

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan kronis yang ditandai oleh tekanan darah yang secara konsisten berada di atas batas normal, yaitu tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (1). Kondisi ini kerap dijuluki sebagai *silent killer* karena pada umumnya tidak disertai keluhan klinis yang jelas. Akibat minimnya gejala, banyak penderita tidak menyadari status kesehatannya hingga muncul komplikasi atau komorbid lain yang berkaitan dengan peningkatan tekanan darah tersebut (2).

*World Health Organization* melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 1,4 miliar penduduk dewasa di dunia yang mengalami hipertensi, namun hanya kurang dari 20% di antaranya yang mampu mencapai kontrol tekanan darah secara optimal (1). Situasi ini menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan global, mengingat hipertensi berperan dalam sekitar 9,4 juta kematian setiap tahunnya akibat komplikasi yang ditimbulkan. Fakta tersebut menegaskan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat dan membutuhkan strategi pencegahan serta pengelolaan yang menyeluruh (3).

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai 30,8% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, sementara berdasarkan riwayat diagnosis oleh tenaga medis tercatat sebesar 8,6% (4). Meskipun angka ini mengalami penurunan dibandingkan Riskesdas 2018 yang melaporkan prevalensi sebesar 34,1%, angka tersebut tetap menunjukkan bahwa hampir sepertiga populasi dewasa Indonesia hidup dengan tekanan darah tinggi (5). Bahkan, Indonesia berada pada peringkat kelima dunia dalam prevalensi hipertensi, dengan distribusi kasus yang juga ditemukan pada kelompok usia muda yakni 10,7%, pada usia 18–24 tahun dan 17,4% pada usia 25–34 tahun. Secara regional, Provinsi Sumatera Barat mencatat prevalensi hipertensi sebesar 24,1% pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun, yang menandakan bahwa masalah ini masih relevan hingga tingkat daerah (4).

Hipertensi dikategorikan sebagai penyakit degeneratif yang berpotensi tinggi menimbulkan komplikasi dan komorbid, sehingga risiko terjadinya polifarmasi pada pasien menjadi meningkat. Penyakit ini umumnya dialami oleh kelompok dewasa hingga lanjut usia (geriatri), dimana pasien geriatri secara khusus memiliki kerentanan lebih besar terhadap permasalahan penggunaan obat. Kondisi tersebut berkontribusi pada meningkatnya peluang terjadinya interaksi obat, terutama karena terapi antihipertensi biasanya bersifat jangka panjang dan dapat memengaruhi keberhasilan pencapaian target terapi serta efektivitas pengobatan (6).

Interaksi obat didefinisikan sebagai perubahan respon suatu obat akibat pengaruh obat lain yang digunakan secara bersamaan, sehingga dapat memengaruhi efektivitas maupun tingkat toksisitasnya (7). Interaksi tersebut dapat terjadi melalui berbagai mekanisme, meliputi aspek farmakodinamik, farmakokinetik, maupun interaksi antara obat dengan makanan (8). Berdasarkan tingkat keparahan, interaksi obat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu mayor, moderat, dan minor. Interaksi mayor berpotensi menyebabkan efek serius hingga mengancam nyawa, interaksi moderat dapat memengaruhi kondisi klinis pasien sehingga memerlukan penyesuaian terapi, sedangkan interaksi minor umumnya menimbulkan dampak ringan tanpa memerlukan perubahan regimen pengobatan (9).

Sejumlah penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa potensi interaksi obat masih sering ditemukan dalam terapi hipertensi. Studi yang dilakukan oleh Mariam (2022) melaporkan sebanyak 165 kasus potensi interaksi obat (56,89%), dengan mayoritas terjadi melalui mekanisme farmakodinamik sebanyak 162 kasus dan tingkat keparahan terbanyak berada pada kategori moderat sebanyak 149 kasus. Interaksi tersebut berdampak pada perubahan tekanan darah sistolik maupun diastolik, baik berupa penurunan maupun peningkatan, sehingga memengaruhi keberhasilan terapi pasien hipertensi (10). Penelitian Parulian (2019) juga menunjukkan bahwa interaksi obat ditemukan pada 51,39% resep (37 resep). Dari total interaksi tersebut, 20 kasus tergolong moderat dengan kombinasi obat yang paling sering terlibat adalah digoxin dan spironolaktone, sedangkan interaksi mayor tercatat sebanyak 12 kasus dengan kombinasi digoxin dan furosemide sebagai yang paling dominan. Hasil penelitian ini menegaskan adanya hubungan yang kuat antara praktik polifarmasi dan kejadian interaksi obat (11).

Penelitian lain oleh Hidayati (2024) pada pasien hipertensi rawat inap di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 53 pasien (55,79%) mengalami potensi interaksi obat. Tingkat keparahan yang paling banyak ditemukan adalah kategori moderat dengan total 110 potensi kejadian (64,33%). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan  $\geq 5$  jenis obat memiliki risiko interaksi lebih tinggi, yaitu sebesar 57,65%. Temuan ini mengindikasikan bahwa banyaknya jumlah obat yang dikonsumsi serta adanya komorbid menjadi faktor penting yang meningkatkan risiko interaksi obat pada pasien hipertensi (12).

Apoteker memiliki peran penting dalam memastikan keberhasilan terapi dengan mengidentifikasi dan mencegah masalah terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRP), termasuk interaksi obat yang berpotensi menurunkan efektivitas pengobatan. Evaluasi interaksi obat menjadi langkah krusial dalam upaya menekan risiko morbiditas dan mortalitas, sekaligus meningkatkan kompetensi apoteker dalam melakukan pemantauan terapi sehingga kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan (9). Mengingat urgensi pengelolaan DRP, khususnya pada kasus hipertensi, maka diperlukan penelitian yang mampu menggambarkan potensi interaksi obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi potensi interaksi obat pada pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran potensi interaksi obat pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas?
- b. Bagaimana gambaran tingkat keparahan interaksi obat pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas?
- c. Bagaimana perbedaan antara potensi interaksi obat dengan jumlah rata-rata penggunaan obat per hari pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas?
- d. Bagaimana hubungan antara potensi interaksi obat dengan jumlah komorbid yang dialami pasien Hipertensi Rawat Inap di Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Andalas?

### 1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui gambaran potensi interaksi obat pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.
- b. Mengetahui gambaran tingkat keparahan interaksi obat pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.
- c. Mengetahui perbedaan antara potensi interaksi obat dengan jumlah rata-rata penggunaan obat per hari pada pengobatan pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.
- d. Mengetahui hubungan antara potensi interaksi obat dengan jumlah komorbid yang dialami pasien hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.

### 1.4 Hipotesis Penelitian

- a. H0: Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara potensi interaksi obat dengan jumlah rata-rata penggunaan obat per hari.  
H1: Terdapat perbedaan yang signifikan antara potensi interaksi obat dengan jumlah rata-rata penggunaan obat per hari.
- b. H0: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara potensi interaksi obat dengan jumlah komorbid yang dialami pasien hipertensi.  
H1: Terdapat hubungan yang signifikan antara potensi interaksi obat dengan jumlah komorbid yang dialami pasien hipertensi.

