

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penelitian Dalam Pendekatan Islami

Mengidentifikasi hubungan dengan menggambarkan interaksi dari setiap obat-obatan yang diberikan kepada pasien akan membantu dalam menginformasikan interaksi obat pada setiap terapi. Proses telaah tersebut seharusnya dijalankan oleh ahlinya, sesuai dengan hadits Rasulullah SAW sebagai berikut:

إِذَا وُسِّدَ الْأَمْرُ إِلَىٰ غَيْرِ أَهْلِهِ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ

“Apabila suatu perkara diserahkan kepada yang bukan ahlinya maka tunggulah kehancuran.” (HR. Bukhari)

Hadits ditemukan dalam kitab Sahih Al-Bukhari 59 jilid 3. Mengisahkan seorang pemuda menanyakan tentang hari akhir (Kiamat) pada Rasulullah SAW di sebuah majelis. Apabila pertanyaan di sebutkan, Rasulullah mendengar namun sungkan menjawab. Ketika majelis telah selesai, Rasulullah menanyakan seorang tersebut dan menjawab pertanyaannya. Pertama kehancuran akan tiba apabila amanat tidak dilaksanakan dengan baik. Bertanya kembali pemuda seperti apa amanat yang disia-siakan dan Rasulullah SAW menjawab, “Ketika suatu diserahkan atau diberi amanat kepada yang bukan ahlinya, maka di situlah terjadinya kiamat (Kehancuran).

Dari hadits tersebut, dapat ditemukan kesimpulan yang sama halnya dengan suatu pengobatan. Sesudah pasien didiagnosis oleh dokter, maka diberikan pengobatan yang tidak melibatkan apoteker dan tenaga kefarmasian, akan timbul masalah yaitu, ketidakberhasilan terapi. Terjadinya interaksi obat yang tidak dipantau akan mengakibatkan masalah interaksi yang dapat membahayakan pasien. Menelaah dan memberikan solusi terhadap masalah interaksi obat masuk kedalam peran apoteker dan tenaga kefarmasian. Oleh karena itu, apoteker maupun tenaga kefarmasian sebaiknya ikut serta dalam proses terapi obat pada pasien.

B. Latar Belakang

Kondisi jantung mengalami perubahan disebut juga dengan *Coronary Heart Disease* (CDH) yaitu, terjadinya perubahan sel-sel tubuh yang mendorong kerja organ (Torawoba *et al.*, 2021). Menurut data dunia ada 9,4 juta dengan persentase 45% kematian yang diakibatkan oleh jantung koroner. Jumlah ini diprediksi bertambah menjadi 23,3 juta menurut tahun 2030. Data penelitian pada tahun 2018, jumlah penyakit jantung koroner di Indonesia sebanyak 1,5% atau 883.447 orang (Ghani *et al.*, 2016).

Masalah *Coronary Heart Disease* cukup tinggi pada bagian besar daerah Kalimantan Timur. Kalimantan Timur menempati urutan ke 13 dari 33 provinsi pada kejadian Jantung Koroner di Indonesia. Prevalensi Penyakit jantung di Kalimantan timur meningkat sepanjang tahun 2018. Pada tahun 2018 penyakit jantung sebesar 1.9% berjumlah 13.977 orang penderita meningkat dari tahun 2013 0,5% dengan jumlah kasus penyakit jantung koroner (PJK) tahun 2013 sebanyak 13.767 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Kemenkes RI, 2014).

Kebanyakan pasien penyakit jantung koroner (PJK) memperoleh resep obat yang berjumlah lebih dari dua obat bahkan lebih yang disebut juga dengan polifarmasi. Kebanyakan pasien penyakit jantung yaitu dengan usia renta dengan rata-rata umur sekitar 65-74 tahun. Sejumlah hasil riskesdas 2018 menyebutkan setengah di Indonesia mengalami kejadian tertuju pada pasien renta sebesar 23,47% dengan usia 65-74, usia > 75 tahun dengan persentase 23,98% dan usia 55-64 dengan persentase sebanyak 19,90% (Risksedas, 2018).

Masalah serius pada penyakit jantung, hipertensi, ginjal, stroke, dan diabetes terjadi karena adanya komplikasi pada usia renta. Sehingga usia renta menerima jasa kesehatan yang lebih besar dari pada anggota usia lain, tercatat penggunaan obat resep polifarmasi digunakan pada pasien dengan usia renta (Islamiyah, 2020). Polifarmasi dapat meningkatkan efek interaksi obat karena jumlah

penggunaan dapat mempengaruhi kerja obat. Oleh karena itu semakin lengkap pemberian obat atau penggunaan polifarmasi maka akan semakin besar pula peluang terjadinya interaksi obat (Parulian *et al.*, 2019).

Pada penelitian Alfi (2020) yang dilakukan pada salah satu Rumah Sakit di Bandung menemukan sebanyak 41 kemampuan interaksi obat dengan kondisi serius yang memiliki makna penting bagi kesehatan terdapat pada obat golongan simvastatin, amiodaron dan spironolakton sebesar 30 (22,06%) resep polifarmasi di klinik jantung pada Rumah Sakit Bandung.

Penelitian oleh Risna *et al.*, (2015) mengatakan interaksi farmakodinamik pada usia ≥ 40 tahun sebesar 63% yang dapat menimbulkan reaksi reseptor menjadi tujuan organ beralih yang memicu kepekaan reaksi obat berubah. Lamtiar *et al.*, (2019) menyampaikan bahwa terdapat kasus interaksi farmakokinetik sebesar 47% dan disusul dengan interaksi farmakodinamik sebesar 33% yang signifikan adanya hubungan yang mempengaruhi polifarmasi dan interaksi obat.

Berlandaskan latar belakang masalah penelaah terdorong menjalankan penelitian terkait kejadian interaksi polifarmasi pada pasien jantung koroner dengan tambahan penyakit penyerta di salah satu poliklinik jantung Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda karena merupakan satu-satunya Rumah Sakit umum daerah yang terletak di seberang daerah Samarinda.

Poliklinik jantung yang dibuka pada tahun 2018. Fasilitas yang dimiliki adalah pemeriksaan *elektrokardiografi* (EKG), *treadmill*, dan *ekokardiografi* atau USG. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 28 oktober 2021 di Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda berupa rekam medik tercatat pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) rata-rata dalam sebulan sebanyak 234 dan setahun berjumlah 2.806. Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang mendapatkan resep polifarmasi atau obat lebih dari dua dalam setahun 610.

C. Rumusan Masalah

1. Berapakah persentase kejadian interaksi obat pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK)?
2. Bagaimanakah interaksi obat resep polifarmasi di poliklinik jantung?
3. Apakah ada hubungan antara polifarmasi dan interaksi obat pada pasien rawat jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui berapa persentase kejadian interaksi obat terhadap pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK).
2. Mengetahui interaksi obat resep polifarmasi di poliklinik jantung Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda.
3. Mengetahui hubungan antara polifarmasi dan interaksi obat pada pasien rawat jalan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit I.A. Moeis Samarinda.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti lain
Hasil penelitian diharapkan bisa dipergunakan untuk memberi informasi tentang interaksi obat terhadap resep polifarmasi pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) bagi penelitian lainnya.
2. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini diinginkan membentuk sumber data yang benar menjadi informasi bagi pihak rumah sakit agar dapat meningkatkan profil pengobatan terhadap resep polifarmasi dan evaluasi interaksi obat.
3. Untuk Penulis
Dapat menjadi wadah bagi penulis untuk dapat mengembangkan bakat, kemampuan merenungkan ilmunya serta meneruskan keahlian dan pengetahuan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian
1.	Tri Mulyani dan Fef Rukminingsih (2020).	Penulisan resep pada pasien geriatri di klinik penyakit dalam instalasi rawat jalan RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menjelaskan ada atau tidaknya suatu keadaan yang ingin diteliti.	Orang yang sedang melakukan pengobatan.
2.	Alfi Nurul Islamiyah (2020).	Keterangan kemampuan interaksi obat resep polifarmasi klinik jantung pada salah satu rumah sakit di bandung	Melakukan pengamatan potensi interaksi pada tahun 2017.	Masyarakat yang sedang mengontrol keadaan di klinik jantung.
3.	Lamtiar P, <i>et al</i> (2019).	Ulasan hubungan polifarmasi dan interaksi obat pada pasien rawat jalan yang mendapatkan obat hipertensi di Rsp. Dokter. Ario Wirawan Periode Januari-Maret 2019	Tata cara <i>Retrospektif</i> .	Interaksi obat pada resep polifarmasi.
4.	Risna Agustina, <i>et al</i> (2016).	Potensi interaksi obat resep pasien hipertensi di salah satu rumah sakit pemerintah di Kota Samarinda	Mendeskripsikan kekuatan interaksi dalam penggunaan obat.	Resep pasien hipertensi
5.	Yovita Dwi Arini, <i>et al</i> (2016).	Faktor risiko kejadian <i>drug related problems</i> pada pasien	penelitian analitik menggunakan desain penelitian <i>case control</i> .	Penderita akut.

		penyakit kronis rawat jalan di poliklinik jalan di poliklinik penyakit dalam		
6.	Puji Lestari, Sri Saptuti Wahyuningsih (2021).	Hubungan polifarmasi dan potensi interaksi obat ranitidin pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno	Deskriptif analitik	Keterangan penderita.

Perbedaan riset yang sesuai dengan riset yang akan dijalankan, antara lain yaitu:

1. Tri Mulyani dan Fef Rukminingsih (2020) ditemukan pada jenis metode yang akan digunakan menggunakan *deskriptif observasional* yang berarti peneliti ingin menjelaskan suatu keadaan pada pasien geriatri, dengan menggunakan sampel orang yang sedang melakukan pengobatan, tempat di instalasi dan lokasi di Semarang. Sedangkan peneliti menggunakan metode *deskriptif* secara retrospektif yang berarti peneliti ingin membuat deskripsi keadaan secara benar dengan melihat masa lalu, dilakukan di poliklinik dan lokasi samarinda.
2. Alfi Nurul Islamiyah (2020) meneliti tentang frekuensi atau waktu penggunaan obat pada pasien dengan mengetahui berapa lama pasien mengkonsumsi obat apakah itu merupakan salah satu penyebab timbulnya interaksi pada pasien, tempat di klinik dan lokasi bandung. Sedangkan peneliti ingin meneliti hubungan polifarmasi pada penggunaan obat, tempat di poliklinik, dan lokasi Samarinda.
3. Lamtiar Parulian *et al* (2019) menggunakan sampel pasien hipertensi pada tahun 2019, dengan metode *non eksperimental*. Sedangkan

peneliti menggunakan sampel pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada tahun 2021 dan memakai metode deskriptif.

4. Risna Agustina *et al* (2016) menggunakan pasien hipertensi pada tahun 2016 dengan metode evaluatif untuk menguji hasil riset yang didapatkan. Sedangkan penelitian ini menggunakan pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada tahun 2021 dan menggunakan metode deskriptif.
5. Yovita Dwi Arini *et al* (2016) memakai pasien penyakit kronis pada tahun 2016. Sementara penelitian ini menggunakan pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada tahun 2021.
6. Puji Lestari *et al* (2021) menggunakan pasien rawat inap, metode *non eksperimental*, di ruang rawat inap dan lokasi Surakarta. Sementara penelitian ini menggunakan pasien rawat jalan, memakai metode deskriptif, di poliklinik jantung dan lokasi samarinda.