

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI DENGAN
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2019**



Oleh :

**Sarah Ultra Marina Sangkide
22164986A**

Kepada
**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI DENGAN
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2019**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)*

Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi Surakarta

Oleh :

Sarah Ultra Marina Sangkide

22164986A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2020

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul :

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI DENGAN
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2019**

Oleh :

**Sarah Ultra Marina Sangkide
22164986A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 18 November 2020



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc.

Pembimbing utama,

Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, S.Si., M.Sc.

Pembimbing pendamping,

apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si.

Penguji:

1. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, M.Sc.

2. Dra. apt. Pudiasuti R.S.P., MM.

3. Lukito Mindi Cahyo, S.KG., M.PH.

4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, S.Si., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

**Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang
memberi kekuatan kepadaku
(Filipi 4 : 13)**

**Believing in you is the most important.
Don't blame your self, don't push yourself, but give a compliment
Only yourself can judge you.
BELIEVE IN YOU & LOVE YOURSELF
(Seulgi)**

Kupersembahkan karya ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan karunia-Nya
2. Kedua orang tuaku, adikku Agnes Sangkide, dan keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doa
3. Bu Lucia Vita serta Pak Ganet yang selalu membantu serta memberikan motivasi ataupun masukan sehingga tercapailah hasil karya ini
4. Semua teman-temanku, sahabatku, dan almamaterku

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, November 2020



Sarah Ultra Marina Sangkide

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh derajat sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dan ilmunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Tim penguji yang telah meluangkan waktu serta memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Direktur RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan Staff Diklat RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang telah memberikan izin melakukan penelitian serta menerima penulis dengan baik.
7. Bapak dan Ibu karyawan karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Instalasi Rekam Medik RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang telah membantu selama melakukan penelitian dan pengambilan data.
8. Kedua orang tuaku Bapak Marthen Sangkide, SE., M.Si dan Ibu Pinaria Munte, SKM., MM, adikku Agnes Sangkide, dan seluruh keluarga besar

yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, doa, dan dukungan yang tiada hentinya kepada saya selama perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini selesai.

9. Sahabat terdekatku Gittha, Rey, dan Yolan yang selalu memberi semangat, menghibur, serta mendoakanku.
10. Mutia dan Yua yang sudah menjadi sahabat yang baik dari awal hingga akhir perkuliahan.
11. Kak Claudia, kak Dita, kak Dethi, Mba Tia, Adel, Rizky, Bagus, dan keluarga besar HMJ S1 Farmasi yang selalu membantu.
12. Daniel dan Geraldi yang sudah memberikan semangat dan motivasi.
13. Sahabat teori 5/2016 terkasih yang telah menemani sepanjang masa perkuliahan baik praktikum maupun teori.
14. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan pihak terkait maka skripsi ini tidak selesai dengan baik. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat berharap kritik dan saran yang membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Surakarta, November 2020

Sarah Ultra Marina Sangkide

DAFTAR ISI

PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
INTISARI.....	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Penyakit Jantung Koroner	5
1. Definisi Penyakit Jantung Koroner.....	5
2. Klasifikasi Jantung Koroner.....	5
3. Epidemiologi jantung koroner.....	8
4. Etiologi penyakit jantung koroner	10
5. Patofisiologi penyakit jantung koroner	11
6. Faktor resiko.....	12
7. Tatalaksana Terapi.....	15
B. Geriatri (Lanjut Usia)	19
1. Definisi geriatri.....	19
2. Sistem kardiovaskuler pada geriatri.....	20
C. Interaksi Obat.....	20

1. Definisi Interaksi Obat	20
2. Mekanisme Interaksi Obat	21
3. Tingkat Keparahan.....	23
4. Penatalaksanaan Interaksi Obat.....	24
D. Rumah Sakit.....	24
1. Definisi Rumah Sakit	24
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	25
E. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu	25
F. Rekam Medis	26
G. Kerangka Pikir Penelitian	28
H. Landasan Teori.....	28
I. Keterangan Empiris	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Rancangan Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	31
D. Alat dan Bahan.....	32
1. Alat.....	32
2. Bahan	32
E. Variabel Penelitian	33
1. Variabel Bebas (<i>Independent variabel</i>)	33
2. Variabel Terikat (<i>Dependent variabel</i>).....	33
F. Definisi Operasional Variabel	33
G. Analisis Data	34
H. Alur Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Karakteristik Pasien.....	36
1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin	36
2. Karakteristik pasien berdasarkan usia.....	38

3. Karakteristik pasien berdasarkan lama rawat inap	39
4. Karakteristik pasien berdasarkan komplikasi dan penyakit penyerta.....	40
B. Profil Penggunaan Obat.....	42
C. Kajian Interaksi Penggunaan Obat Penyakit Jantung Koroner.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Keterbatasan Penelitian	48
C. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Penyakit Jantung Koroner	7
Tabel 2. Prevalensi Penyakit Jantung Koroner.....	9
Tabel 3. Jenis dan dosis penyekat beta	16
Tabel 4. Jenis dan Dosis Obat Golongan Penghambat Kanal Kalsium	17
Tabel 5. Jenis dan Dosis Antiplatelet.....	18
Tabel 6. Jenis dan dosis antikoagulan untuk terapi IMA	18
Tabel 7. Peringkat Signifikasi Interaksi Obat	23
Tabel 8. Karakteristik berdasarkan usia pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.....	38
Tabel 9. Karakteristik berdasarkan lama rawat inap pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	39
Tabel 10. Karakteristik berdasarkan jenis komplikasi pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	40
Tabel 11. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	41
Tabel 12. Profil penggunaan obat berdasarkan golongan obat yang digunakan pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	42
Tabel 13. Interaksi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	45
Tabel 14. Kejadian interaksi obat berdasarkan mekanisme jenis interaksi pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.....	45

Tabel 15. Kejadian interaksi obat berdasarkan keparahannya pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019	46
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka pikir penelitian.....	28
Gambar 2. Skema jalannya penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengantar Rumah Sakit	58
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Rumah Sakit.....	59
Lampiran 3. Hasil Interaksi Obat.....	60
Lampiran 4. Hasil Uji Statistik	62
Lampiran 5. Formulir Pengambilan Data Rekam Medis	71
Lampiran 6. Lampiran Data Rekam Medis Pasien Geriatri Di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019.	72

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ACEI	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors</i>
ARB	: <i>Angiotensin Reseptor Blocker</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blockers</i>
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
DRPs	: <i>Drug Related Problems</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
HHD	: <i>Hypertensive Heart Disease</i>
IMA	: <i>Infark Miokard Akut</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
ISDN	: <i>Isosorbit Dinitrat</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
NSTEMI	: <i>Non ST-Segment Elevation Myocardial Infarction</i>
PJK	: <i>Penyakit Jantung Koroner</i>
TG	: <i>Trigliserida</i>
SKA	: <i>Sindrom Koroner Akut</i>

INTISARI

SANGKIDE, S, U, M., 2020 KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2019, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit dengan angka kematian yang cukup tinggi di Indonesia dan akan meningkat pada geriatri. PJK yang terjadi pada geriatri biasanya akan disertai dengan komplikasi atau penyakit penyerta sehingga pasien geriatri cenderung diresepkan banyak obat yang berpotensi menyebabkan terjadinya interaksi obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian interaksi obat yang terjadi pada pasien pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.

Analisis dilakukan secara deskriptif non eksperimental (observasional) dengan rancangan penelitian cross-sectional secara retrospektif dengan melihat data rekam medis pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner. Identifikasi interaksi dilakukan menggunakan aplikasi Lexicomp Reference-Drug interaction checker, Medscape, drug.com, dan penelusuran dengan beberapa pustaka. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 121 pasien yang terdiri dari laki-laki 63 pasien (52,1%) dan perempuan 58 pasien (47,9%). Terdapat kejadian interaksi obat sebanyak 97 pasien (80,2%). Kejadian interaksi obat berdasarkan tingkat keparahannya terdiri dari major 23 kejadian (7,8%), moderate 243 kejadian (82,7%), dan minor 28 kejadian (9,5%). Mekanisme interaksi yang paling banyak terjadi adalah farmakodinamik sebanyak 280 kejadian (95,2%).

Kata Kunci : interaksi obat, penyakit jantung koroner

ABSTRACT

SANGKIDE, S, U, M., 2020 STUDY OF DRUG INTERACTION IN GERIATRIC PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AT INPATIENT CARE FACILITY IN RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH AT 2019, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Coronary artery disease (CHD) is an ailment with a high death rate in Indonesia and will rise on geriatric patients. CHD that occurred on geriatric patients often followed with complications or comorbidities which makes them tend to prescribed with many drugs that could potentially causing drug interaction. The purpose of this research is to find out the drug interaction that occur in geriatric patients with coronary artery disease at inpatient care facility in RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah at 2019.

This research is a non-experimental descriptive research (observation) with retrospectively cross-sectional design by using geriatrics patient with CHD at inpatient care facility in RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah at 2019 medical record. Identification of the interactions is done using Lexicomp Reference-Drug interaction checker application, checker, Medscape, drug.com, and searches with multiple references. The data will be presented in tables and percentages.

The research result shows 121 patients which consist of 63 male patients (52.1%), and 58 female patients (47.9%). There is a drug interaction in 97 patients (80.2%) and 24 patients (19.8%) without it. Drug interaction based on the severity consist of 23 major case (7.8%), 243 moderate case (82.7%), and 28 minor case (9.5%). The interaction mechanism that occur the most is pharmacodynamics totaling 280 case (92.5%).

Keywords : drug interaction, Coronary artery disease

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit kardiovaskuler atau biasa disebut penyakit jantung merupakan kondisi yang melibatkan penyempitan atau penghambatan pembuluh darah yang bisa menyebabkan serangan jantung, nyeri dada (*angina*) atau stroke. Berdasarkan data WHO tahun 2017 angka kematian yang disebabkan masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler meningkat cepat dengan angka kematian 6,7 juta kasus.

Penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyakit dengan mortalitas tinggi di kawasan Asia Tenggara salah satunya Indonesia yaitu penyakit jantung koroner dengan angka kematian mencapai 1,8 juta kasus pada tahun 2014 (WHO, 2017). Penyakit jantung koroner akan menyebabkan angka kematian yang cukup tinggi hingga mencapai 1,25 juta jika populasi penduduk Indonesia 250 juta jiwa. Berdasarkan diagnosis dokter penderita penyakit jantung koroner akan meningkat dengan bertambahnya umur. Kelompok umur yang paling banyak menderita jantung koroner adalah rentang usia antara 65-74 tahun mengalami peningkatan sebesar 3,6% (Kemenkes 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia dijelaskan bahwa seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas merupakan lanjut usia atau geriatri. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2007, lanjut usia dikelompokkan menjadi 3 yaitu lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, dan lanjut usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun. Populasi usia lanjut lebih rentan mengalami masalah terkait penggunaan obat (*drug related problems*/DRPs) yang dapat memperberat efek samping dan menurunkan efektifitas obat dikarenakan adanya perubahan fisiologis, farmakokinetik, farmakodinamika, serta kecenderungan komplikasi penyakit dan berkembangnya polifarmasi pada usia lanjut (Fleg *et al.* 2011).

Menurut Supartondo tahun 2006 kemunduran fungsi organ pada pasien geriatri dapat mempengaruhi aspek farmakokinetik obat yang meliputi absorpsi,

distribusi, metabolisme, dan ekskresi. Obat yang telah diabsorpsi akan melewati hati dan akan dimetabolisme, jika fungsi hati mengalami kemunduran maka kadar obat yang terdapat dalam darah akan meningkat. Cairan tubuh, massa otot, dan peredaran darah mempengaruhi fase distribusi. Massa hati yang mengecil dan proses menua dapat berpengaruh pada ekskresi obat sehingga harus dilakukan penyesuaian dosis. Oleh sebab itu pasien geriatri yang akan diberikan obat perlu mendapat perhatian khusus (Supartondo 2006).

Interaksi obat merupakan salah satu dari *Drug Related Problems* (DRPs) yang muncul dimana terjadi interaksi antara obat dengan obat atau obat dengan makanan (Cipolle *et al.* 2004). Mekanisme interaksi obat dapat dikelompokkan berdasarkan interaksi yang melibatkan aspek farmakokinetik obat dan interaksi yang berpengaruh terhadap respon farmakodinamik obat. Setiap individu yang mengalami interaksi obat akan mengalami perubahan efek obat yang bervariasi akibat berbagai faktor seperti kadar obat dalam darah, dosis, durasi terapi, rute pemberian obat, metabolisme obat, dan karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, unsur genetik, dan kondisi kesehatan pasien (Fradgley 2003).

Pasien yang rentan mengalami interaksi obat adalah pasien geriatri. Penduduk Indonesia dengan usia di atas 65 tahun hanya memiliki populasi yang kecil dibandingkan dengan penduduk Indonesia yang lain yaitu 4,3%, tetapi jumlahnya akan terus meningkat dan penduduk dengan usia tersebut merupakan pengguna obat terbesar (Martono dan Pranarka 2009). Pasien lanjut usia yang diresepkan banyak obat akan menimbulkan berbagai masalah termasuk polifarmasi dan interaksi obat (Aslam, Kaw Tan dan Prayitno 2003).

Menurut Jankel dan Speedie (1990) pada pasien rawat inap diperkirakan dapat terjadi interaksi obat yang berkisar antara 2,2% hingga 30% dan pada pasien di masyarakat kejadian interaksi obat berkisar 9,2% hingga 70,3%. Menurut Maindoka dkk (2017) dalam penelitian yang berjudul kajian interaksi obat pada pasien geriatri rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado disebutkan bahwa prevalensi interaksi obat pada pasien geriatri rawat inap di rumah sakit tersebut yaitu sebesar 44% (44 pasien) dari 100 pasien yang diteliti dengan tingkat keparahan kejadian interaksi obat yang tertinggi yaitu tingkat keparahan *minor*

(40%) dari 12 kejadian interaksi obat, *moderate* (30%) dari 9 kejadian interaksi obat, dan *major* (30%) dari 9 kejadian interaksi obat. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 76 pasien geriatri (76%) menerima resep lebih dari 5 jenis obat saat mulai dirawat inap. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Requel dkk yaitu semakin meningkat jumlah obat maka semakin tinggi kejadian interaksi (Requel *et al.* 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian mengenai kajian interaksi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019. Penelitian mengenai penyakit jantung koroner pada geriatri sendiri di Indonesia belum banyak dilakukan. Penyakit jantung koroner yang berpotensi besar menyebabkan kematian terutama pada geriatri yang rentan mengalami komplikasi penyakit sehingga biasanya akan mengkonsumsi lebih dari dua obat yang lebih memperbesar risiko terjadinya interaksi obat, hal ini yang menjadi salah satu pendorong bagi penulis untuk melakukan penelitian di bidang ini.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah ini dipilih untuk melaksanakan penelitian dikarenakan kejadian untuk penyakit jantung koroner masuk dalam lima besar penyakit yang diderita pasien di rumah sakit tersebut selama tiga tahun terakhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan suatu perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana profil penggunaan obat penyakit jantung koroner pada geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 ?
2. Berapa persentase kejadian interaksi obat yang terjadi pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 ?

3. Bagaimana pola dan mekanisme interaksi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui profil penggunaan obat penyakit jantung koroner pada pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.
2. Mengetahui persentase kejadian interaksi obat yang terjadi pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.
3. Mengetahui pola dan mekanisme interaksi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan dari penelitian, maka manfaat dari penelitian ini adalah

:

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit
Diharapkan dapat menambah informasi mengenai kejadian interaksi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner dan sebagai masukan pada dokter serta tenaga farmasi dalam menentukan pilihan terapi obat pada pasien geriatri dengan penyakit jantung koroner.
2. Manfaat bagi institut pendidikan dan praktisi lainnya
Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi maupun pembandingan terhadap peneliti sehingga dapat melakukan penelitian lebih lanjut terhadap penelitian yang sejenis.
3. Manfaat Bagi Penulis
Menambah wawasan mengenai kejadian interaksi obat yang terjadi pada pasien geriatri sehingga dapat menerapkan dan mengaplikasikannya dilapangan dalam meningkatkan pelayanan mutu kesehatan pasien.