

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah jenis penyakit jantung yang terjadi ketika arteri jantung tidak dapat mendistribusikan cukup darah yang kaya oksigen ke jantung (*National Heart, Lung and Blood Institute, 2020*). PJK terjadi akibat adanya penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah koroner akibat dari proses aterosklerosis, spasme, atau kombinasi keduanya (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Penumpukan plak di dalam lapisan arteri koroner dapat menyumbat sebagian atau seluruh lumen arteri sehingga menghalangi aliran darah ke jantung. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh penyakit atau cedera yang memengaruhi cara kerja arteri di jantung (*National Heart, Lung and Blood Institute, 2020*).

PJK masih menjadi salah satu penyakit kardiovaskular penyebab kematian nomor satu di negara maju maupun berkembang sampai saat ini. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi PJK di Indonesia sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala adalah sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Prevalensi PJK di Indonesia berdasarkan usia adalah 18,3/100.000 penduduk pada golongan usia 15–24 tahun, meningkat menjadi 174,6/100.000 penduduk pada golongan usia 45–54 tahun, dan meningkat menjadi 461,9/100.000 penduduk pada usia lebih dari 55 tahun (Ariaty, 2017).

*Drug Related Problems* (DRPs) adalah kejadian dari pengalaman pasien yang tidak diharapkan atau diduga akibat dari adanya terapi obat sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan pengobatan yang dikehendaki, menurut Cipolle *et al.*

tahun 1998 (Samiyah, 2017). Menurut Strand *et al.*, pada tahun 1990, DRPs terdiri dari beberapa kategori, yaitu indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi, dosis obat kurang, obat tidak tepat, dosis obat berlebih, reaksi obat merugikan, interaksi obat, dan ketidakpatuhan pasien. Identifikasi DRPs pada pengobatan pasien penting untuk mengurangi morbiditas, mortalitas, dan biaya terapi obat. Identifikasi DRPs pada pengobatan pasien akan sangat membantu dalam peningkatan efektivitas pengobatan terutama pada penyakit-penyakit progresif, kronis, dan memerlukan pengobatan seumur hidup (Fajriansyah *et al.*, 2016).

Pasien PJK dengan penyakit penyerta cenderung mengalami DRPs karena pasien PJK tidak hanya mendapatkan pengobatan untuk PJK itu sendiri, namun juga untuk penyakit penyerta yang dimiliki pasien (Martha, 2016). Pasien yang mengonsumsi lebih dari 1 obat dan memiliki lebih dari 1 penyakit adalah faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan efek samping obat dan penurunan efisiensi pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2006). Pasien yang menerima semakin banyak jumlah obat mengakibatkan kemungkinan terjadi DRPs semakin besar (Mulyaningsih, 2010). Kejadian DRPs dapat membuat pencapaian hasil terapi pasien berkurang (Nurhalimah, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Annissa Fadilla Martha pada 2016 terhadap pasien PJK di Jakarta Utara menghasilkan kejadian DRPs yang terjadi adalah kategori obat tanpa indikasi sebesar 0.56%, kategori dosis obat kurang dari terapi (*underdose*) sebesar 14.42% , dosis obat melebihi terapi (*overdose*) sebesar 3.98%, interaksi obat sebesar 81.02%, dan tidak ditemukan DRPs dengan kategori ketidaktepatan pemilihan obat dan indikasi tanpa obat, sedangkan Truong *et al.*, pada 2019 meneliti pasien rawat jalan dengan PJK di RSUD di Vietnam mendapatkan hasil bahwa DRPs yang terjadi adalah indikasi yang tidak tepat (3.5%), dosis yang tidak sesuai (22.2%), frekuensi salahgunakan (24.2%), waktu minum obat yang salah (4.1%), minum obat pada waktu yang salah makan (19.2%) dan interaksi obat (19.3%).

Mengingat semakin meningkatnya angka kejadian penyakit kardiovaskular dan banyaknya pengobatan yang diterima pasien PJK maka peneliti merasa penting untuk dilakukan penelitian tentang DRPs pada pasien PJK. Melalui penelitian ini diharapkan dapat diketahui DRPs apa saja yang terjadi pada pasien PJK.

## **I.2 Rumusan Masalah**

PJK yang termasuk salah satu penyakit kardiovaskular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang utama dan penyebab kematian nomor 1 di dunia sehingga tatalaksana yang tepat sangat dibutuhkan agar dapat menurunkan angka kematian. Tidak sedikit pasien PJK yang memiliki lebih dari 1 penyakit penyerta, hal ini menyebabkan terjadi pentalaksanaan yang kompleks. Pengobatan kompleks yang diberikan pada pasien PJK dapat mengakibatkan terjadi *drug related problems*. Peneliti ingin mengetahui apa saja DRPs yang terjadi pada pasien PJK.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

*Systematic Review* ini dibuat untuk menyediakan standar referensi berupa publikasi terbaik dan relevan yang mencakup ringkasan serta sintesis bukti dan analisa terkait DRPs yang terjadi pada pasien PJK demi keperluan tata laksana yang paling efektif untuk pengobatan PJK di masa depan sehingga diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat PJK.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### a. Bagi Praktisi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu sebagai bahan pertimbangan pemberian tata laksana yang efektif untuk pengobatan PJK.

### b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mendapatkan tata laksana PJK yang paling efektif.

### c. Bagi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta

Peneliti berharap penelitian ini mampu menambah wawasan institusi pendidikan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan sehingga kedepan akan lebih banyak penelitian lanjutan yang dapat dilakukan serta memberikan tinjauan literatur yang memberikan ringkasan publikasi dan analisis yang paling baik dan relevan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan wawasan peneliti tentang DRPs yang terjadi pada pasien PJK.