

RINGKASAN

STUDI INTERAKSI OBAT PADA PERESEPAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT X SURABAYA

Avrilinda Puspita Ranie

Departemen Kesehatan Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2006 menyebutkan bahwa jenis penyakit yang menyumbang angka mortalitas terbanyak pada kelompok penyakit kardiovaskular adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner tersebut menyumbang angka mortalitas sebesar 26,4% dari total kematian di Indonesia. Penyakit jantung koroner terjadi akibat penyempitan atau penyumbatan di dinding arteri koroner karena adanya endapan lemak dan kolesterol, sehingga mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Kurangnya aliran darah karena penyempitan arteri koroner mengakibatkan nyeri dada yang disebut angina, yang biasanya terjadi saat beraktivitas fisik atau mengalami stress.

Saat ini, berbagai pilihan obat tersedia sehingga diperlukan pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk suatu penyakit. Banyaknya jenis obat yang tersedia dapat memberikan masalah tersendiri dalam praktik, terutama menyangkut pemilihan dan penggunaan obat secara benar dan aman. Terapi farmakologi yang biasa digunakan pada pasien penyakit jantung koroner adalah antiplatelet, antidislipidemia, β -blockers, ACE inhibitor dan vasodilator nitrat. Resep polifarmasi sangat umum terjadi dalam peresepan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Komplikasi umum terjadi pada pasien geriatri, oleh sebab itu pasien geriatri dengan gangguan penyakit kronis, seperti gangguan jantung, hipertensi, osteoarthritis, diabetes mellitus dan sebagainya pada umumnya akan memperoleh lebih dari satu obat dalam sekali konsumsi. Banyaknya jumlah obat-obatan yang dikonsumsi memiliki kecenderungan untuk meningkatkan resiko gangguan kesehatan bagi kelompok pasien geriatri dan juga memiliki potensi menyebabkan terjadinya polifarmasi. Dengan meningkatnya kompleksitas obat-obat yang digunakan dalam pengobatan pada saat ini dan berkembangnya polifarmasi maka kemungkinan terjadinya interaksi obat makin besar. Interaksi obat perlu diperhatikan karena mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan.

Resep yang banyak memungkinkan tenaga farmasi tidak terlalu teliti dalam melakukan proses evaluasi interaksi obat, sehingga item obat yang dituliskan di resep tidak dilakukan *review* secara teliti mengenai kejadian interaksi obat. Pencegahan kejadian *medication error* dapat dilakukan sejak dini dengan menggunakan aplikasi Medscape (*Drug Interaction Checker*), memberikan kemudahan bagi tenaga farmasi dalam melakukan analisis interaksi obat secara cepat dan efektif.

Pada rumah sakit X Surabaya penyakit jantung koroner merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap pada tahun 2020. Selama ini belum dilaksanakan penelitian mengenai interaksi obat pada peresepan penyakit jantung koroner pasien rawat inap di rumah sakit X Surabaya. Oleh sebab itu agar menjadi bahan kajian instalasi farmasi dalam melaksanakan

pharmaceutical care interaksi obat pada peresepan jantung koroner pasien rawat inap di rumah sakit X Surabaya.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui adanya interaksi antar obat pada peresepan pasien penyakit jantung koroner di rawat inap Rumah Sakit X Surabaya periode September 2020 – Desember 2020. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengambilan *total sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sampel yang sesuai kriteria penelitian inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah resep berisi lebih dari 1 macam obat, resep rawat inap dari dokter spesialis jantung periode September 2020 sampai Desember 2020, pasien dengan diagnosa Penyakit Jantung Koroner. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah resep penyakit jantung koroner yang tidak ada interaksi

Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah peresepan obat pada pasien PJK di instalasi rawat inap RS X menunjukkan adanya interaksi obat. Pada 51 resep yang didapatkan, sebanyak 50,21% ada interaksi farmakodinamik dan 49,79% ada interaksi farmakokinetik. Fase interaksi obat secara farmakokinetik terbanyak pada fase metabolisme yaitu sebesar 62,50%. Pada tingkat keparahannya, sebanyak 63,49% peresepan memiliki interaksi obat *moderate*.