TINJAUAN POTENSI INTERAKSI OBAT PADA PENGOBATAN HIPERTENSI PASIEN GERIATRI DI RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA TAHUN 2007

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian syarat

memperoleh derajat Sarjana Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh :

PUJI ARIS RISMAWAN

J 500 040 003

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2008

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah masalah serius yang dihadapi oleh masyarkat dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO (2003) hipertensi diperkirakan menjadi penyebab 4,5% dari total penyakit di dunia dengan prevalensi yang sama, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Hipertensi diderita sekitar 25% dari populasi di Amerika Serikat. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (McCowan, 2007). Beberapa penyakit degeneratif seperti jantung dan hipertensi juga cenderung menunjukkan peningkatan (Bappenas, 2007).

Penuaan meningkatkan prevalesi hipertensi. Hal ini menjadikan hipertensi sebagai salah satu masalah utama penyakit geriatri. Suatu penelitian menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi adalah 60%-70% pada usia 60 tahun keatas (Fagard, 2002). Masalah hipertensi pada geriatri ini menjadi masalah yang besar karena disertai peningkatan jumlah populasi geriatri. Menurut laporan data penduduk internasional yang dikeluarkan oleh U.S. *Census Bureau* (2007) dilaporkan bahwa Indonesia pada tahun 2007 memiliki jumlah penduduk usia lanjut (60 tahun keatas) sebesar 37.016.272 jiwa dari 234,693,997 jiwa total populasi dan pada tahun 2025 akan menjadi 73.661.673 jiwa dari 278,502,882 jiwa total populasi.

Hampir semua pesien tidak ada keluhan. Hipertensi berat mungkin menyebabkan nyeri kepala, epistaksis, atau pandangan kabur (Braunwald, dkk., 2002). Hipertensi adalah salah satu faktor resiko penyakit jantung koroner dan penyakit cerebrovaskuler. Selain itu, hipertensi juga penyebab dari hipertrofi jantung dan gagal jantung (*hypertensive heart disease)*, pecahnya aorta, dan gagal ginjal (Kumar, dkk., 2003). Kondisi lain yang menyebabkan hipertensi meliputi *pheochromacytoma, Cushing syndrome, aldosteronisme* primer, *coarction* aorta, dan subtansi yang sifatnya eksogen seperti *estrogen*, *glukokortikoid, sympathomemetic amines*, anti inflamasi *nonstreriod* (AINS), konsumsi alkohol jangka panjang, dan makanan yang mengandung *tiramin* yang dikombinasikan dengan *monoamine oksidase* (MAO) *inhibitors* (Wells, dkk., 2000).

Kompleksnya gejala, komplikasi dan keadaan atau penyakit yang mendasari hipertensi, maka tidak jarang digunakan lebih dari satu jenis obat *(polifarmasi)* secara bersamaan yang digunakan dalam pengobatan hipertensi. Pengobatan dengan beberapa obat sekaligus *(polifarmasi)* memudahkan terjadinya interaksi obat (Setiawati, 1995). Angka kejadian interaksi obat cukup sering. Satu studi di rumah sakit menunjukkan, terjadi sekitar 7% kasus interaksi obat ketika pasien mengkonsumsi 6-10 obat berbeda, tapi terjadi sekitar 40% kasus ketika pasien mengkomsumsi 16-20 jenis obat yang berbeda (Stockley, 1999). Peningkatan *insidensi* efek samping yang jauh melebihi peningkatan obat yang diberikan bersama ini diperkirakkan akibat terjadinya interaksi obat yang juga makin meningkat (Setiawati, 1995). Perlu diingat kembali pada dasarnya obat adalah racun jika penggunaannya berlebihan, dan Allah tidak menyukai hal-hal yang berlebih-lebihan. (Al Maidah : 77)

ö@è% @÷dr'¯»t É=»tGÅ6ø9$# w (#qè=ø6s? Îû öNà6ÏZÏ u öxî ÈdYysø9$# wur (#þqãèÎ6®Ks? uä!#uq÷dr& 7Qöqs% ô s% (#q=|Ê `ÏB ã@ö6s% (#q=|Êr&ur #Z ÏV 2 (#q=|Êur `tã Ïä!#uqy È@ Î6¡¡9$# ÇÐÐÈ

Artinya :

Katakanlah: "Hai ahli Kitab, janganlah kamu berlebih-lebihan (melampaui batas) dengan cara tidak benar dalam agamamu. dan janganlah kamu mengikuti hawa nafsu orang-orang yang telah sesat dahulunya (sebelum kedatangan Muhammad) dan mereka telah menyesatkan kebanyakan (manusia), dan mereka tersesat dari jalan yang lurus".

Resiko terjadinya interaksi obat ini meningkat pada *geriatri*. Menurut Supartondo (2001) secara fisiologis proses menua merupakan erosi bertahap dan teratur dari organ atau sistem organ serta penurunan kendali hemotasis, keduanya menyebabkan berkurangnya daya cadangan *faali*. Kedua hal tersebut menyebabkan perubahan sifat farmakokinetik dan farmakodinamik obat yang memiliki hubungan erat dengan interaksi obat.

Walaupun angka kejadian interaksi cukup sering, namun kenyataan di lapangan masih sulit untuk diperkirakan. Seperti yang dijelaskan oleh Arini Setiawati (1995) yang menjelaskan bahwa insidensi interaksi obat yang penting dalam klinik sukar diperkirakan karena (1) dokumentasinya masih sangat kurang (2) seringkali lolos dai pengamatan karena kurangnya

pengetahuan para dokter akan mekanisme dan kemungkinan terjadinya interaksi obat.

Berdasar hal-hal tersebut, maka diperlukan adanya suatu penelitian mengenai interaksi obat pada pengobatan hipertensi pada geriatri sebagai pembelajaran mengenai pengobatan hipertensi pada geriatri yang tepat dan efektif.

B. RUMUSAN MASALAH

Perumusan masalah dari penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana gambaran resep pada pengobatan *hipertensi* pada pasien *geriatri* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2007?
2. Adakah potensi terjadinya interaksi obat pada pengobatan hipertensi pasien *geriatri* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2007?
3. Bagaimana terjadinya interaksi obat pada pengobatan *hipertensi* pada pasien *geriatri* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2007?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui gambaran peresepan pada pengobatan *hipertensi* pada pasien *geriatri* RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2007.
2. Mengetahui adanya potensi terjadinya interaksi dan bagaimana terjadinya interaksi obat pada pengobatan *hipertensi* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2007.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi penulis, dapat menambah pengetahuan pengobatan *hipertensi* pada *geriatri*.
2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, dapat dijadikan sebagai salah satu sumber pembelajaran pengobatan *hipertensi* pada *geriatri*.
3. Bagi RS PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.