin.

Menurut penelitian Neneng Fadi'ah I (2017), potensi interaksi obat pada pasien gagal jantung rawat inap di RSUD Jombang Tahun 2016 yaitu,

obat terbanyak yang diberikan pada pasien adalah obat diuretic, golongan nitrat, aspirin, clopidogrel, dan ACE-Inhibitor. Pasien menerima obat 3-6 obat, pasien terbanyak (31,95%) menerima 5-6 obat. Obat-obat yang dikonsumsi pasien meliputi obat oral, intravena, dan subkutan yang hanya digunakan 11 pasien (15,28%). Sebanyak 57 pasien (79,1%) memiliki potensi interaksi obat dengan total 136 kasus yang terbagi menjadi 32 pasangan obat. Pasangan interaksi obat yang ditemukan paling banyak adalah furosemide dan aspirin. Terjadi pada 20 pasien dengan efek penurunan vasodilator. Efek-efek interaksi obat yang berbahaya bagi pasien gagal jantung yakni hiperkalemia yang disebabkan oleh spironolakton dan lisinopril, spironolakton dan KCl, serta lisinopril dan KCl; peningkatan resiko *bleeding* yang disebabkan oleh obat-obat hemodinamik, dan peningkatan toksisitas digoksin yang disebabkan oleh obat digoksin dan simvastatin.

Menurut penelitian Melyandini (2022) dari 100 lembar resep sebanyak 90 lembar resep (90%) terdapat kejadian interaksi obat, dari 90 lembar resep terdapat 221 kejadian interaksi obat, interaksi obat yang paling banyak terjadi pada lembar resep yang mengandung ≥ 5 macam obat. Gambaran jumlah kejadian potensi interaksi obat berdasarkan tingkat keparahannya pada resep pasien kardiovaskuler di klinik penyakit dalam RSUD Majalengka yaitu, kontra indikasi sebanyak 2 (0,91%), serius sebanyak 50 (22,62%), monitor ketat 147 (66,52%), minor sebanyak 22

(9,95%). Gambaran jenis dan jumlah obat kardiovaskuler yang berinteraksi yaitu, golongan obat kardiovaskuler yang paling banyak diresepkan adalah amlodipin yaitu sebanyak 82 lembar, yang paling sedikit yaitu seperti *Hydrochlorothiazide* dimana hanya terdapat 3 resep dan *Isosorbide Dinitrate* hanya terdapat 2 resep, dan dari 221 kejadian potensi interaksi obat, Amlodipin adalah obat yang paling banyak menimbulkan potensi interaksi obat yaitu sebanyak 53 kejadian interaksi obat dengan tingkat keparahan terbanyak yaitu monitor ketat sebanyak 37 kejadian, sedangkan Clopidogrel merupakan obat yang memiliki kejadian interaksi obat paling sedikit yaitu hanya 2 kejadian interaksi obat dengan tingkat keparahan monitor ketat hanya 2 kejadian, dan obat yang tidak berpotensi menimbulkan interaksi obat yaitu *Isosorbide Dinitrate*.

Setelah dilakukan survey pendahuluan di RSUD Cilacap penyakit kardiovaskular termasuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak di RSUD Cilacap yaitu peringkat ke 8. Jumlah pasien pada tahun 2020 di rawat inap sebanyak 230 dan di rawat jalan sebanyak 3.394. Pada tahun 2021 jumlah pasien di rawat inap sebanyak 93 dan di rawat jalan sebanyak 1.979. Pada tahun 2022 jumlah pasien gagal jantung di rawat inap sebanyak 107 dan di rawat jalan sebanyak 2.147. Data yang diambil dari salah satu pasien obat yang di dapat pada pasien gagal jantung yaitu valsartan 80 mg, diltiazem 30 mg, valsartan, bisoprolol 5 mg, eperison, notisil tab 2 mg, paracetamol 500 mg dan vitamin B complex.

Berdasarkan penelitian sebelumnya terkait dengan interaksi obat terhadap pasien gagal jantung serta hasil dari survey pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Analisis Interaksi Obat dari Penggunaan Obat Gagal Jantung di Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilacap Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang di atas, maka disusunlah rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana terapi pada pasien gagal jantung di instalasi rawat jalan RSUD Cilacap periode 2022?
2. Bagaimana interaksi obat pada pasien penyakit gagal jantung di instalasi rawat jalan RSUD Cilacap periode 2022 ?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui terapi pengobatan pasien gagal jantung di RSUD Cilacap periode 2022.
2. Untuk mengetahui analisis interaksi obat yang terjadi pada pasien gagal jantung di RSUD Cilacap periode 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi penulis
Menambah ilmu pengetahuan mengenai gambaran interaksi obat yang terjadi pada pengobatan pasien gagal jantung di RSUD Cilacap.

2. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit gagal jantung serta meningkatkan kepatuhan pengobatan gagal jantung untuk mencapai kualitas hidup optimal.