

**STUDI POTENSI INTERAKSI OBAT HIPERTENSI PADA
PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA ANTON SOEDJARWO
KOTA PONTIANAK**

SKRIPSI



Oleh :

FAUZIAH ALKADRIE

NIM. I1021211108

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

**STUDI POTENSI INTERAKSI OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN
DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA ANTON SOEDJARWO KOTA PONTIANAK**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas
Tanjungpura Pontianak**



Oleh :

FAUZIAH ALKADRIE

NIM. I1021211108

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

SKRIPSI

**STUDI POTENSI INTERAKSI OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN DENGAN
PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
ANTON SOEDJARWO KOTA PONTIANAK**

Oleh :
FAUZIAH ALKADRIE
NIM. I1021211108

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 5 Maret 2025

Disetujui,

Pembimbing Utama,


Ressi Susanti, M.Sc., Apt
NIP. 198003242008122002

Penguji Utama,


Dr. Nurmainah, M.M., Apt
NIP. 19790522008012019

Pembimbing Pendamping,


Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt
NIP. 198303112006042001

Penguji Pendamping,


Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt
NIP. 198412312009121005

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura


dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : 5 Maret 2025
No. SK Dekan FK : 1988/UN22.9/TD.06/2025
Tanggal SK : 4 Maret 2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fauziah Alkadrie

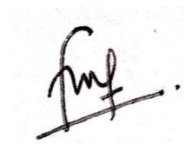
NIM : I1021211108

Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga 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 di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 20 Februari 2025

Yang Membuat Pernyataan,



Fauziah Alkadrie

NIM. I1021211108

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Q.S Al-Baqarah: 286)

“Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan.”

(Q.S Al-Insyirah: 5)

”If we never try, how will we know?”

“Just because it’s hard, doesn’t mean it’s impossible.”

“Be yourself and do your best!”

“Hidup kadang-kadang tak seindah yang diinginkan, tetapi janji Allah adalah

PASTI.”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin...

Terima kasih banyak zia ucapkan untuk kedua orang tua zia yang sudah membiayai kuliah, Abah dan Umi. Selalu mendoakan dan memberikan ilmu di rumah selama zia menjalani masa perkuliahan ini. Terima kasih juga buat adik zia, Umar yang sudah menemani kakak berproses selama kuliah. Zia sayang "zimar family"

Terima kasih banyak kepada FK UNTAN, khususnya farmasi untan yang menjadi tempat zia belajar, tempat zia menimba ilmu, tempat zia bertemu teman-teman yang luar biasa semangatnya untuk meraih gelar yang luar biasa pula. Terima kasih juga kepada Pak Edi selaku admin perpustakaan FK UNTAN, semenjak perpustakaan dibuka kembali.. jujur zia jadi punya tempat untuk mengerjakan skripsi zia ini walaupun harus datang tiap pagi dan selesai sore hari...

Terima kasih banyak kepada teman-teman kampus, teman-teman farmasi angkatan 21 yaitu Ascandium, teman-teman A3 2021 yaitu Hurraaa, teman-teman HMF dan Ibnu Sina pada masanya.. semoga selalu dalam lindungan Allah dan dilancarkan segala urusannya.

Terima kasih kepada teman-teman dekat yang saya sebutkan di kata pengantar. Terima kasih sudah kebersamaan selama perkuliahan ini berlangsung. Semoga kita sama-sama meraih kesuksesan yang sudah kita idamkan sejak lama..

Terima kasih kepada teman-teman berkumpul. Kak Nadia, Kak Zela, Icak, Kak Umay, Kak Yuni, Kak Amirah, Kak Eva. Terima kasih sudah kebersamaan dan terkadang menjadi sosok kakak yang sama-sama belajar dan saling menasihati.. Terima kasih juga kepada Thiyya sebagai sepupu zia yang keren, semoga kita bisa sama-sama mengeksplor ilmu yang kita punya..

Terima kasih juga kepada sobat tokam zia hahaha, Kak Nadia (lagi), Adnan, dan Bg Iyan yang sudah mengajak zia untuk tetap healing sambil skripsian dan tak lupa dengan segala kisah ceritanya..

Terima kasih juga kepada beberapa tempat yang sudah zia kunjungi selama perkuliahan sebagai tempat zia belajar, ngelaprak, dan skripsian.. Hehehehe

Terakhir, terima kasih banyak buat diri zia sudah berani mengambil langkah ke farmasi walaupun pas maba lumayan terseok-seok dan menangis karena kaget, but atas izin Allah dan yakin, zia bisa melewati itu.. Semoga zia bisa terus belajar dan belajar. Zia yakin Allah tidak akan membawa sejauh ini kalo nda ada hal baik dan indah di baliknya.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul "Studi Potensi Interaksi Obat Hipertensi pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak" ini dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana (S1) Farmasi (S.Farm) di Universitas Tanjungpura Tahun Ajaran 2024/2025.

Skripsi ini disusun atas kerjasama, bantuan, dan do'a dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya pada kesempatan ini, terutama kepada:

1. Ibu dr. Ita Armyati, M.Pd.Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Bapak Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Ibu Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ibu Ressi Susanti, M.Sc., Apt dan Ibu Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt selaku Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping yang sudah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, dan memberikan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Nurmainah, M.M., Apt selaku Penguji Utama dan Bapak Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt selaku Penguji Pendamping yang sudah

meluangkan waktu dan memberikan pengarahan sehingga penulis dapat memperbaiki dan menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak Fajar Nugraha, M.Sc., Apt selaku Dosen Pembimbing Akademik yang sudah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, serta ilmu yang bermanfaat selama perkuliahan.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan di Fakultas Kedokteran, khususnya dosen-dosen pengajar di farmasi yang sudah memberikan dan mengajarkan ilmu-ilmu farmasi, nasihat, dan dukungan kepada mahasiswa/i nya untuk mendapatkan gelar S.Farm ini.
8. Kedua orang tua saya tercinta yaitu Abah saya Muhammad Saleh Alkadrie, A.Ma dan Umi saya Syarifah Novieyana, S.E., M.M., serta adik saya Muhammad Umar Alkadrie yang selalu memberikan dukungan, semangat, do'a, dan nasihat kepada saya.
9. Guru-guru PAUD hingga SMA yang juga memberikan bimbingan, mengajarkan, dan mendidik hingga saya bisa seperti sekarang. Semoga segala kebaikan yang dilakukan terus menjadi amal jariyah.
10. Teman-teman farmasi angkatan 2021 (*Ascandium*) dan kelas A3 (Hurraaa) yang sudah kebersamai dan membantu penulis dari awal perkuliahan hingga sekarang.
11. Teman sepenelitian dan seperjuangan grup "Hematologi" yaitu Nisrina Dhiya Ulhaq (Nis), Niki Iswari (Wari), dan Dwi Willa Anggraini (Duwiii) yang sudah menemani, memberi semangat, menghibur, dan membimbing selama perjalanan kuliah serta membantu dan memotivasi hingga saat ini.

12. Teman-teman seperjuangan saya yang lain yaitu Deya Zulfariani (Dey), Hestiva (Tipa), dan Ibtihal Nabila Dermawan (Ibti) yang sudah menemani saya saat awal perkuliahan, memberi semangat, dan memberikan motivasi.
13. Teman SMA saya yaitu Syarifah Qorrie Violawardhana (Qori) yang sudah menemani saya saat awal masuk SMA, memberi semangat, dan memberikan motivasi hingga saat ini.
14. Perpustakaan UNTAN dan FK yang sudah menyediakan fasilitas berupa skripsi sebagai referensi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Semua pihak terkait yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah membantu saya dalam memberikan ide, sumbangan pemikiran, do'a, dan semangat hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan selanjutnya. Demikian skripsi ini dibuat, semoga dapat bermanfaat.

Pontianak, 20 Februari 2025



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
ABSTRAK	xix
<i>ABSTRACT</i>	xx
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	3
I.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	5

TINJAUAN PUSTAKA.....	5
II.1 Penyakit Jantung Koroner.....	5
II.1.1 Definisi.....	5
II.1.2 Etiologi.....	5
II.1.3 Patofisiologi	6
II.1.4 Klasifikasi	7
II.1.5 Faktor Risiko.....	7
II.1.6 Diagnosa	11
II.1.7 Tata Laksana	12
II.2 Interaksi Obat	16
II.2.1 Definisi.....	16
II.2.2 Jenis Interaksi.....	17
II.2.3 Derajat Keparahan	19
II.3 Landasan Teori.....	20
II.4 Kerangka Konsep.....	23
II.5 Hipotesis.....	23
BAB III	25
METODOLOGI	25
III.1 Desain Penelitian	25
III.2 Alat dan Bahan.....	25

III.2.1 Alat	25
III.2.2 Bahan	25
III.3 Tempat dan Waktu Penelitian	26
III.4 Populasi dan Sampel	26
III.4.1 Populasi	26
III.4.2 Sampel	26
III.5 Kriteria Sampel	27
III.5.1 Kriteria Inklusi.....	27
III.5.2 Kriteria Eksklusi	27
III.6 Besar Sampel.....	27
III.7 Variabel Penelitian	28
III.7.1 Variabel Bebas.....	28
III.7.2 Variabel Terikat.....	28
III.8 Definisi Operasional.....	29
III.9 Etika Penelitian	30
III.10 Pengumpulan Data	30
III.11 Analisis Hasil Penelitian.....	31
III.12 Tahapan Penelitian	31
BAB IV	33
HASIL DAN PEMBAHASAN	33

IV.1 Gambaran Umum Penelitian	33
IV.2 Karakteristik Pasien	34
IV.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	35
IV.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	37
IV.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jumlah Obat	38
IV.3 Profil Penggunaan Obat Hipertensi	39
IV.4 Kajian Interaksi Obat	47
IV.4.1 Interaksi Obat Berdasarkan Jenis Interaksi	54
IV.4.2 Interaksi Obat Berdasarkan Derajat Keparahan	57
IV.5 Rekomendasi Upaya Pencegahan Terjadinya Interaksi	69
IV.6 Keterbatasan Penelitian	70
BAB V	71
PENUTUP	71
V.1 Kesimpulan	71
V.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi PJK.....	7
Tabel 2. Daftar nama-nama obat pasien PJK	14
Tabel 3. Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. Lembar Pengumpulan Data	31
Tabel 5. Karakteristik Pasien PJK Kategori APS di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.....	34
Tabel 6. Profil Penggunaan Obat Pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.....	40
Tabel 7. Profil Penggunaan Kombinasi Obat Pasien PJK di Rumah Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.....	41
Tabel 8. Daftar Potensi Interaksi Obat Hipertensi	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Patofisiologi PJK.....	6
Gambar 2. Algoritma Terapi Angina Pektoris Stabil.....	13
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian	23
Gambar 4. Rumus Slovin	28
Gambar 5. Tahapan Penelitian	32
Gambar 6. Jumlah Subjek Penelitian	34
Gambar 7. Potensi Interaksi Antihipertensi Berdasarkan Jenis Interaksi	55
Gambar 8. Potensi Interaksi Antihipertensi Berdasarkan Derajat Keparahan	57
Gambar 9. Skema Potensi Interaksi Obat Hipertensi dengan Obat Lainnya	59
Gambar 10. Potensi Efek Interaksi Antihipertensi.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Lolos Kaji Etik	84
Lampiran 2. Surat Persetujuan Studi Pendahuluan	85
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	86
Lampiran 4. Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Laman <i>Medscape</i>	87
Lampiran 5. Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada Laman <i>Drugs.com</i>	88
Lampiran 6. Identifikasi Potensi Interaksi Obat pada <i>e-book Stockley</i>	89

DAFTAR SINGKATAN

ACEI	: <i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitor</i>
APS	: Angina Pektoris Stabil
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
AT ₁	: Angiotensin 1
AT ₂	: Angiotensin 2
BPASK	: Bedah Pintas Arteri Koroner
BSEP	: <i>Bile Salt Export Pump</i>
CAD	: <i>Coronary Artery Disease</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
CCB-DHP	: <i>Calcium Channel Blocker-Dihidropiridine</i>
CCS	: <i>Canadian Cardiovascular Society</i>
CETP	: <i>Cholesteryl Ester Transfer Protein</i>
CHARM	: <i>Candesartan in Heart Failure-Assessment of Reduction in Mortality and Morbidity</i>
CK-MB	: <i>Creatinine Kinase-MB Fraction</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
DHP	: <i>Dihidropiridine</i>
DRP	: <i>Drug Related Problem</i>
EKG	: Elektrokardiogram
GFR	: <i>Glomerular Filtration Rate</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
HMG-CoA	: <i>Hidroksi Metil Glutaril-Coenzim</i>
HPA	: <i>Hypothalamus Pituitary Adrenal</i>
HT	: Hipertensi
IKP	: Intervensi Koroner Perkutan
INA-CBGs	: <i>Indonesian Case Base Groups</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISDN	: <i>Isosorbid Dinitrat</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>

mmHg	: <i>Milimeter Hydrargyrum</i>
NSAID	: <i>Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug</i>
PGE ₂	: Prostaglandin E ₂
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
PNPK	: Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran
PREVENT	: <i>Prospective Randomized Evaluation of the Vascular Effects of Norvasc Trial</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
STEMI	: <i>ST Elevasi Miokardial Infark</i>
TD	: Tekanan Darah
VLDL	: <i>Very Low Density Lipoprotein</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) menunjukkan terdapat 17,9 juta jiwa atau sekitar 32% penduduk dunia meninggal akibat penyakit jantung, satu diantaranya adalah PJK. Pasien PJK biasanya mendapatkan kombinasi obat yang berpotensi mengalami interaksi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menetapkan profil penggunaan obat hipertensi dan menganalisis jenis serta derajat keparahan potensi interaksi obat pada pasien PJK kategori angina pektoris stabil dengan riwayat hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian potong lintang (*cross-sectional*) yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui data rekam medis pasien jantung koroner kategori APS pada bulan Januari-Desember tahun 2023 dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 99 pasien. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin diperoleh laki-laki (48,48%) dan perempuan (51,51%), usia berada pada rentang 40-60 tahun (53,53%) dan >60 tahun (46,46%), serta jumlah obat yakni 2-4 obat (45,45%) dan ≥ 5 obat (54,54%). Obat hipertensi yang digunakan pasien PJK APS adalah bisoprolol, kandesartan, spironolakton, amlodipin, dan klonidin. Jenis potensi interaksi obat yang ditemukan adalah interaksi farmakokinetik (6%), farmakodinamik (93%), dan tidak diketahui (1%) dengan derajat keparahan minor (6%), moderat (74%), dan mayor (20%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bisoprolol dan kandesartan menjadi obat hipertensi yang paling banyak diresepkan dan berpotensi mengalami interaksi. Jenis potensi interaksi terbanyak adalah interaksi farmakodinamik dengan derajat keparahan bersifat moderat.

Kata kunci: interaksi obat, jantung koroner, angina pektoris stabil, hipertensi, polifarmasi

ABSTRACT

The World Health Organization showed that there were 17.9 million people, or around 32% of the world's population, who died from heart disease, one of which was CHD. CHD patients usually get a combination of drugs that have the potential to experience drug interaction. This study aims to determine the profile of hypertension drug use and analyze the type and severity of potential drug interactions in CHD patients categorized as stable angina pectoris with a history of hypertension at Bhayangkara Anton Soedjarwo Hospital, Pontianak City. This research method is a type of descriptive cross-sectional research. Data collection was carried out retrospectively through medical record data of coronary heart patients in the APS category in January-December 2023 with a purposive sampling technique. The total sample of this study was 99 patients. The results showed that the characteristics of patients based on gender were male (48.48%) and female (51.51%); age was in the range of 40-60 years (53.53%) and >60 years (46.46%); and the number of drugs were 2-4 drugs (45.45%) and ≥ 5 drugs (54.54%). The hypertension drugs used by APS CHD patients were bisoprolol, candesartan, spironolactone, amlodipine, and clonidine. The types of potential drug interactions found were pharmacokinetic (6%), pharmacodynamic (93%), and unknown (1%) interactions with minor (6%), moderate (74%), and major (20%) degrees of severity. The conclusion of this study is that bisoprolol and candesartan are the most prescribed hypertension drugs and have the potential for interaction. The most common type of potential interaction is pharmacodynamic interaction with moderate severity.

Keywords: drug interaction, coronary heart, stable angina pectoris, hypertension, polypharmacy

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

PJK menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2019 terdapat 17,9 juta jiwa atau sekitar 32% penduduk dunia meninggal akibat penyakit jantung dan satu diantaranya termasuk PJK.⁽¹⁾ PJK adalah penyakit yang disebabkan karena penebalan dinding pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan dan penyempitan pembuluh darah koroner yang berakibat aliran darah ke otot jantung terganggu.⁽²⁾ Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebanyak 1,5%. Tahun 2016, prevalensi kematian akibat penyakit jantung di Indonesia mencapai sebesar 38,49 juta jiwa.⁽³⁾ Provinsi Kalimantan Barat menjadi salah satunya dengan persentase mencapai 1,3%. Penyakit ini diperkirakan akan meningkat hingga 23,3 juta kematian pada tahun 2030 mendatang.⁽⁴⁾ Dengan demikian, penanganan PJK menjadi penting karena dapat menyebabkan kematian.

Ada beberapa obat yang digunakan dalam penanganan PJK. Obat yang dimaksud di antaranya golongan beta bloker, statin, nitrat, dan antiplatelet.⁽⁵⁾ Obat lainnya adalah antihipertensi yang biasanya menjadi salah satu terapi pengobatan pada pasien PJK. Penggunaan obat pada pasien PJK biasanya menggunakan terapi kombinasi. Pasien PJK yang mendapatkan terapi obat kombinasi perlu dilakukan pemantauan yang ketat. Hal ini dikarenakan akan berisiko terjadi interaksi obat yang dapat merugikan pasien dengan efek yang tidak diinginkan, yaitu penurunan efektivitas dan peningkatan toksisitas obat.^(6,7) Hal ini sejalan dengan beberapa

penelitian sebelumnya yang membahas terkait penggunaan obat PJK dan interaksinya. Penelitian Fajariyani menunjukkan terdapat 87 resep (96,66%) mengalami interaksi obat.⁽⁸⁾

Jenis interaksi obat yang terjadi pada obat pasien PJK adalah interaksi farmakodinamik dan farmakokinetik. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat interaksi obat pada jenis interaksi farmakodinamik sebanyak 86,64%. Salah satu pasangan obat yang memiliki potensi interaksi adalah aspirin dengan bisoprolol sebanyak 17,80%.⁽⁹⁾ Interaksi obat lainnya terjadi pada obat bisoprolol dan amlodipin.⁽¹⁰⁾ Dari kedua penelitian tersebut menunjukkan obat yang memiliki potensi interaksi adalah obat-obat golongan antihipertensi.

Tingkat keparahan dari interaksi obat tersebut bervariasi. Penelitian Prastiya menunjukkan tingkat keparahan yang terjadi, yaitu minor (3,62%), moderat (91,67%), dan mayor (4,71%).⁽¹¹⁾ Interaksi minor menyebabkan efek buruk seperti kehilangan nafsu makan dan pusing, interaksi moderat menyebabkan perubahan status klinis pasien hingga kerusakan organ, dan interaksi mayor menyebabkan efek fatal seperti kerusakan permanen bahkan kematian.^(12,13)

Penelitian interaksi obat hipertensi pada pasien PJK khususnya kategori APS ini belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak. Rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit tipe C di Kota Pontianak.⁽¹⁴⁾ Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa PJK dengan kategori APS menjadi salah satu kasus terbanyak dengan jumlah 659 pasien. Oleh karena itu, adanya permasalahan ini, perlu dikaji potensi interaksi obat hipertensi pada pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana profil penggunaan obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak?
2. Bagaimana jenis potensi interaksi obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak?
3. Bagaimana derajat keparahan potensi interaksi obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan adalah sebagai berikut.

1. Untuk menetapkan profil penggunaan obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.
2. Untuk menganalisis jenis potensi interaksi obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.
3. Untuk menganalisis derajat keparahan potensi interaksi obat hipertensi pada pasien jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan adalah sebagai berikut.

1. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan evaluasi kepada tenaga kesehatan terkait penggunaan kombinasi obat hipertensi pada pasien dengan penyakit jantung koroner untuk meminimalkan terjadinya potensi interaksi obat yang akan menimbulkan efek yang merugikan.
2. Bagi universitas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi atau pustaka baru untuk universitas yang dapat digunakan untuk mahasiswa/i, khususnya mahasiswa kesehatan di masa yang akan datang.
3. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai edukasi kepada masyarakat terkait potensi interaksi obat hipertensi akibat kombinasi obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner.
4. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan dan ilmu baru terkait potensi interaksi obat hipertensi akibat kombinasi obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner.