

BAB I PENDAHULUAN

A. Penelitian Dalam Pendekatan Islami

إِنَّ مُؤْمِنِينَ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِ فَاءَ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ

Terjemahnya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh penyakit (yang ada) dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman.

B. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) masih menjadi penyebab kematian utama di dunia terutama di negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, dari data WHO (World Health Organization) 45% disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu sebanyak 17,7 juta. penderita penyakit jantung di Indonesia. dunia (WHO, 2015). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia sebesar 1,5%. Salah satunya provinsi dengan prevalensi tinggi penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia adalah Kalimantan Timur sebanyak 1,88%. Prevalensi penyakit jantung koroner pada jenis kelamin perempuan 1,91% lebih besar dibandingkan laki-laki 1,85% dari usia 65-74 (7,46%) dan 75 \geq (4,97%) lebih banyak menderita PJK dibandingkan usia yang lebih muda (Riskesdas, 2018).

Dari data yang diperoleh melalui studi pendahuluan, hasil rekam medis di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda di tahun 2020 pasien jantung koroner sebanyak 1.381 pada pasien laki-laki sebanyak 990 pasien dan perempuan 389 pasien, dilihat berdasarkan usia penderita jantung koroner terjadi pada usia produktif hingga lansia. Kasus pasien jantung koroner dengan penyakit penyerta di RS Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2020 sebanyak 468 pasien, 299 pasien laki-laki dan 169 pasien perempuan.

Menurut American Heart Association Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh penumpukan plak, penumpukan dari plak ini disebut dengan aterosk koroner (Benjamin et al., 2018). Hal ini dapat menyebabkan penyempitan saluran pembuluh darah menuju ke jantung sehingga jantung kekurangan asupan darah (Saesarwati & Satyabakti, 2017) Kondisi ini bisa lebih parah jika kemampuan memompa darah hilang sehingga irama jantung terganggu dan menyebabkan kematian yang disebut dengan serangan jantung (Karyatin, 2019).

Penyakit jantung koroner yang disertai penyakit penyerta merupakan salah satu penyebab kematian nomor satu di dunia, seperti penyakit kronis lainnya, pada penyakit jantung koroner pun berbagai penyakit dapat menyertai, seperti hipertensi, edema paru, diabetes melitus, gagal ginjal, dispepsia fungsional, gagal jantung kongestif, PPOK dan aritmia. Menurut Lestari *et al*, (2020) penyakit penyerta yang paling banyak terjadi pada pasien CHF atau gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyerta dari PJK, hal ini disebabkan lemahnya jantung memompa darah sehingga terjadi penimbunan cairan (Lestari *et al*, 2020).

Pengobatan dari jantung koroner bertujuan bukan hanya untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan keluhan dari pasien tujuan penting pengobatan pasien jantung koroner (PJK) ialah meningkatkan harapan hidup bagi pasien. Pasien jantung koroner (PJK) dengan penyakit penyerta membutuhkan berbagai macam terapi obat, sehingga perlu diperhatikan dalam pemberian obat kepada pasien jantung koroner dengan penyakit penyerta agar tidak terjadi interaksi obat yang tidak diinginkan misalnya kematian (Andriani, 2017).

Interaksi adalah perubahan efek suatu obat karena adanya obat lain bila diberikan secara bersamaan maka efektifitas atau toksisitas obat akan berubah, interaksi obat dapat digolongkan menjadi 2 bagian yaitu interaksi farmakokinetik dan interaksi farmakodinamik, hal ini terlihat dari mekanisme dan efek obat.

Interaksi farmakokinetik dapat dilihat dari suatu obat dalam mempengaruhi kecepatan absorpsi, distribusi, metabolisme dan ekskresi obat, interaksi farmakodinamik dilihat dari perubahan efek suatu obat dikarenakan adanya obat lain pada tempat aksi obat tersebut (Sulistiyowati *et al*, 2016) .

Interaksi obat dapat dilihat dari tingkat keparahan bisa dilihat dalam kategori mayor kategori minor dan kategori moderat. Perbedaan dari ketiga kategori tersebut ialah kategori mayor interaksi tinggi serta efek samping yang terjadi merubah kondisi klinis pasien atau membahayakan nyawa dan pada kategori minor interaksi yang terjadi kecil dan efek samping tidak menimbulkan perubahan pada kondisi klinik, sedangkan pada kategori moderat kemungkinan potensial dan kemungkinan efek samping merubah kondisi klinik. Penggunaan obat dalam pemilihan terapi ini memegang peranan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan seperti pemberian obat yang benar dan aman sehingga tidak terjadi interaksi dalam pemberian obat kepada pasien. (Handayani *et al*, 2013).

Peneliti Tajudin & Nugroho (2019) mengatakan kejadian interaksi obat paling banyak terjadi yaitu interaksi mayor contohnya pada penggunaan obat aspirin dengan ramipril, karna golongan salisilat dapat meningkatkan efek nefrotoksik dari golongan *ACE inhibitor* (Tajudin & Nugroho, 2020).

Peneliti Kuncoro & Yanti, (2019) mengatakan interaksi yang terjadi pada obat-obat kardiovaskular seperti aspirin dan bisoprolol, interaksi obat yang terjadi yaitu berupa penurunan efek dari obat bisoprolol dalam menurunkan tekanan darah memiliki mekanisme farmakodinamik dengan signifikansi kecil dalam fase interaksi obat antagonis(Kuncoro & Yanti, 2019).

Peneliti Rahmawati & Mutmainah, (2021) mengatakan banyaknya pasien mengalami interaksi obat, seperti obat golongan antiplatelet yaitu Aspirin dan Clopidogrel interaksi yang terjadi adalah

interaksi farmakodinamik interaksi ini dapat menyebabkan terjadinya pendarahan (Rahmawati & Mutmainah, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, melihat dari beberapa penelitian di daerah lain dan dari data rumah sakit setelah melakukan studi pendahuluan banyaknya kasus pasien jantung koroner dengan penyakit penyerta rawat inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien jantung koroner dan obat penyakit penyerta Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda?
2. Bagaimana hubungan interaksi obat jantung koroner dengan obat penyakit penyerta Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola penggunaan obat pada pasien jantung koroner dan obat penyakit penyerta Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda
2. Mengetahui hubungan interaksi obat jantung koroner dengan obat penyakit penyerta Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

E. Manfaat Bagi Peneliti

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dan informasi serta peneliti dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dari pola penggunaan obat pada pasien jantung koroner dengan obat penyakit penyerta sehingga menambah wawasan bagi peneliti.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pemikiran dan bahan masukan atau informasi dalam penggunaan obat serta interaksi obat pasien jantung koroner dengan obat penyakit penyerta.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan wawasan serta referensi terkait penelitian interaksi obat pasien jantung koroner dengan obat penyakit penyerta.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Pola Penggunaan Interaksi Obat Pada Pasien Jantung Koroner (PJK) Dengan Obat Penyakit Penyerta Rawat Inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu tempat pelaksanaan penelitian serta penyakit penyerta, adapun dijumpai penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dimana judul dari penelitian tersebut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Penulis	Metode	Variabel	Hasil
Analisis Kombinasi Penggunaan Obat Pada Pasien Jantung Koroner (<i>Coronary Heart Disease</i>) dengan Penyakit Penyerta di Rumah Sakit X Cilacap	Tajudin, T., & Nugroho, I. D. W. (2020)	Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif non eksperimental	Usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, penggunaan obat, interaksi obat, interaksi berdasarkan tingkat keparahan	Tidak ada hubungan interaksi obat dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit X Cilacap Tahun 2019

Tahun 2019				
Kajian Interaksi Obat Aktual Pada Pasien Jantung Koroner di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya	Rahmawati, D. U., & Mutmainah, N. (2021).	Penelitian ini menggunakan pemeriksaan laboratorium, tanda vital dan gejala	Jenis kelamin, usia, manifestasi klinis, penyakit penyerta, lama perawatan, status pembayaran, pendidikan, dan status pekerjaan	Terjadinya interaksi Aspirin dan Clopidogrel, Fondaparinux dan Clopidogrel, Ketorolac dan Ramipril yang ditandai pendarahan, interaksi obat Ramipril dan aspirin dapat menurunkan fungsi ginjal serta digoxin dan furosemid dapat menyebabkan hipokalemia
Evaluasi Interaksi Obat jantung Koroner Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang 2017	Kuncoro, B., & Yanti, Y. (2019).	Penelitian ini menggunakan metode non eksperimental karena tidak berinteraksi langsung dengan subjek penelitian dengan data dilakukan secara <i>retrospektif</i> menggunakan rekam medis dan dianalisis dengan menggunakan metode	Jenis kelamin, umur, distribusi penyakit jantung koroner berdasarkan klasifikasi, diagnosa penyakit lain, lama perawatan, gambaran peresepan, golongan obat pasien, jenis obat, golongan	Persentase Pasien Rawat Inap Jantung Koroner di RSUD kabupaten tangerang yang mengalami interaksi obat adalah 89,13% sebanyak 82 pasien dengan interaksi obat paling banyak yaitu obat aspirin dengan bisoprolol sejumlah 49 pasien(17,80%)

		<i>deskriptif</i>	dan jenis non obat, interaksi obat, mekanisme dan signifikansi interaksi obat
Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi	Lestari, R. <i>et.al</i> (2020)	penelitian ini menggunakan metode observasi <i>deskriptif</i> dimana dikumpulkan secara <i>retrospektif</i>	Jenis kelamin, usia, karakteristik penyakit, evaluasi ketepatan obat Jumlah persentase pasien jantung koroner berdasarkan tepat obat 36 pasien tepat obat (86 %), dan 6 pasien tidak tepat obat (14 %).Jumlah persentase pasien jantung koroner berdasarkan tepat dosis 38 pasien tepat dosis (90 %), dan 4 pasien tidak tepat dosis (10 %)Jumlah persentase pasien jantung koroner berdasarkan tepat frekuensi pemberian obat 42 pasien tepat frekuensi (100 %) sudah sesuai dengan literature

Perbedaan dari penelitian terdahulu ialah :

1. Analisis Kombinasi Penggunaan Obat Pada Pasien Jantung Koroner (*Coronary Heart Disease*) dengan Penyakit Penyerta di

Rumah Sakit X Cilacap Tahun 2019. Penelitian ini memiliki perbedaan yaitu tempat penelitian, tahun penelitian.

2. Kajian Interaksi Obat Aktual Pada Pasien Jantung Koroner di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya. Perbedaan dari penelitian yaitu pada pasien penyakit jantung koroner tanpa penyakit penyerta, tempat penelitian, tahun penelitian, metode penelitian.
3. Evaluasi Interaksi Obat jantung Koroner Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang 2017. Perbedaan pada penelitian yaitu pada pasien jantung koroner tanpa penyakit penyerta, tempat penelitian, tahun penelitian.
4. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. Penelitian ini memiliki perbedaan yaitu pada pasien jantung koroner tanpa penyakit penyerta, tempat penelitian dan tahun penelitian.