

**IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr.
SAYIDIMAN MAGETAN PERIODE TAHUN 2020**



Diajukan oleh:
Kiki Nurlaeli Alfa Sintauri
23175072A

Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA

**IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD
dr.SAYIDIMAN MAGETAN PERIODE TAHUN 2020**



Oleh:

**Kiki Nurlaeli Alfa Sintauri
23175072A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2021**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr SAYIDIMAN MAGETAN PERIODE TAHUN 2020

Oleh:
Kiki Nurlaeli Alfa Sintauri
23175072A

Dipertahankan di hadapan Panitia Pengaji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 06 Agustus 2021

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan.



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

Dr.

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Oktavia".

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

Pembimbing Pe. damping

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Avianti".

apt. Avianti Eka Dewi Aditya

P., S.Farm., M.Sc.,

Pengaji:

1. Dr. apt. Titik Sunarti, S.Si,
2. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, M.Si.,
3. Drs. apt. Partana Boedirahardja, SH., MPH.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Titik".

1.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Samuel".

2.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Partana".

3.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucia".

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan
Orang – orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”

(Qs. Al – Mujadalah; 11)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya
Bersama kesulitan ada kemudahan”

(Qs. Al – Insyirah; 5 – 6)

Dengan Mengucapkan Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT dan Nabi
Muhammad SAW

Kupersembahkan karya ini kepada:

❖ *Keluarga besarku tercinta*

*Ayahanda Ponidi tersayang, yang telah memberi dukungan, serta
do'a. Terima kasih atas segala kerja keras kalian yang selalu berusaha
membayarai kuliah saya hingga menjadi sarjana.*

*Ibunda Siti Murjanatun tercinta, yang selalu memberikan motivasi,
do'a yang tak pernah henti dan semangat.*

*Alm. Kakek Muchtar dan Nenek Mariyam, yang selalu mendoakan
dan memberi semangat*

*Buat adiku tercinta Ahmad Revaldo yang telah memberikan
semangat dalam hidupku. Kakek dan Nenek dan keluarga yang tak ada
henti – hentinya memberikan dukungan sampai ku menyelesaikan kuliah.*

❖ *Sahabat – sahabat seperjuanganku Angkatan 2017, Teori 1 di Fakultas
Farmasi, Universitas Setia Budi, serta Agama, Almamater, Bangsa dan
Negaraku Tercinta.*

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 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, 22 Juli 2021



Kiki Nurlaeli Alfa Sintauri

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN PERIODE TAHUN 2020”, SKRIPSI”** sebagai salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc .selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. apt. Avianti Eka Dewi A.P., S.Farm., M.Sc.selaku pembimbing pendamping yang memberikan tuntunan, bimbingan, nasehat, motivasi dan saran kepada penulis selama penelitian ini berlangsung.
5. Dr. apt. Ilham Kuncahyo, S.Si, M.Sc Selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta nasehat dalam menjalani kuliah S1 Farmasi
6. Tim penguji skripsi yang telah menguji, memberikan saran-saran dan masukan kepada penulis.
7. Direktur RSUD dr. Sayidiman Magetan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
8. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi RSUD dr. Sayidiman Magetan yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.

9. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD dr. Sayidiman Magetan yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
10. Keluargaku tercinta Ayahanda, Ibunda dan Adiku tercinta yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi
11. Keluarga keduaku (Ami, Niak, Firda, Mita, Amin, Sela, Ndaru, Aldian, Isna, Yoga, Bambang, yang selalu memberikan semangat dan kebahagian kecil yang selalu ada saat senang maupun susah serta mendengarkan keluh kesahku.
12. Sahabatku Bapercrew yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang turut memberikan semangat dan dukungan
13. Sahabat – sahabatku tercinta di teori 1 yang telah berjuang bersama demi gelar Sarjana.
14. Sahabatku Wapala Exess Angkatan 25 (Akbar, Fera, Nanda, Febby, Putri, Nova) yang memberikan kebahagian dan semangat
15. Sahabat dan keluarga tercinta Wapala Exess & HMJ S1 Farmasi yang telah memberi ilmu kehidupan dan petualangan baru di alam bebas
16. 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, 22 Juli 2021



Kiki Nurlaeli Alfa Sintauri

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang	3
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Hipertensi	5
1. Definisi	5
2. Patofisiologi.....	5
3. Epidemiologi.....	6
4. Etiologi	7
5. Faktor Resiko	7
6. Manifestasi klinik	8
7. Diagnosis hipertensi.....	8
8. Komplikasi Hipertensi	9
9. Klasifikasi Hipertensi	9
10.Terapi Hipertensi	10
B. Interaksi Obat	16
1. Definisi	16
2. Jenis Interaksi Obat.....	16
3. Kategori keparahan interaksi obat	18
4. Penatalaksanaan Interaksi Obat	18
C. Geriatri	19
D. Rekam Medik.....	21
E. Landasan Teori	22
F. Keterangan Empirik.....	23
G. Kerangka Konsep.....	24
BAB II METODE PENELITIAN	25
A. Populasi dan Sampel	25
B. Variabel Penelitian	25
C. Bahan dan Alat	27
D. Analisis Data	28
E. Alur Penelitian.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Karakteristik Pasien.....	29
B. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi.....	34

1. Penggunaan Obat Antihipertensi	34
2. Penggunaan Obat Lain	37
C. Evaluasi Interaksi Penggunaan Obat Antihipertensi	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi tekanan darah.....	9
Tabel 2. Dosis penggunaan antihipertensi pada geriatri penggunaan antihipertensi pada geriatri.....	13
Tabel 3. Tipe hipertensi pada usia lanjut.....	20
Tabel 4. Karakteristik jenis kelamin pasien hipertensi geriatri di instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magean tahun 2020.....	29
Tabel 5. Karakteristik usia pasien hipertensi geriatri di instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2020	30
Tabel 6. Karakteristik lama rawat inap pasien Hipertensi Geriatri di instalasi rawat inap RSUD dr Sayidiman Magetan tahun 2020	32
Tabel 7. Distribusi penyakit penyerta pasien hipertensi geriatri di instalasi rawat inap RSUD dr Sayidiman Magetan tahun 2020	33
Tabel 8. Obat–obatan Antihipertensi Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2020	35
Tabel 9. Obat – obatan selain antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi geriatri di instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan 2020	38
Tabel 10. Interaksi obat pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2020	41
Tabel 11. Kejadian interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan pada hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2020	41
Tabel 12. Daftar pasien yang mengalami kejadian interaksi obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2020 berdasarkan aplikasi <i>Lexicom</i>	42
Tabel 13. Persentase mekanisme interaksi obat antihipertensi dengan obat lain pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2020 berdasarkan aplikasi <i>Lexicom</i>	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Algoritma terapi hipertensi menurut JNC VIII	14
Gambar 2. Algoritma dari Terapi Indikasi Khusus (Dipiro <i>et al.</i> , 2021).....	15
Gambar 3. Kerangka konsep	24
Gambar 4. Skema jalannya penelitian.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Izin Penelitian Tugas Akhir	56
Lampiran 2. Surat Keterangan ijin Pengambilan Data.....	57
Lampiran 3. Lembar Pengambilan Data Rekam Medik Per Pasien.....	58
Lampiran 4. Hasil Statistik Deskriptif Karateristik Pasien Hipertensi	59
Lampiran 5. Data interaksi obat dan rekam medik pasien hipertensi geriatri tahun 2020	61

INTISARI

SINTAURI, K.N.A., 2021. IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN PERIODE TAHUN 2020

Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, sehingga pasien hipertensi lansia membutuhkan perhatian lebih dalam pengobatannya. Angka kejadian hipertensi pada lansia (60 tahun) masih setinggi 65,4%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persentase interaksi obat, jenis obat yang menyebabkan banyak interaksi, dan mekanisme yang dapat menyebabkan interaksi obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data retrospektif. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, 42 pasien hipertensi memenuhi kriteria. Aplikasi dan buku digunakan untuk melihat jenis interaksi berdasarkan tingkat keparahan interaksi yaitu minor, moderat, dan mayor. Mekanisme interaksi didasarkan pada aplikasi Lexicom dan Drug Interaction Facts™ Facts and Comporbain dari David S. Tatro 2009.

Hasil penelitian menunjukkan dari total 42 pasien hipertensi mendapati 40 kasus pasien (95,24%) yang mengalami interaksi obat dan 2 kasus pasien (4,76%) tidak mengalami interaksi obat. Pada Interaksi minor sebanyak 20 kejadian (29,03%), interaksi moderat sebanyak 60 kejadian (61,29%) dan interaksi mayor sebanyak 1 kejadian (9,68%). Obat yang paling banyak digunakan menyebabkan interaksi adalah obat amlodipine dengan antrain. Mekanisme interaksi yang ditemukan adalah mekanisme interaksi farmakodinamik sebesar 28 kejadian (34,57%), interaksi farmakokinetik sebesar 17 kejadian (20,99%) dan yang tidak diketahui mekanisme interaksinya sebesar 36 kejadian (44,44%).

Kata kunci : Interaksi obat; Hipertensi; RSUD dr. Sayidiman.

ABSTRACT

SINTAURI, K.N.A., 2021. IDENTIFICATION OF ANTIHYPERTENSIVE MEDICINE INTERACTIONS IN GERIATRIC HYPERTENSION PATIENTS IN INSTALLATIONS OF dr. SAYIDIMAN MAGETAN Hospital, 2020 PERIOD

The prevalence of hypertension increases with age, so elderly hypertensive patients need more attention in their treatment. The incidence of hypertension in the elderly (60 years) is still as high as 65.4%. This study was conducted to determine the percentage of drug interactions, types of drugs that cause many interactions, and mechanisms that can cause drug interactions in hypertensive patients at the Inpatient Installation of RSUD dr. Sayidiman Magetan in 2020.

This study is a non-experimental descriptive study with retrospective data collection. Based on the inclusion and exclusion criteria, 42 hypertensive patients met the criteria. Applications and books are used to see the type of interaction based on the severity of the interaction, namely minor, moderate, and mayor. The interaction mechanism is based on the Lexicom and Drug Interaction Facts™ Facts and Comporbain applications from David S. Tatro.

The results showed that from a total of 42 hypertensive patients, 40 cases (95.24%) had drug interactions and 2 cases (4.76%) did not. Minor interactions were 20 events (29.03%), moderate interactions were 60 events (61.29%) and major interactions were 1 events (9.68%). The drug most widely used to cause interactions is amlodipine with anthrax. The interaction mechanism found was pharmacodynamic interaction mechanism with 28 events (34.57%), pharmacokinetic interaction 17 events (20.99%) and the unknown interaction mechanism was 36 events (44.44%).

Keywords: Drug interactions; Hypertension; RSUD dr. Sayidiman.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Interaksi obat termasuk salah satu masalah utama untuk pasien yang menerima terapi polifarmasi. Interaksi obat terjadi ketika mekanisme kerja dari dua obat atau lebih yang saling berinteraksi sehingga menimbulkan efek dari suatu obat tersebut. Interaksi obat sering terjadi pada pasien geriatri dengan gangguan penyakit kronis seperti hipertensi, karena pada kondisi ini komplikasi umum terjadi pada pasien sehingga umumnya pasien memperoleh lebih dari satu obat dalam sekali konsumsi (Sulastri *et al.*, 2016). Kejadian interaksi obat akan semakin besar jika orang lanjut usia mengkonsumsi obat lebih dari satu, karena semakin meningkatnya harapan hidup maka semakin kompleks penyakit yang diderita. (Fitriani, 2007). Hal ini menjadikan hipertensi usia lanjut membutuhkan perhatian yang jauh lebih besar (Suhardjono, 2009).

Penyakit Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) paling banyak menderita pada pasien geriatri ≥ 60 tahun (Kemenkes, 2019). Hasil Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia. Beberapa survei epidemiologi di USA dan Eropa menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut berkisar antara 53%-72% (Babatsikou and Zavitsanou, 2010). Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang sebagian besar terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (WHO, 2021). Hipertensi mendapatkan nilai paling tertinggi dalam kelompok penyakit yang tidak menular menurut data Riset Kesehatan Dasar adalah sebanyak

34,1% (Riskesdas 2018). Di Amerika, diperkirakan 30% penduduknya (\pm 50 juta jiwa) menderita tekanan darah

tinggi ($\geq 140/90$ mmHg) dengan persentase biaya kesehatan cukup besar setiap tahunnya. Menurut *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)*, insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika tahun 1999 – 2000 adalah sekitar 29 – 31% (Binfar, 2006).

Hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan total 42 pasien hipertensi mendapatkan 25 pasien (59,52%) yang terjadi interaksi obat dan 17 pasien (40,48%) tidak terjadi interaksi obat. Interaksi minor sebesar 18 kejadian (40,91%), interaksi moderat sebesar 24 kejadian (53,3%) dan interaksi mayor sebesar 2 kejadian (4,54%). Obat yang banyak digunakan menimbulkan interaksi adalah obat amlodipine dengan metamizole (Rahajeng, 2018).

Hal-hal yang berhubungan dengan interaksi obat antara lain adalah menggunakan 5 macam obat secara bersamaan, usia yang lebih dari 60 tahun, dan memiliki penyakit kardiovaskular (Dubova 2007). Interaksi obat mengakibatkan timbulnya kegagalan terapi hingga berefek toksik (Fadare et al., 2016) Hasilnya yaitu peningkatan atau penurunan efek yang bisa mempengaruhi *outcome* terapi pada pasien (Kurniawan, 2009). WHO mengartikan lansia adalah kelompok umur 60-74 tahun, *old* 75-90 tahun, *very old* > 90 tahun, dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan lansia dengan beberapa kelompok yaitu lansia awal umur 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun, masa manula >65 tahun (Depkes RI 2009). Pasien geriatri pada umumnya mempunyai lebih dari 60% yang mengalami hipertensi mendapatkan dua atau lebih dari dua obat untuk mencapai sesuai target tekanan darah dengan kondisi klinisnya (Jackson et al., 2009). Dari Studi Interaksi Obat yang pernah dilaksanakan pada pengobatan pasien rawat inap hipertensi geriatri (umur ≥ 60 tahun) di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta ada Januari - Juni 2004 menunjukkan bahwa sebanyak 44 pasien geriatri (42,72%) menghasilkan interaksi obat, untuk 59 pasien (57,28%) tidak terdapat interaksi obat. Cara kerja interaksi obat farmakokinetik mendapatkan 49 kasus (47,11%), secara farmakodinamik 25 kasus (24,04%) dan interaksi obat yang masih belum jelas cara kerjanya mendapatkan 30 kasus (28,85%) (Chodami, 2005).

Dengan tingginya prevalensi hipertensi dengan risiko kejadian interaksi obat pada pasien rawat inap geriatri maka dari itu perlu dilakukan penelitian untuk bisa mengetahui besarnya angka kejadian interaksi obat pada pasien hipertensi geriatri di instalasi rawat inap. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Sayidiman Magetan untuk mengetahui persentase dan mengidentifikasi interaksi obat pada pengobatan pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan yang belum banyak dilakukan sehingga perlu dilakukan penelitian di rumah sakit tersebut. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang termasuk urutan ke 3 dalam penyakit prioritas di Indonesia. Oleh karena itu hal ini perlunya diadakan penelitian di rumah sakit ini.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang ini sudah ditemukan, dengan rumusan masalah sebagai berikut:

Pertama, Jenis obat hipertensi apa saja yang banyak menimbulkan interaksi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan?

Kedua, Berapa persentase kejadian interaksi obat pada pengobatan pasien hipertensi geriatri dengan penyerta di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan?

Ketiga, Bagaimana jenis dan mekanisme interaksi obat yang terjadi akibat dari penggunaan beberapa obat antihipertensi pada pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

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

Pertama, Mengetahui jenis obat hipertensi yang banyak menimbulkan interaksi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Kedua, Mengetahui berapa angka persentase kejadian interaksi obat pada pengobatan pasien geriatri dengan penyerta di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Ketiga, Mengetahui jenis dan mekanisme interaksi obat yang terjadi akibat dari penggunaan beberapa obat antihipertensi pada pasien geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Dari latar belakang, rumusan masalah dan tujuan di atas, maka manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Pendidikan
 - a. Menambah peningkatan pengetahuan tentang kajian interaksi pengobatan hipertensi, memperbanyak informasi tentang interaksi obat oleh penulis maupun pembaca lain yang melakukan pembelajaran mengenai interaksi obat tersebut
2. Peneliti
 - a. Mengetahui interaksi obat pada pasien hipertensi geriatri oleh karena itu dapat mengaplikasikan di lapangan dengan baik.
 - b. Untuk mempelajari interaksi penggunaan obat antihipertensi dan jenis interaksi obat yang sering banyak terjadi.
3. Rumah Sakit
 - a. Memperoleh informasi tentang interaksi obat pada pengobatan pasien hipertensi geriatri.
 - b. Menjadikan masukan dan referensi untuk dokter dan tenaga kefarmasian untuk pemberian obat pada pasien hipertensi geriatri dengan terapi obat yang sesuai, oleh karena itu dapat mengurangi kejadian interaksi obat selama terapi dan meningkatkan pemberian terapi yang optimal sehingga dapat di peroleh terapi yang efektif, aman, dan efisien.