

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Jantung Koroner (PJK) bukanlah penyakit menular namun jumlahnya semakin hari semakin meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), sebesar 7,4 juta kasus kematian pertahun disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (WHO, 2015). Diperkirakan penyakit jantung koroner pada tahun 2020 menjadi pembunuh pertama tersering yakni 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia dilaporkan PJK merupakan penyebab utama dan pertama dari seluruh kematian, yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker 6%. (PERKI, 2019). Penyakit jantung koroner merupakan penyebab paling banyak yaitu 60-75%, diikuti penyakit katup 10%, dan kardiomiopati 10% (Imaligy, 2014).

Salah satu faktor yang dapat memperparah penyakit jantung adalah kejadian interaksi obat. Selain penyakit jantung koroner, biasanya pasien memiliki penyakit penyerta lain sehingga dalam terapinya membutuhkan berbagai macam obat. Terapi menggunakan berbagai macam obat sekaligus juga dapat mengakibatkan adanya interaksi obat. Interaksi obat merupakan efek dari suatu obat yang disebabkan bila terdapat dua obat atau lebih yang saling berinteraksi dan mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan (Kuncoro and Yanti, 2019). Interaksi

obat dapat ditimbulkan dari berbagai proses, seperti perubahan pada farmakokinetik obat yang meliputi absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat. Interaksi obat juga dapat ditimbulkan dari sifat farmakodinamik obat tersebut seperti efek samping yang serupa atau yang berlawanan dimana efek samping masing-masing obat akan saling mengganggu dan kemungkinan akan terjadi hal yang tidak diinginkan sehingga berpotensi membahayakan dan memberikan efek yang signifikan. Interaksi obat dapat menyebabkan penurunan efek obat sehingga hasil terapi yang di dapat tidak maksimal. Masalah interaksi obat harus diperhatikan bagi tenaga kesehatan terutama di bidang kefarmasian, agar dapat mencegah timbulnya resiko morbiditas dan mortalitas dalam pengobatan pasien (Hanutami, 2019).

Terdapat penelitian yang telah dilakukan mengenai interaksi obat. Salah satunya yaitu Evaluasi Interaksi Obat Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang 2017, yang telah dilakukan oleh Nur'aini, dkk., (2019) menunjukkan bahwa pasien PJK banyak terjadi pada laki-laki (72,80%) pada usia 45-55 tahun (38,04%). Interaksi obat pasien PJK yang berpotensi sebanyak 89,13% dengan interaksi paling banyak aspirin dengan bisoprolol 17,80% dan klasifikasi paling banyak level moderat 72,2%.

Berdasarkan hal di atas yang menjadi pendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran interaksi obat penyakit jantung koroner dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan di RS Tk II dr. Soepraoen Malang.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran interaksi obat penyakit jantung koroner dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan di RS Tk II dr. Soepraoen Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran interaksi obat penyakit jantung koroner dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan penyakit jantung koroner.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, yakni:

1. Sebagai sumber informasi ilmiah terbaru dalam bidang farmasi khususnya diploma farmasi.
2. Sebagai sumber informasi terbaru bagi RS Tk II dr Soepraoen Malang mengenai interaksi obat penyakit jantung koroner dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan.
3. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan interaksi obat pada pasien penyakit jantung koroner.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Bagi RS Tk II dr. Soepraoen

Meningkatkan kewaspadaan bagi rumah sakit agar memantau kembali obat yang digunakan oleh pasien penyakit jantung koroner, juga

kepada praktisi kesehatan dalam pemberian obat untuk menghindari interaksi obat yang berdampak negatif terhadap pasien.

2. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang interaksi obat penyakit jantung koroner dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan.

