

**ANALISIS INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI DISERTAI STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD SURAKARTA 2018**



Oleh :

**Eni Roswanti
21154575A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**ANALISIS INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI DISERTAI STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD SURAKARTA 2018**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Oleh :

**Eni Roswanti
21154575A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan Judul:

**ANALISIS INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI
DISERTAI STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD SURAKARTA 2018**

Oleh :

Eni Roswanti
21154575A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 30 Juli 2019



Dekan

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

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Pembimbing Utama.

Samuel Budi Harsono, M.Si.,Apt.

Pembimbing Pendamping.

Ganet Eko Pramukantoro, M.Si.,Apt.

Penguji :

1. Lucia Vita Inandha Dewi, M.Sc., Apt.

1.

2. Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt.

2.

3. Meta Kartika Untari, M.Sc., Apt.

3.

4. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si., Apt.

4.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al-'Alaq 1-5)
Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ? (QS: Ar-Rahman 13)
Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat
(QS : Al-Mujadilah 11)

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Kubersujud dihadapan Mu,
Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai
Di penghujung awal perjuanganku
Segala Puji bagi Mu ya Allah,

Kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang berarti dalam hidupku

Bapak dan ibu tercinta
Skripsi ini kupersembahkan sebagai ucapan terima kasihku kepada bapak (Sukino) dan ibu (Kalinem) kalian motivator terbesarku dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas do'a, dukungan, semangat yang tiada henti kalian berikan. Semoga skripsi ini menjadi awal dalam membahagiakan kalian dan membalas segala perjuangan yang telah kalian berikan kepada saya. Sampai saat ini Baru karya ini yang bisa saya persembahkan

Adek Tercinta
Terima kasih kepada adik satu-satunya Riski N.H yang selama penyusunan memberikan dukungan, semangat tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih

Sahabat-sahabat dan Teman-teman
Terima kasih untuk kalian sahabat tersayangku AJUEO (Annisa, Aldi, Susi, septy, Laras, Heri, Nurin) kalian bukan hanya sahabat tetapi keluarga keduaku diperantauan terima kasih banyak untuk semua dukungan, semangat, pendengar terbaik keluh kesahku. Kalian mengajarkan banyak hal selama ini. Semoga kalian mendapatkan yang terbaik dari yang terbaik untuk kalian. Sukses selalu untuk kita

Terima kasih untuk teman satu timku Susi Eka A. yang juga bukan hanya sahabat tetapi juga keluarga. Terima kasih untuk waktu

bersamanya, terima kasih untuk semangatnya dan terima kasih telah mengajarkan banyak hal.

Terima kasih untuk teman seperjuangan 2015 yang telah memberikan semangat dan dukungan kalian. Dan do'a dari kalian semoga berbalik kepada kalian

Terima kasih kepada dosen pembimbingku terima kasih telah memberikan nasehat, arahan sehingga saya dapat menyusun skripsi ini menjadi lebih baik

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil saya sendiri dan tidak terlepas 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 pada 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, 30 Juli 2019



Eni Roswanti

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkah limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ANALISIS INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DISERTAI STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Surakarta Tahun 2018”** dengan baik dan tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Progam Studi Ilmu Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dwi Ningsih, S.Si.,M.Farm., Apt., selaku Kepala Progam Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Supriyadi selaku pembimbing akademik yang senantiasa membimbing dan memberi nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan, saran, motivasi, dan petunjuk dalam penyusunan skripsi.
6. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si., Apt selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan, saran, motivasi dan petunjuk dalam penyusunan skripsi.
7. Bapak dan Ibu penguji skripsi terima kasih telah meluangkan waktunya.
8. Segenap dosen, karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah banyak membantu kelancaran skripsi ini.

9. Kedua orang tua, kakak, dan adikku tercinta yang telah memberikan kasih sayang dan doanya tiada henti, serta dukungan baik moral, spiritual, dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya.
10. Terima kasih untuk segenap pegawai RSUD Surakarta yang telah meluangkan waktunya membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini
11. Seluruh sahabat dan teman – teman seperjuangan.
12. Teman-temanku AIUEO (annisa, aldi, nurin,septi, susi,heri) terima kasih untuk semangat dan dukungan kalian.
13. Teman satu tim skripsi Susi Eka A, terima kasih untuk kebersamaan, kerja sama, bantuan dan semangatnya.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Surakarta, 30 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Hipertensi	6
1. Definisi hipertensi	6
2. Etiologi hipertensi	7
2.1 Hipertensi primer (<i>essensial</i>).	7
2.2 Hipertensi sekunder.	7
3. Epidemiologi hipertensi	7
4. Patofisiologi.....	8
5. Klasifikasi hipertensi	8
6. Faktor resiko.....	9
7. Gejala klinis.....	9
8. Manifestasi klinik	10
9. Komplikasi hipertensi.....	10
9.1 Penyakit jantung koroner.	10
9.2 Gagal jantung.	10

9.3	Kerusakan pembuluh darah otak.....	10
9.4	Gagal ginjal.....	11
10.	Diagnosis hipertensi	11
11.	Terapi hipertensi.....	11
11.1	Terapi farmakologi.....	11
B.	Stroke.....	16
1.	Definisi stroke	16
2.	Epidemiologi stroke	16
3.	Jenis-jenis stroke	16
3.1	Stroke iskemik.....	16
3.2	Stroke hemoragik.....	17
4.	Patofisiologi.....	17
4.1	Stroke iskemik.....	17
4.2	Stroke hemoragik (pendarahan).....	18
5.	Faktor resiko stroke	18
6.	Manifestasi klinik.....	18
7.	Diagnosa stroke	19
7.1	Anamnesis.....	19
7.2	Pemeriksaan fisik.....	19
7.3	Pemeriksaan penyakit.....	19
8.	Terapi Stroke	19
8.1	Terapi non farmakologi.....	19
8.2	Terapi farmakologi.....	20
8.3	Terapi farmakologi stroke hemoragik.....	21
C.	Komplikasi Hipertensi pada Stroke.....	22
1.	Hubungan hipertensi dan stroke	22
2.	Patofisiologi.....	22
3.	Terapi pencegahan pada stroke	22
3.1	Diuretik.....	23
3.2	<i>ACE Inhibitor</i>	23
3.3	<i>Angiotensin Receptor Blocker (ARB)</i>	23
3.4	<i>Beta Blocker</i>	23
3.5	<i>Calcium Channel Blocker (CCB)</i>	24
3.6	<i>Alfa-Blocker</i>	24
D.	Interaksi Obat	24
1.	Jenis interaksi obat	24
1.1.	Interaksi obat dengan obat.....	24
1.2.	Interaksi obat dengan makanan.....	24
1.3.	Interaksi obat dengan penyakit.....	25
1.4.	Interaksi obat dengan obat herbal.....	25
2.	Mekanisme interaksi obat.....	25
2.1	Interaksi farmakokinetik.....	25
2.2	Interaksi farmakodinamik.....	26
3.	Tingkat keparahan interaksi obat.....	27
E.	Rumah Sakit	27
1.	Definisi rumah sakit	27

2. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	28
3. Profil Rumah Sakit Umum Surakarta.....	28
F. Rekam Medik	29
G. Landasan Teori	30
H. Keterangan Empiris	31
I. Pola Pikir Penelitian	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Penelitian	33
B. Populasi dan Sampel.....	33
1. Populasi	33
2. Sampel	33
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	33
1. Kriteria inklusi.....	33
2. Kriteria eksklusi	34
D. Teknik Sampling dan Jenis Data	34
1. Teknik sampling.....	34
2. Jenis data	34
E. Alat dan Bahan	34
1. Alat	34
2. Bahan.....	34
F. Variabel Penelitian	35
1. Variabel bebas (<i>independent variabel</i>).....	35
2. Variabel terikat	35
G. Definisi Operasional Variabel	35
H. Alur Penelitian.....	36
I. Analisis Data	37
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL	38
A. Karakteristik Pasien.....	38
1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	38
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Pasien	39
3. Distribusi Berdasarkan Lama Perawatan	40
4. Jenis Stroke.....	40
B. Karakteristik Obat Antihipertensi.....	41
C. Penggunaan Obat Lain	44
D. Evaluasi Interaksi Obat Berdasarkan Jumlah Pasien	45
E. Evaluasi Interaksi Obat.....	45
F. Obat Yang Berinteraksi	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Alogaritma Terapi Hipertensi menurut (JNC 8) 2014	15
2. Pola Pikir Penelitian.....	32
3. Skema alur penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tentang klasifikasi hipertensi	8
2. Obat golongan diuretik, dosis, dan frekuensi penggunaannya	11
3. Obat golongan <i>Angiotensi Converting Enzyme Inhibitor</i> (ACEI), dosis dan frekuensi penggunaan.....	13
4. Obat golongan <i>Angiotensin II Receptor Antagonist</i> , dosis dan frekuensi penggunaan	13
5. Faktor Resiko Stroke.....	18
6. Peringkat Signifikan Interaksi Obat.....	27
7. Distribusi karakteristik pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin	38
8. Distribusi Karakteristik Usia Pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta tahun 2018	39
9. Distribusi karakteristik pasien Hipertensi disertai Stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin.....	40
10. Jenis stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.....	40
11. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.....	41
12. Penggunaan obat lain yang diterima pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.....	44
13. Persentase kejadian interaksi obat pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.....	45
14. Kejadian interaksi obat berdasarkan keparahannya pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta tahun 2018.....	46
15. Kejadian interaksi obat berdasarkan mekanisme interaksi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018	46

16. Obat yang mengalami interaksi berdasarkan tingkat keparahannya dan mekanismenya pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018	47
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian.....	58
2. Surat Dari Kesbangpol	59
3. Surat Jawaban Penelitian Tugas Akhir	60
4. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data	61
5. Surat Pernyataan Menyimpan Kerahasiaan Rekam Medik.....	62
6. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	63
7. Surat <i>Ethical Clearance</i>	64
8. Jadwal Pengambilan Data	65
9. Form pengambilan data rekam medik pasien.....	66
10. Data Pasien.....	67
11. Data SPSS Pasien Hipertensi disertai Stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta	68
12. Data Interaksi Pasien.....	71

INTISARI

ROSWANTI E , 2019, ANALISIS INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DISERTAI STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD SURAKARTA 2018, SKRIPSI, FAKULTASI FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi berpotensi tinggi menyebabkan komplikasi berbahaya seperti stroke iskemik dan stroke hemoragik. Pengobatan hipertensi disertai stroke hanya 30% dapat dikontrol dengan monoterapi selebihnya kombinasi. Terapi kombinasi meningkatkan interaksi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian interaksi obat pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.

Pengambilan data menggunakan metode retrospektif. Sampel pasien diambil dengan metode *purposive sampling*. Data dianalisis secara deskriptif non-eksperimental dengan menganalisis interaksi obat menggunakan *software Lexicomp*.

Karakteristik pasien dari 52 sampel berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak perempuan (61,5%). Usia yang paling banyak menderita 45-65 tahun (65,4%). Lama perawatan pasien terbanyak 3-6 hari yaitu 40 pasien (76,9%). Jenis stroke yang paling banyak adalah stroke iskemik yaitu 36 pasien (69,2%). Penggunaan obat antihipertensi yang banyak digunakan untuk obat tunggal adalah diltiazem (13,5%), serta obat kombinasi amlodipin + candesartan (11,5%) dan amlodipin + candesartan + furosemide inj (11,5%). Analisis interaksi obat ditemukan 85 pasien mengalami interaksi obat, yaitu moderate (54,1%), minor (27,1 %), mayor (18,8%). Mekanisme farmakodinamik sebanyak 60 kejadian (70,6%) dan farmakokinetik sebanyak 25 kejadian (29,4%). Interaksi antar obat antihipertensi yang paling sering terjadi yaitu diltiazem dengan cilostazol 10 kejadian. Interaksi obat antihipertensi dengan obat lain yang sering terjadi adalah amlodipin dengan natrium diclofenac dan candesartan dengan natrium diclofenac sebesar 7 kejadian.

Kata kunci : Hipertensi, Stroke, Antihipertensi, Interaksi obat

ABSTRACT

ROSWANTI E, 2019, ANALYSIS OF ANTI-HYPERTENSION DRUG INTERACTIONS IN HYPERTENSION PATIENTS WITH STROKE INPATIENT INSTALLATION RSUD SURAKARTA 2018, SKRIPSI OF THE FACULTY PHARMACY OF SETIA BUDI UNIVERSITY SURAKARTA.

Hypertension has the potential to cause dangerous complications such as ischemic stroke and hemorrhagic stroke. Treatment of hypertension with a stroke of only 30% can be controlled by monotherapy, the rest combination. Combination therapy increases drug interaction. This study aimed to determine the incidence of drug interactions in hypertensive patients accompanied by stroke in the inpatient Installation RSUD Surakarta 2018.

Retrieval of data used the retrospective method. Patient samples were taken by purposive sampling method. Data were analyzed descriptively non-experimental by analyzing drug interactions using *Lexicomp software*.

Characteristics of patients from 52 samples based on the sex of the most women (61.5%). The age most suffered 45-65 years (65.4%). The length of treatment for patients is 3-6 days, 40 patients (76.9%). The most common type of stroke was ischemic stroke, which was 36 patients (69.2%). The use of antihypertensive drugs that were widely used for single drugs is diltiazem (13.5%), and the combination drug amlodipine + candesartan (11.5%) and amlodipine + candesartan + furosemide inj (11.5%). Drug interaction analysis found 85 patients experiencing drug interactions, namely moderate (54.1%), minor (27.1%), major (18.8%). The pharmacodynamic mechanism of 60 events (70.6%) and pharmacokinetics of 25 events (29.4%). The most common interactions between antihypertensive drugs were diltiazem with cilostazol 10 events. Antihypertensive drug interactions with other drugs that often occur are amlodipine with diclofenac sodium and candesartan with diclofenac sodium for 7 events.

Keyword : Antihypertensive, Drug Interaction, Hypertension, Stroke

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan penyakit dengan prevalensi cukup tinggi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai *Silent Killer* karena berpotensi menyebabkan komplikasi yang berat bahkan sampai kematian tanpa tanda gejala yang jelas. Menurut data WHO (*World Health Organization*) dari 50% penderita diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan 12,5% yang diobati dengan baik (WHO 2013).

Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan permanen pada organ vital tubuh. Berdasarkan *Yayasan Stroke Indonesia*, apabila hipertensi tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan komplikasi diantaranya adalah stroke. Menurut Choudhury *et al* (2015), tekanan darah tinggi merupakan resiko tunggal terbesar dari faktor resiko stroke yaitu menyebabkan sekitar 50% stroke karena penyumbatan (*stroke iskemik*) dan meningkatkan resiko pendarahan di otak (*stroke hemoragik*) (Sapitri 2016).

Stroke merupakan penyakit gangguan pembuluh darah karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh *Yayasan Stroke Indonesia*, stroke menduduki urutan ketiga terbesar penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker dengan mortalitas 18-37% untuk stroke pertama dan 62% untuk stroke berulang. Persentase resiko terjadinya stroke berulang setelah stroke sebelumnya yaitu 25 – 37% dalam kurun waktu 5 tahun pasca serangan stroke yang pertama. Terjadinya stroke berulang tersebut akan meningkat apabila disertai adanya hipertensi yang tidak terkendali (Riskesdas 2013).

Penanganan tekanan darah adalah salah satu strategi untuk mencegah stroke dan mengurangi resiko kekambuhan stroke iskemik dan stroke hemoragik. Hal tersebut berkaitan dengan penggunaan obat. Penggunaan obat yang tepat untuk penderita hipertensi yang disertai stroke sangat diperlukan agar pengobatan

menjadi efektif, untuk itu diperlukan pemilihan dan penggunaan obat secara rasional sehingga intervensi obat dapat mencapai sarannya (penyembuhan penderita) dengan efek samping obat seminimal mungkin. Sebelum penggunaan obat antihipertensi untuk penanganan tekanan darah dengan stroke perlu dilakukan pertimbangan (Astuning dan Mutmainah 2014).

Keseluruhan hanya 30% pasien hipertensi yang tekanan darahnya dikontrol dengan monoterapi, selebihnya diperlukan terapi kombinasi dua atau tiga obat antihipertensi untuk mencapai target tekanan darah (Supraptia 2014). Penggunaan kombinasi lebih dari satu atau tiga macam obat secara bersamaan untuk penanganan tekanan darah dengan stroke dapat menimbulkan beberapa masalah diantaranya adalah interaksi obat. Beberapa penelitian menunjukkan ketidaktepatan dalam penggunaan hipertensi pada stroke yaitu sebanyak 69 kasus (76,7%) memiliki interaksi obat dengan total kejadian 286 kejadian interaksi dan 96 kejadian diantaranya melibatkan obat antihipertensi. Interaksi obat tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan dan dianggap penting secara klinis jika berakibat meningkatkan toksisitas atau mengurangi efektifitas obat yang berinteraksi sehingga terjadi perubahan efek terapi (Setiawati 2008).

Prevalensi interaksi obat yang mempengaruhi farmakokinetik atau farmakodinamik menunjukkan prevalensi sekitar 50-60%, jika jumlah obat-obatan yang digunakan pasien semakin tinggi, maka potensi interaksi obat akan semakin tinggi. Menurut Becker *et al* (2007), jumlah kejadian interaksi obat-obat setiap pasien meningkat dengan meningkatnya jumlah obat dalam resep. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Kulkarni *et al* (2013) mengenai polifarmasi pada pasien yang dirawat dirumah sakit, menunjukkan bahwa pasien yang mendapat 2-5 macam obat mengalami interaksi obat. Tingginya angka kejadian interaksi obat karena polifarmasi merupakan masalah yang penting dalam pelayanan kesehatan (Setiawati 2008).

Melihat dari beberapa penelitian terdahulu tentang analisis interaksi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke antara lain:

1. Penelitian oleh Dianayu (2016) tentang Identifitas Interaksi Obat Antihipertensi dengan obat lain: Efek Interaksi Obat Terhadap Tercapainya Tekanan Darah pada Pasien Stroke Iskemik terdapat 221 interaksi obat yang terjadi pada terapi pasien stroke iskemik, terdapat 98 (44,34%) interaksi obat dengan tingkat keparahan minor, 106 (47,96%) interaksi obat dengan tingkat keparahan signifikan dan 17 (7,70%) interaksi obat dengan tingkat keparahan serius.
2. Penelitian oleh Tria (2015) tentang Evaluasi Interaksi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Agustus 2015 terdapat 69 kasus (76,7%) dengan total kejadian interaksi obat sebanyak 286. Kejadian interaksi obat yang melibatkan obat antihipertensi sebanyak 96 kejadian (33,6%), interaksi yang paling banyak adalah interaksi antara captopril dan furosemid yaitu 26 kejadian (27,1%).

Adanya interaksi obat harus diperhatikan untuk mengurangi jumlah dan tingkat keparahannya, termasuk terjadinya interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai komplikasi di rawat inap serta banyaknya hasil interaksi obat yang terjadi dengan obat antihipertensi dari peneliti sebelumnya menjadikan hal tersebut untuk dilakukan penelitian lebih mendalam pada pasien hipertensi disertai stroke. Penelitian ini dilakukan di RSUD Surakarta. Penelitian ini dilakukan secara Retrospektif, dilakukan untuk mengkaji interaksi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran kejadian interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran kejadian interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap di Surakarta Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dan tujuan diatas maka manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat bagi rumah sakit

- a. Sebagai bahan masukan bagi dokter dan tenaga kefarmasian di RSUD Surakarta tentang masalah interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam mencegah interaksi obat yang terjadi pada pengobatan hipertensi disertai stroke.
- b. Mendapatkan informasi tentang jenis interaksi obat antihipertensi yang terjadi pada pengobatan hipertensi disertai stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Surakarta.

2. Manfaat bagi peneliti

- a. Mengetahui angka kejadian interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi disertai stroke sehingga dapat menerapkan materi perkuliahan dan mengaplikasikannya di lapangan.
- b. Mengetahui jenis interaksi obat antihipertensi yang paling sering terjadi pada pasien hipertensi disertai stroke sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pasien.

3. Manfaat bagi penulis lain

- c. Diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi peneliti atau penulis lain yang melakukan studi mengenai interaksi obat antihipertensi.
- d. Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.