

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi fasilitas kesehatan yang berfungsi melakukan pertimbangan terhadap semua aspek dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Divisi pelayanan yang membutuhkan adanya peningkatan pada rumah sakit, salah satunya adalah divisi kefarmasian. Standarisasi pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi atas penanganan ketersediaan obat-obatan, perangkat medis, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan klinis berupa analisis atau pemeriksaan resep (Permenkes, 2016). Tujuan dari pemeriksaan resep adalah untuk mencegah kesalahan pengobatan (kesalahan pengobatan). Resep biasa, racikan, dan polifarmasi sering mengalami kesalahan persepan. Untuk menghindari kesalahan dalam penulisan resep obat, pengkajian resep harus dilakukan (Assufia,2019)

Hipertensi merupakan jika tekanan darah pasien melebihi batasan normal. Hal ini mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan juga angka kematian (mortalitas). Tekanan darah fase diastolik menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung, sementara fase sistolik memperlihatkan kerja darah yang sementara terpompa oleh jantung. Tercatat sebanyak 90% pasien yang mengalami hipertensi diklasifikasikan sebagai hipertensi primer, sementara 10% lainnya diklasifikasikan sebagai hipertensi sekunder. Hipertensi primer muncul pada usia 30 hingga 50 tahun (Sukmaningsih *et al.*, 2020)

Menurut data dari Kemenkes RI, prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2019 meningkat menjadi 38.7% dari tahun sebelumnya, karena hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif dengan potensi komplikasi yang tinggi, yang meningkatkan kemungkinan terjadinya polifarmasi. Persepan pada pasien hipertensi menjadi fokus pada penelitian ini (Tutu, *et al* 2023)

Keberhasilan pengobatan hipertensi ditentukan oleh sikap penderita yang dapat mengikuti seluruh arahan dan anjuran yang disampaikan oleh petugas medis, seperti dokter dan apoteker.

Tekanan darah tinggi dapat memicu keluhan lain dan penyakit baru atau dengan sebutan penyakit komorbid. Penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi kronis yang memerlukan pengobatan yang lama, bahkan seumur hidup. Oleh karena itu, berbagai pengobatan terhadap gejala yang muncul menyebabkan penggunaan lebih dari lima zat aktif obat, yang menyebabkan polifarmasi, yang didefinisikan oleh WHO sebagai penggunaan lebih dari lima zat aktif obat. Polifarmasi diambil dari bahasa Yunani yakni “Poly” yang artinya lebih dari satu, sementara “Pharmakon” yang artinya obat. Menurut beberapa penelitian di Eropa dan Australia, polifarmasi dapat didefinisikan sebagai penggunaan bersamaan berbagai macam obat. (Permatasari *et al*, 2024)

Dalam pengobatan hipertensi sering mendapatkan peresepan polifarmasi yang menyebabkan terjadinya interaksi obat sehingga dapat mengakibatkan keadaan klinis pasien (Rahmawaty *et al*, 2022).

Pelayanan farmasi klinis adalah bentuk pelayanan yang diberikan oleh apoteker secara langsung pada penderita atau pasien sebagai upaya penurunan dan peningkatan munculnya risiko dari efek samping obat karena penggunaan obat yang bertujuan menyelamatkan pasien sehingga kehidupan pasien dapat terjamin (Permenkes, 2016).

Persoalan terbesar yang dialami oleh tatanan medis secara universal di masa sekarang, salah satunya yaitu bertambahnya angka pasien yang menggunakan lima jenis obat (polifarmasi). Perlindungan polifarmasi telah dilakukan penganalisaan oleh banyak penelitian dengan hasil temuan yang bervariasi mengenai penataan klinis. Mengidentifikasi dan menghindari polifarmasi dapat membantu pasien usia lanjut mendapatkan hasil yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup (Fauziah *et al*, 2020)

Pada sebuah studi, memperlihatkan bahwa 208 pasien lansia tercatat 5% yang mengonsumsi obat yang tidak sama dengan gejala penyakitnya. Di samping itu, ditemukan bahwa seperti dari pasien mengonsumsi obat yang tidak tepat, serta 16% di antaranya mengonsumsi obat yang mempunyai efek yang sesuai dengan terapi. Peresepan obat yang tepat pada keadaan yang tepat dan dalam pengobatan penyakit yang tepat diperlukan untuk mencapai polifarmasi yang tepat (Dewi *et al*, 2014)

Sesuai dengan penjabaran di atas, maka penulis berkeinginan dalam

melaksanakan suatu studi mengenai deskripsi persepan polifarmasi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat interaksi obat pada skrining resep polifarmasi di rumah sakit Royal Prima Medan.

1.3 Hipotesis

Tidak terdapat interaksi obat pada skrining resep polifarmasi di rumah sakit Royal Prima Medan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi persepan polifarmasi secara klinis pada pasien hipertensi

1.4.2 Tujuan Khusus

Mengetahui interaksi obat yang terjadi pada penggunaan obat hipertensi di Rumah Sakit Royal Prima kota Medan

1.5 Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan gambaran mengenai resep polifarmasi terhadap penderita hipertensi di Rumah Sakit Royal Prima Medan.
2. Dapat dijadikan acuan atau referensi bagi apoteker dan praktisi medis lainnya yang bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan medis sehingga terwujudnya pemakaian obat secara logis (sesuai, tepat, serta aman).