BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini dengan angka kejadian yang terus meningkat dengan prognosis yang buruk dan biaya pengobatan yang tinggi (Kemenkes RI, 2017). Gagal ginjal kronik bersifat persisten dan ditandai dengan kelainan struktur dan fungsi ginjal >3bulan, albuminuria >30mg/24jam, penurunan Laju Filtrasi Glomerolus (LFG) menjadi <60 mL/min/1,73m^2, abnormalitas sedimen urin, serta gangguan cairan elektrolit dan tubular (Inker *et al.*, 2012). Gagal ginjal kronik terdapat lima stadium, dimana nilai laju filtrasi glomerulus turun sampai <15mL/menit/1,73m^2 termasuk gagal ginjal tahap akhir atau stadium 5 sehingga perlu dilakukan hemodialisa. Hemodialisa merupakan pengobatan untuk membantu fungsi ginjal yang rusak dengan mekanisme menyaring darah diluar tubuh dengan menggunakan alat *dyalizer*. Hemodialisa sangat bermanfaat bagi pasien dengan gagal ginjal tahap akhir untuk meningkatkan kualitas hidup (Vadakedath & Kandi, 2017).

Penyakit gagal ginjal kronik terus mengalami peningkatan sehingga menjadi masalah kesehatan yang sangat serius selain karena biaya pengobatan yang sangat tinggi, tingkat kematian yang disebabkan oleh gagal ginjal terus meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 dari peringkat 27 pada tahun 1990. Kasus gagal ginjal kronik di indonesia meningkat dari tahun 2013 sebanyak 2% menjadi 3,8% di tahun 2018. Kenaikan jumlah kasus gagal ginjal kronik di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor utama yaitu hipertensi sebanyak 34%, obesitas 21,8%, dan diabetes melitus 8,5% (Riskesdas, 2018). Peningkatan pasien gagal ginjal kronik yang mendapat terapi hemodialisa berdasarkan jumlah dari tahun 2007 sebanyak 4.977 pasien baru, dan 1.885 pasien aktif menjadi 66.433 pasien baru, dan 132.142 pasien aktif di tahun 2018, dari jumlah tersebut terlihat terjadi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

peningkatan yang signifikan dari jumlah pasien gagal ginjal kronik yang mendapat hemodialisa dari tahun-tahun sebelumnya. (Renal Registry, 2018).

Penyakit gagal ginjal kronik biasanya disertai dengan komplikasi penyakit lain seperti hipertensi, diabetes melitus, anemia, hipotensi, dan penyakit jantung, untuk itu terapi pengobatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa berbeda-beda tergantung dari kondisi dan penyakit penyerta yang dialami pasien. Demi mencegah adanya progresifitas perburukan ginjal maka pasien diberi terapi pengobatan seperti vitamin, suplemen, antidiabetik, dan antihipertensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebanyak 33,32% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Toto Kabila periode Januari 2017 sampai Oktober 2018 mendapatkan terapi obat antihipertensi. Sesuai dengan pilihan obat pada JNC VIII, (2014) pada pasien gagal ginjal kronik terapi hipertensi dapat dimulai dari pemberian ACEI atau ARB baik tunggal maupun kombinasi dengan agen antihipertensi lain, ACEI dan ARB memiliki efek dalam melindungi ginjal atau renoprotektif. Selain itu ACEI dan ARB digunakan sebagai lini pertama untuk menurunkan tekanan darah pada pasien (Tuloli *et al.*, 2019)

Tujuan terapi antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik yaitu tercapainya tekanan darah yang dapat menurunkan terjadinya perburukan pada ginjal serta meningkatnya kualitas hidup dari pasien untuk bisa hidup dalam waktu yang lebih lama. Penggunaan antihipertensi sering digunakan secara tunggal maupun dikombinasikan dengan agen antihipertensi lain dengan golongan dan mekanisme yang sinergis sehingga diharapkan tekanan darah pasien terkontrol dengan baik, sesuai dengan pedoman JNC VIII, (2014) penggunaan antihipertensi dapat dikombinasikan sampai 3 jenis antihipertensi. Penggunaan antihipertensi dengan kombinasi sering kali menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pengobatan sehingga menyebabkan efek yang merugikan bagi pasien. Untuk itu kajian *Drug Related Problems* (DRPs) bermanfaat untuk mengevaluasi terapi pengobatan untuk mengurangi risiko terjadinya kesalahan dalam pemilihan terapi. *Drug Related Problems* (DRPs) adalah kejadian yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien berhubungan dengan terapi obat sehingga dapat berpotensi terjadi kegagalan terapi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Identifikasi DRPs pada terapi pengobatan dapat mengurangi morbiditas, mortalitas, biaya pengobatan, serta dapat meningkatkan efektivitas dan mengurangi risiko efek samping pada pengobatan (Gumi *et al*., 2016).

Hasil penelitian lain mengenai evaluasi terapi antihipertensi pada pasien rawat inap di RS X Semarang dari 79 jumlah sampel pasien, sebanyak 15,21% mengalami ketidaktepatan dalam pemilihan obat, 12,67% mengalami interaksi obat, kemudian sebanyak 1,27% pasien mengalami duplikasi terapi dan terlalu banyak mendapatkan obat (Dian oktaviani, 2020). Pada peneliti sebelumnya mengenai kejadian (DRPs) di UPT Puskesmas Jembrana periode Desember – April 2013 terdapat 31 subjek pasien mengalami DRPs dari jumlah seluruh subjek sebanyak 35 pasien dengan presentase kejadian DRPs pada pemilihan obat sebanyak 24,44%, pemilihan dosis 26,67%, pasien 46,67% , dan penyebab tidak jelas sebanyak 2,22%. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah jika kejadian DRPs dapat ditekan dengan baik maka akan meningkatkan efektivitas pengobatan dan mengurangi resiko terjadinya efek yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien (Gumi *et al*., 2016).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien dan karakteristik pengobatan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Bagaimana gambaran *Drug Related Problems* (DRPs) kategori *Drug Selection* antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
3. Bagaimana hubungan antara *Drug Related Problems* (DRPs) kategori *Drug Selection* antihipertensi dengan *outcome* klinik pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengevaluasi DRPs kategori pemilihan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien dan karakteristik pengobatan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

   b. Mengetahui gambaran DRPs kategori *Drug Selection* antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

   c. Melihat hubungan antara DRPs kategori *Drug Selection* antihipertensi dengan *outcome* klinik pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Sebagai tambahan ilmu pengetahuan mengenai kejadian DRPs antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi farmasis di pelayanan kesehatan penelitian ini memberikan informasi mengenai informasi DRPs khususnya kategori *drug selection*.

   b. Bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi dasar untuk mengembangkan penelitian tentang DRPs antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Tahun	Hasil	Perbedaan
1.	Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Penanganan Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Jembrana (Gumi **et al.**, 2016)	2016	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan rancangan prospektif. Dengan hasil penelitian 31 pasien mengalami DRPs dari 35 pasien.	Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta periode April - Juni 2021. Menggunakan rancangan penelitian retrospektif metode *cross sectional* dengan melihat hubungan DRPs terapi dengan *outcome* klinik pasien berdasarkan PCNE edisi 2017
2.	Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Klinik Spesialis Ginjal dan Hipertensi Rasyida Medan Periode Januari-Juni 2016 (Cokroningrat, 2016)	2016	Penelitan ini bersifat deskriptif menggunakan metode *case control* dengan pengambilan data secara retrospektif dengan hasil penelitian terjadi DRPs sebanyak 98 pasien dari 100 pasien	Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta periode April - Juni 2021. Dengan melihat hubungan DRPs terapi dengan *outcome* klinik pasien berdasarkan PCNE edisi 2017
3.	Evaluasi Penggunaan Terapi Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis (Husna & Larasati, 2019)	2019	Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif dengan metode deskriptif non eksperimental dengan hasil penelitian pengobatan sudah rasional	Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta periode April - Juni 2021. Dengan melihat hubungan DRPs terapi dengan *outcome* klinik pasien.
4.	Evaluasi Terapi Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RS X Semarang (Dian oktaviani, 2020)	2020	Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Dengan hasil 15,20% pasien mengalami DRPs kategori pemilihan obat.	Penelitian dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode *cross sectional* pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Dengan melihat hubungan DRPs terhadap *outcome* klinik pasien berdasarkan PCNE 2017.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN