

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan lima atau lebih obat secara bersamaan pada pasien serta pemberian obat di luar indikasi klinis dan penggunaan obat yang tidak perlu dikenal sebagai polifarmasi. Angka kejadian polifarmasi di seluruh dunia menurut data dari *World Health Organization* (WHO) yaitu berkisaran antara 38,1% hingga 91,2% pada tahun 2015. Hipertensi menjadi penyebab utama penyakit jantung koroner dan kematian dini. *American Health Association* (AHA) menyatakan bahwa di Amerika Serikat penderita hipertensi mencapai 75,3 juta orang dengan usia 45-75 tahun yang mewakili 63% dari populasi dalam kelompok usia ini (Ulfah, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.*, (2018) tentang presentase interaksi obat resep polifarmasi pada pasien hipertensi, menunjukkan bahwa jumlah resep yang berinteraksi yaitu sebanyak 108 (68,35%) dan dalam 50 resep (31,65%) tidak ditemukan interaksi obat walaupun jumlah resep yang didalamnya berinteraksi lebih banyak dibandingkan jumlah resep tanpa interaksi obat (Kusuma *et al.*, 2018). Namun, *blood pressure* atau tekanan darah rata-rata di level dunia dinyatakan stabil dan berkurang secara signifikan karena meluasnya penggunaan obat antihipertensi (Makiling *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.*, (2018) tentang presentase interaksi obat didalamnya terdapat obat-obatan pada resep polifarmasi pada pasien hipertensi, menunjukkan bahwa jumlah resep yang berinteraksi sebanyak 108 resep (68,35%) dan 50 resep (31,65%) tidak terdapat obat-obatan yang mengalami interaksi obat. Sehingga berdasarkan data jumlah resep tersebut resep yang didalamnya terdapat obat yang berinteraksi lebih banyak daripada dengan jumlah resep yang tidak terjadi interaksi obat (Kusuma *et al.*, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Parulian *et al.*, (2019) obat yang sering mengalami interaksi adalah obat amlodipin dan lisinopril merupakan pasangan obat yang paling sering berinteraksi dengan tingkat keparahan minor. Selanjutnya, berdasarkan tingkat keparahan moderate, pasangan obat yang paling sering berinteraksi dengan tingkat keparahan tersebut adalah amlodipin dan metformin

dengan jumlah sebanyak 20 kejadian (15,04%) dan pasangan obat furosemid dengan digoxin dengan jumlah sebanyak 9 kejadian (6,77%). Kemudian, terdapat 2 pasangan obat yang termasuk dalam kategori tingkat keparahan mayor yaitu amlodipin dan simvastatin sebanyak 40 kejadian (30,08%), dan spironolakton dengan digoxin sebanyak 4 kejadian (3,01%), dari penelitian Listyanti *et al.*, (2019), pasien hipertensi yang menerima resep polifarmasi masih banyak ditemui yang mengalami terjadinya interaksi obat.

Interaksi obat antihipertensi ada dua berdasarkan mekanismenya yaitu interaksi farmakokinetik dan interaksi farmakodinamik. Interaksi obat terjadi ketika obat yang dikonsumsi atau digunakan dalam satu resep semakin banyak, dalam hal ini potensi terhadap terjadinya interaksi obat semakin banyak dan meningkat (Listyanti *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Listyanti *et al.*, 2019 salah satu contoh obat antihipertensi yang mengalami interaksi farmakokinetik adalah interaksi obat antara digoxin dan spinorolakton, adapun mekanisme spironolakton nantinya dapat mengakibatkan penurunan efek terapi dari digoxin.

Untuk mengurangi terjadinya interaksi yang disebabkan polifarmasi diperlukan pelayanan kefarmasian melalui telefarmasi. Layanan telefarmasi yang telah dikembangkan meliputi pemilihan obat, monitoring dan penggunaan obat, konseling, pemantauan pasien, dan penyediaan layanan klinis. Ciri khas layanan telefarmasi adalah apoteker tidak hadir secara fisik pada saat pelayanan farmasi ataupun perawatan kesehatan pasien (Le *et al.*, 2020). Keunggulan layanan telefarmasi diantaranya adalah cakupan layanan kefarmasian yang luas dan juga mampu menjangkau wilayah yang kurang terlayani karena masalah ekonomi ataupun geografis. Kekurangan telefarmasi yaitu berkurangnya interaksi antara profesional kesehatan dengan pasien, masalah dalam evaluasi pemberian obat dan peningkatan risiko keamanan serta integritas data pasien (Baldoni *et al.*, 2019). Telefarmasi dikalangan masyarakat menjadi solusi alternatif untuk mengubah Sistem Kesehatan Nasional menjadi lebih sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian sehingga apoteker dapat menjalankan perannya secara langsung (Farid *et al.*, 2022).

Telefarmasi merupakan penyedia pelayanan apoteker oleh apoteker terdaftar melalui penggunaan telekomunikasi untuk pasien secara jarak jauh. Pelayanan telefarmasi dapat berupa pemilihan obat, penelaahan resep dan dispensing,

konseling, monitoring pasien, serta penyediaan layanan klinis (Kemenkes, 2021). Telefarmasi membantu sistem kesehatan untuk memperluas layanan dengan biaya tambah yang lebih rendah dengan mempekerjakan satu apoteker penuh waktu, yang berinteraksi dengan pasien dan profesional melalui telekomunikasi jarak jauh, daripada beberapa apoteker paruh waktu dan dapat melakukan aktivitas pelayanan obat ketika apoteker tidak hadir secara fisik atau ketika sumber daya farmasi mungkin terbatas dan sulit dijangkau (Singh *et al.*, 2015).

Telefarmasi merupakan layanan berbasis teknologi. Dengan demikian, teknologi adalah faktor pendorong serta faktor keterbatasan dalam pengimplementasiannya (Omboni & Tenti, 2019). Keberhasilan layanan telefarmasi sangat bergantung pada tingkat infrastruktur teknologi seperti penggunaan telepon, penerapan pelayanan jarak jauh (*teleservice*) dengan menggunakan internet seperti aplikasi *smartphone*, perangkat lunak, dan pembelian *online*. Melihat dari persepsi apoteker tentang penerapan telefarmasi yaitu resiko penjualan menggunakan telefarmasi, membuat apoteker sulit memonitoring penggunaan obat kepada pasien. Penerapan telefarmasi masih belum bisa diterapkan secara maksimal, dikarenakan masih banyak faktor penghambat diantaranya adalah pengoprasian aplikasi, monitoring efek terapi atau efek samping yang dihasilkan obat serta banyaknya obat sehingga dapat menyebabkan polifarmasi (Jirjees *et al.*, 2022).

Apoteker memiliki peranan penting dalam setiap terapi pengobatan terutama pada pengobatan hipertensi. Apoteker ikut mengambil peran dalam meningkatkan terapi pada tekanan darah dan komitmen terhadap terapi pada pengobatan antihipertensi, khususnya konseling, pencarian obat, dan pemeriksaan obat, penilaian *blood pressure* atau tekanan darah, dan pemantauan faktor resiko kardiovaskular. Telefarmasi tentunya akan meningkatkan keterlibatan apoteker dan memberikan manfaat bagi pasien hipertensi dan dokter pengawas mereka dalam operasi farmasi dan perawatan medis jarak jauh. Untuk melaksanakan program telefarmasi, berbagai alat, model pengobatan, dan prosedur digunakan dengan tujuan untuk menjangkau berbagai komunitas yang menderita berbagai gangguan patologis, termasuk penyakit kardiovaskular (Makiling *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka peran apoteker pada layanan telefarmasi serta melihat pentingnya pencegahan *Drug Related Problem* (DRP) yang dapat

membahayakan keselamatan pasien. Peneliti ingin membahas dan menganalisa peran apoteker pada layanan telefarmasi khususnya pada pasien hipertensi penerima resep polifarmasi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode *literature review*. Pada penelitian ini menggunakan sumber data yang diperoleh dalam bentuk artikel atau berdasarkan objek yang dicari di database *Sciencedirect*, *Google Scholar*, *PubMed*, *Taylor&Francis* yang sudah terpublikasikan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2019-2024) dengan menggunakan kriteria inklusi jurnal atau artikel yang berkaitan dengan topik yang akan di *review* yaitu peran apoteker dalam layanan telefarmasi terhadap pasien penerima resep polifarmasi pada penyakit hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran apoteker dalam melakukan pelayanan telefarmasi terhadap pasien penerima resep polifarmasi berdasarkan hasil studi 5 tahun terakhir (2019-2024)?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui peran apoteker dalam melakukan pelayanan telefarmasi terhadap pasien hipertensi penerima resep polifarmasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan pengetahuan dalam bidang farmasi komunitas tentang pelayanan kefarmasian yang tersedia pada layanan telefarmasi terhadap pasien hipertensi penerima resep polifarmasi.
2. Memberikan informasi terkait bagaimana proses pelayanan kefarmasian dalam layanan telefarmasi terhadap pasien hipertensi penerima resep polifarmasi.