

**KAJIAN POTENSI TERJADINYA INTERAKSI OBAT PADA PASIEN
GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN
KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021**



**Oleh :
Andi Dhea Puspita Sari
23175154A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**KAJIAN POTENSI TERJADINYA INTERAKSI OBAT PADA PASIEN
GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN
KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Andi Dhea Puspita Sari
23175154A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

KAJIAN POTENSI TERJADINYA INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021

Oleh:

Andi Dhea Puspita Sari
23175154A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 18 Juli 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.Kes

Penguji :

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm.,M.Si
2. apt. Avianti Eka Dewi Aditya P., S.Farm., M.Sc
3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H
4. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc.



MOTTO DAN PERSEMBAHAN



“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS Al-Baqarah: 286)

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah urusan lainnya dengan sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya berharap.”

(QS Al-Insyirah:6-8)

“Kehidupan ini suatu misteri. Dimana kita dapat menjalankan hidup dengan mudah dan menyenangkan, tetapi kadang juga terasa berat.

Banyak lika liku dalam kehidupan ini. Menikmati hidup ini yang dibutuhkan hanya sabar, ikhlas, dan semangat yang kuat.”

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Robbil ‘Alamin dan terimakasih kepada Sang Maha Agung Allah SWT, skripsi ini kupersembahkan untuk orang-orang terkasih:

1. Ayahanda Abdul Rajab tersayang, yang telah memberi dukungan, motivasi, serta do’a. Terimakasih atas kerja keras kalian yang selalu berusaha membiayai kuliah saya hingga menjadi sarjana.
2. Ibunda Harmini tercinta, yang selalu memberikan semangat, motivasi dan doa yang tidak pernah putus, sehingga saya dapat melanjutkan perjalanan hidup ini. Embah yang selalu memberikan dukungan sampai ku menyelesaikan kuliah.
3. Teruntuk adik-adikku tercinta Andi Putri dan Andi Aulia yang telah memberikan semangat dalam hidupku, yang selalu bertanya kapan lulus kuliah.

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 sepengetahuan 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, 5 Juli 2023



Andi Dhea Puspita Sari

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi yang berjudul **“KAJIAN POTENSI TERJADINYA INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021”**. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari dalam penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Alla SWT yang telah memberikan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini sesuai dengan harapan.
2. Dr.Ir.Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Prof. Dr. apt R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., M.M., M.Sc., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
5. Apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang memberikan tuntunan, bimbingan, nasehat, motivasi dan saran kepada penulis selama penelitian ini berlangsung.
6. Dr. Nuraini Harmastuti, S.Si.,M.Si, selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta nasehat dalam menjalani kuliah S1 Farmasi.
7. dr. Martina Yulianti, Sp.PD FINASIM.,M.Kes (MARS), selaku Direktur RSUD Aji Muhammad Parikesit Kutai Kartanegara yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
8. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi RSUD Aji Muhammad Parikesit Kutai Kartanegara yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.

9. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Aji Muhammad Parikesit Kutai Kartanegara yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
10. Keluargaku tercinta Ayahanda, Ibunda dan Adik-adikku tercinta yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi
11. Mbakku “Haniah” yang turut menyumbangkan pikiran dan memberikan semangat serta mendengarkan keluh kesahku.
12. Teman – temanku tersayang di Universitas maupun daerah terimakasih untuk dukungan dan semangat dari kalian.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Kiranya skripsi ini memberikan manfaat yang positif untuk perkembangan Ilmu Farmasi dan almamater tercinta.

Surakarta, 5 Juli 2023



Andi Dhea Puspita Sari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Hipertensi	5
1. Pengertian	5
2. Patofisiologi	5
3. Klasifikasi Hipertensi.....	6
3.1. Menurut Tambayong	6
3.2. Menurut <i>World Health Organization</i>	7
4. Manifestasi Klinis Hipertensi	7
4.1. Tidak ada gejala yang spesifik	7
4.2. Gejala yang lazim	7
5. Komplikasi Hipertensi	7
5.1. Stroke.....	7
5.2. Gagal Ginjal.	8
5.3. Ensefalopati.....	8
5.4. Serangan Jantung.....	8
B. Terapi Hipertensi.....	8
1. Terapi Non Farmakolgi.....	8
2. Terapi Farmakologi.....	9
2.1 Diuretik.....	9
C. Interaksi Obat.....	13

1.	Definisi.....	13
2.	Tipe Interaksi Obat	14
2.1.	Interaksi Farmakokinetik.....	14
2.2.	Interaksi Farmakodinamik.....	15
3.	Tingkat keparahan interaksi obat.....	16
3.1.	Keparahan minor.	16
3.2.	Keparahan moderate.....	16
3.3.	Keparahan mayor.	16
D.	Geriatri	16
1.	Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Usia Lanjut	17
1.1.	Perubahan dari aspek biologis.....	17
1.2.	Perubahan Psikologis.	17
1.3.	Perubahan seksual.	18
1.4.	Perubahan sosial.	18
E.	Landasan Teori.....	19
F.	Kerangka Pikir	21
G.	Keterangan Empiris	21
BAB III METODE PENELITIAN		22
A.	Rancangan Penelitian.....	22
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
1.	Tempat	22
2.	Waktu.....	22
C.	Populasi dan Sampel	22
1.	Populasi.....	22
2.	Sampel	22
D.	Subjek Penelitian	23
1.	Kriteria inklusi	23
2.	Kriteria eksklusi.....	23
E.	Variabel Penelitian.....	23
1.	Variabel Bebas (independent variable).....	23
2.	Variable Terikat (dependent variable)	23
F.	Definisi Operasional Variable.....	24
G.	Jalannya Penelitian.....	25
1.	Pengajuan izin penelitian	25
2.	Pengumpulan data.....	25
H.	Analisis Data.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Karakteristik Pasien	27
1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	27
2. Karakteristik pasien berdasarkan usia.....	28
3. Karakteristik Pasien Menurut Lama Rawat Inap ...	29
4. Distribusi Pasien Menurut Penyakit Penyerta	30
B. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi	31
1. Penggunaan Obat Antihipertensi	31
2. Penggunaan Obat Lain.....	33
C. Potensi Interaksi Penggunaan Obat Antihipertensi.....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Algoritma Terapi Indikasi Khusus.....	12
2. Kerangka Pikir Penelitian.....	21
3. Skema jalannya penelitian	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VIII	5
2. Klasifikasi derajat hipertensi secara klinis	6
3. Dosis Penggunaan Antihipertensi pada Geriatri.....	11
4. Karakteristik jenis kelamin pasien hipertensi geriatri di instalasi rawat inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	27
5. Karakteristik Usia Pasien hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad parikesit Tahun 2021	28
6. Karakteristik Lama Rawat Inap Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit 2021	29
7. Distribusi Penyakit Penyerta Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit.....	30
8. Obat – obatan Antihipertensi yang digunakan pada Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	32
9. Obat – obatan Selain Antihipertensi yang digunakan pada Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	34
10. Interaksi obat pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit.....	36
11. Kejadian Interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	36
12. Daftar pasien yang mengalami Kejadian Interaksi obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	37
13. Persentase Mekanisme Interaksi Obat Antihipertensi dengan Obat Lain Pada Pasien Hipertensi Geriatri pada Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Pengambilan Data Rekam Medik Per Pasien.....	49
2. Data Interaksi Obat dan Rekam Medik Pasien Hipertensi Geriatri Tahun 2021	50
3. Data pasien geriatri penderita hipertensi RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021	71
4. Data mekanisme interaksi obat.....	75
5. Surat <i>Ethical clearance</i>	76
6. Surat izin dari kampus.....	77
7. Surat izin dari RSUD.....	78
8. Lembar Pengesahan Proposal Penelitian.....	79
9. Lembar Pengesahan Skripsi.....	80
10. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian Dari Rsud.....	81

ABSTRAK

SARI ADP, 2022, KAJIAN POTENSI TERJADINYA INTERAKSI OBAT PADA PASIEN GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc dan apt Dra. Pudiastuti RSP, M.M.

Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 30,9% pada tahun 2016. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui berapa persen potensi kejadian interaksi obat pada pasien geriatri, dan untuk mengetahui potensi interaksi obat berdasarkan tingkat keparahannya pada pasien hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021.

Penelitian ini merupakan metode penelitian deskriptif non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusinya yang telah ditentukan. Untuk menganalisis interaksi berdasarkan tingkat keparahan yang terjadi yaitu minor, moderat dan mayor dengan menggunakan software *Medscape, Lexicom, dan www.drugs.com*.

Hasil penelitian menunjukkan 54 pasien (56,25%) yang mengalami interaksi obat dan 42 (43,75%) tidak mengalami interaksi obat. Golongan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan dalam monoterapi adalah CCB (amlodipine) sebanyak 32 kasus (33,34%). Sedangkan kombinasi yang paling banyak digunakan adalah golongan CCB dan ARB (amlodipin dan candesartan) sebanyak 10 kasus (10,41%). Dari 81 kejadian interaksi obat yang paling banyak terjadi adalah moderate 43 kejadian (51,89%). Obat yang paling banyak digunakan dan menimbulkan interaksi adalah amlodipine dengan antacid menimbulkan interaksi moderate.

Kata Kunci : Interaksi Obat, Hipertensi, Geriatri.

ABSTRACT

SARI ADP, 2021, STUDY OF POTENTIAL INTERACTIONS OF DRUG INTERACTIONS IN GERIATRIC PATIENTS WITH HYPERTENSION IN INSTALLATIONS OF AJI MUHAMMAD PARIKESIT REGENCY, KUTAI KARTANEGARA IN 2021, ESSAY UNIVERSITY, FACULTY. Supervised by Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc and apt Dra. Pudiastuti RSP, M.M.

The prevalence of hypertension in Indonesia has increased from 25.8% in 2013 to 30.9% in 2016. This study was conducted to determine what percentage of the potential incidence of drug interactions in geriatric patients, and to determine the potential for drug interactions based on their severity in hypertensive patients in the inpatient installation of Aji Muhammad Parikesit Hospital in 2021.

This research is a non-experimental descriptive research method with retrospective data collection. Sampling method using purposive sampling technique. Based on the inclusion and exclusion criteria that have been determined. To analyze interactions based on the severity that occurs, namely minor, moderate and major using Medscape, Lexicom, and www.drugs.com, software.

The results showed that 54 patients (56.25%) experienced drug interactions and 42 (43.75%) did not experience drug interactions. The class of antihypertensive drugs most widely used in monotherapy was CCB (amlodipine) in 32 cases (33.34%). While the most widely used combinations were the CCB and ARB groups (amlodipine and candesartan) as many as 10 cases (10.41%). Of the 81 drug interactions, the most that occurred was moderate, 43 events (51.89%). The most widely used drug that causes interactions is amlodipine with antacids causing moderate interactions.

Keywords: Drug Interaction, Hypertension, Geriatri.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak menular sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia. Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu istirahat dengan selang waktu lima menit (Arifin *et al* 2016). JNC VIII menuliskan bahwa nilai normal suatu tekanan darah adalah tekanan diastolic < 80 mmHg dan tekanan sistolik < 120 mmHg. Penyakit hipertensi ini sangat berbahaya apabila menyerang pada masyarakat karena dapat menimbulkan kematian secara mendadak dan banyak diderita oleh pasien geriatric ≥ 60 tahun (Kemenkes 2010). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Dimana hipertensi yang artinya berlebihan, dan tensi yang artinya tekanan atau tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Mussakkar dan&Djafar,2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis penyebab kematian nomor tiga setelah tuberkulosis dan stroke, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia, ternyata kematian dan cacat akibat penyakit jantung koroner dan serebrovaskuler meningkat secara tajam di berbagai negara berkembang dan merupakan penyebab kematian utama, dibandingkan dengan penderita normotensi, resiko absolut hipertensi akan lebih progresif dengan meningkatnya usia (Kemenkes RI, 2018). Interaksi obat yang sering bermunculan adalah salah satu faktor penyebab terjadinya pengaruh respon tubuh terhadap pengobatan. Interaksi obat sendiri dianggap sangat penting secara klinis apabila berakibat meningkatkan terjadinya toksisitas dan atau mengurangi efektifitas obat yang berinteraksi sehingga terjadi perubahan efek terapi pada obat yang digunakan (Ganiswarna 1995).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sonia 2018) yang berjudul “Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD. Soegiri Lamongan Periode Tahun 2017”

menunjukkan hasil bahwa obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan adalah golongan calcium channel blocker, yaitu sebanyak 41% dan potensi interaksi obat sebanyak 76% dari 80% responden, dengan tingkat keparahan minor terjadi sebanyak 17% moderate sebanyak 65% dan major sebanyak 18% dari 326 kasus. Berdasarkan penelitian lain (Agustina 2015) yang berjudul “Potensi Interaksi Obat Resep Pasien Hipertensi Di Salah Satu Rumah Sakit Pemerintah Di Kota Samarinda” menunjukkan hasil total potensial interaksi obat-obat yang terjadi adalah 183 interaksi dengan rincian, interaksi minor sebesar 66(22,75%) interaksi, interaksi moderat sebesar 99 (34,13%) interaksi, dan interaksi mayor sebesar 18 (6,21%) interaksi. Selain itu menurut penelitian lain yang berjudul “Kajian Penggunaan Antihipertensi dan Potensi Interaksi Obat Pada Pengobatan Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi” menunjukkan hasil dari total 31 pasien yang mengalami potensi interaksi berdasarkan aplikasi terdapat 224 kasus interaksi yaitu, potensi interaksi minor sebesar (45,8%), potensi moderat sebesar (53,3%), dan potensi interaksi mayor sebesar (0,9%) (Santi 2018).

Peneliti lain di Amerika Serikat dan Eropa menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut antara 53-72% (Babatsikou & Zavitsanou 2010). Hasil penelitian Dalyoko *et al* (2011) kasus hipertensi pada pasien geriatri mempunyai resiko yang lebih tinggi yaitu pada umur 60-74 tahun sebesar 65,7% sedangkan pada umur 55-59 tahun prevalensi hipertensi sebesar 34,3%. Data *WHO (World Health Organization)*, di dunia ada sekitar 972 juta orang atau 26,4% manusia di bumi memiliki penyakit hipertensi, sementara angka ini kemungkinan akan terjadi kenaikan menjadi 29,2% pada tahun 2025. Total 972 juta penderita hipertensi, ada 333 juta penderita berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara yang sedang berkembang, termasuk Indonesia (Anggara 2013).

Interaksi obat-obat pada pasien hipertensi sangat penting untuk diidentifikasi karena penggunaan obat-obatannya dalam jangka waktu yang cukup lama berpengaruh terhadap terapi yang diharapkan, sehingga berpengaruh juga terhadap efektifitas pengobatan. Oleh sebab itu maka Potensi interaksi obat-obat merupakan hal yang penting untuk dikaji terhadap pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tahun 2021.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. RSUD Aji Muhammad Parikesit ini sekarang memiliki kapasitas tempat tidur sejumlah 365 bed Melalui SK Menteri Kes RI No. 101 / SK.MENKES/ 1995 RSUD Aji Muhammad Parikesit saat ini merupakan Rumah Sakit Umum Tipe B (Dinkes Kaltim 2015). Dari data Dinas Kesehatan Samarinda pada tahun 2016, terdapat 5.942 jiwa menderita hipertensi Dinkes (2016). Hipertensi berada di puncak daftar penyakit yang paling banyak diderita sejak 2015. Dari data Dinas Kesehatan Samarinda pada tahun 2018 penderita hipertensi menempati posisi kedua sebanyak 2.420 jiwa.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Apa saja obat hipertensi yang berpotensi menimbulkan interaksi pada pasien geriatri penderita hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021 ?
2. Berapa persentase potensi interaksi obat pada pengobatan pasien geriatri penderita hipertensi dengan penyakit penyerta di Instalasi rawat inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021?
3. Berapa potensi interaksi obat pada pasien geriatri penderita hipertensi berdasarkan level keparahan dan mekanisme interaksi obat di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apa saja obat hipertensi yang berpotensi menimbulkan interaksi pada pasien geriatri penderita hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui persentase potensi interaksi obat pada pengobatan pasien geriatri penderita hipertensi dengan penyakit

4

penyerta di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021.

3. Untuk mengetahui bagaimana potensi interaksi obat pada pasien geriatri penderita hipertensi berdasarkan level keparahan interaksi di Instalasi Rawat Inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang perumusan masalah dan tujuan tersebut, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit menjadi masukan atau referensi bagi dokter dan tenaga kefarmasian dalam pemberiaan obat pada pasien hipertensi geriatri dengan terapi obat yang sesuai sehingga mengurangi kejadian Interaksi obat selama terapi. dan meningkatkan pemberian terapi optimal sehingga diperoleh terapi yang efektif, aman, dan efisien.
2. Bagi Pendidikan menambah pengetahuan tentang kajian interaksi pengobatan hipertensi, memperkaya informasi tentang interaksi obat bagi pembaca atau penulis lain yang melakukan studi mengenai Interaksi obat.
3. Bagi peneliti untuk mengidentifikasi terkait dengan adanya potensi interaksi obat, sehingga meminimalkan kemungkinan terjadinya interaksi obat dengan efek yang merugikan pada pasien hipertensi geriatri.