

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cardiovascular diseases (CVDs) atau penyakit kardiovaskular merupakan penyakit jantung yang terjadi akibat gangguan pada fungsi jantung dan pembuluh darah. Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit penyebab kematian paling utama secara global. Pada tahun 2019, 17 juta orang mengalami kematian dini yaitu kematian yang terjadi di bawah umur 70 tahun, 38% dari 17 juta kematian dini tersebut terjadi karena penyakit tidak menular yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2021).

Penyakit jantung yang paling sering ditemui adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Anonim, 2013). Penyakit jantung koroner merupakan gangguan pada fungsi jantung yang terjadi karena penyumbatan pada aliran darah melalui arteri koronaria (Mediarti et al., 2020). Tanda klinis terjadinya penyakit jantung koroner yaitu nyeri pada bagian dada hingga menimbulkan rasa yang tidak nyaman. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, didefinisikan sebagai penderita penyakit jantung koroner jika seseorang telah didiagnosa oleh dokter menderita penyakit jantung koroner (angina pektoris atau infark miokard) atau belum pernah didiagnosa oleh dokter sebagai penderita penyakit jantung koroner namun merasakan tanda klinis terjadinya penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner menjadi salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu dengan jumlah kematian 95,68 per 100.000 populasi (WHO, 2020).

Menurut Riskesdas 2018, penyakit jantung merupakan semua jenis penyakit jantung hasil diagnosis dokter hal ini termasuk juga jantung bawaan. Jumlah prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter untuk penduduk semua umur yaitu sebanyak 1,5%. DKI Jakarta menjadi salah satu provinsi dengan jumlah prevalensi penyakit jantung tertinggi yaitu sebesar 1,9% (Anonim, 2019a). Berdasarkan Riskesdas 2013, DKI Jakarta memiliki prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan wawancara diagnosis dokter yaitu sebesar 0,7% dan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,6% (Anonim, 2013).

Studi yang dilakukan pada pasien penyakit jantung koroner dengan jumlah sampel pasien 38 orang menunjukkan laki-laki memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 76,32% sedangkan pada perempuan sebanyak 23,68%. Berdasarkan usia pasien penyakit jantung koroner mayoritas ada pada kelompok umur 60-69 tahun sebanyak 39,47%, dengan demikian risiko penyakit jantung koroner meningkat seiring bertambahnya usia (Kawengian et al., 2019).

Hasil evaluasi penggunaan obat pada pasien penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi menunjukkan bahwa pasien penyakit jantung koroner dengan komorbiditas sebanyak 59,52%. Komorbiditas

tersebut diantaranya gagal jantung, diabetes melitus (DM) dan hipertensi. Golongan obat yang paling sering digunakan untuk pengobatan penyakit jantung koroner yaitu antiplatelet, statin, ACE-I (*Angiotensin-converting-enzyme inhibitor*), penyekat beta, dan nitrat (Lestari et al., 2020). Pilihan terapi obat golongan penyekat beta menjadi pilihan utama untuk untuk pasien hipertensi yang disertai penyakit jantung koroner. Penggunaan antidiabetik golongan biguanid (metformin) digunakan sebagai terapi utama karena memiliki bukti dapat menurunkan risiko kejadian kardiovaskular dan kematian (Nurhidayah et al., 2022).

Dalam mengevaluasi pengobatan yang rasional dapat dilihat dari pola persepsan obat yang diberikan kepada pasien. Penerapan pola persepsan yang rasional meliputi pemberian obat yang sesuai dengan indikasi klinis pasien, pemberian dosis yang sesuai, waktu pemberian obat yang tepat, tepat rute dan cara pemberian (Sari & Oktarina, 2017). Pola persepsan obat memberi gambaran mengenai tingkat dan profil penggunaan obat, kualitas obat serta kepatuhan terhadap pedoman standar (Jain et al., 2015). Pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid terapi yang diberikan disesuaikan dengan penyakit lain yang diderita oleh pasien sehingga diperlukan pertimbangan dalam pemilihan obat dan dosis yang bertujuan untuk mencapai terapi pengobatan yang maksimal (Nurhidayah et al., 2022)

Studi yang pernah dilakukan oleh Taroreh 2020 tentang evaluasi penggunaan obat dengan penyakit jantung koroner sebanyak 96,88% dari 96 pasien penyakit jantung koroner menerima lebih dari 5 jenis obat, hal tersebut dikarenakan pada pasien penyakit jantung koroner yang disertai dengan komorbid membutuhkan berbagai jenis obat sehingga menyebabkan pemberian obat lebih dari satu (polifarmasi) (Taroreh et al., 2017). Polifarmasi memiliki risiko yang tinggi untuk masalah terkait dengan obat, dengan pemberian obat dalam jumlah besar maka akan ada peningkatan risiko terjadinya interaksi obat (Rama et al., 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Mutmainah, 2021 mengenai interaksi obat potensial pada penyakit jantung koroner rawat inap di RSUD Mowardi pada tahun 2018 menunjukkan dari 100 pasien dengan jumlah resep 1.111 terdapat 86% resep yang mengalami interaksi obat dengan total 443 interaksi obat potensial dan 157 jenis interaksi antar obat. Interaksi yang terjadi berdasarkan tingkat keparahan yaitu mayor 17,09% interaksi, moderate 68,59% interaksi dan minor 14,32 interaksi. Interaksi yang terjadi berdasarkan mekanisme DDI (*drug-drug interaction*) dibedakan menjadi Farmakodinamik sebesar 72,06% interaksi, Farmakokinetik 21,02% interaksi (Rahmawati & Mutmainah, 2021).

Berdasarkan pemaparan di atas prevalensi penyakit jantung koroner di DKI Jakarta yang tergolong cukup tinggi yaitu berdasarkan wawancara diagnosis dokter (0,7%) dan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala (1,7%). Selain itu prevalensi penyakit jantung koroner yang disertai dengan komorbid juga memiliki prevalensi tergolong tinggi yang membuat pasien tersebut mendapatkan resep

polifarmasi. Oleh karena itu pentingnya dilakukan pengkajian pola persepan pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid karena pada pola persepan tersebut sangat berpotensi untuk terjadi interaksi obat. Salah satu rumah sakit di DKI Jakarta yang menjadi rumah sakit rujukan adalah RSUD Tarakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pola persepan pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid di RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022 sehingga hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan selama periode Januari-Mei 2022.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022?
2. Bagaimana gambaran pola persepan obat pasien jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022?
3. Apakah terdapat interaksi obat pada persepan obat pasien jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi Pola Persepan pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022.
2. Mengetahui pola persepan obat pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022.
3. Mengetahui kejadian interaksi pada pola persepan pasien jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi rumah sakit

- a. Mendapat gambaran mengenai pola persepsian pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid berupa gagal jantung kongestif, diabetes melitus dan atau hipertensi di rawat jalan poli jantung RSUD Tarakan periode Januari-Mei 2022.

1.4.2 Bagi Universitas

- a. Menambah kepustakaan dan hasil penelitian dibidang farmasi klinis yang berkaitan dengan pola persepsian pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid.
- b. Memberikan manfaat untuk program studi farmasi sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai pola persepsian pada pasien penyakit jantung koroner dengan komorbid.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama menjalani perkuliahan.
- b. Meningkatkan kemampuan dan pemahaman untuk mengetahui gambaran mengenai pola persepsian pada penyakit jantung koroner dengan komorbid.