

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya. Menurut data World Health Organization (WHO), penyakit gagal ginjal kronis telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia (Kemenkes, 2018)

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah sindrom klinis sekunder akibat perubahan fungsi yang definitif dan atau struktur ginjal dan ditandai oleh irreversibilitas dan evolusi yang lambat dan progresif dengan penurunan fungsi *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) 30mg/g (Jalaludin Saleh & Jayadi, 2023). Tanda-tanda kerusakan ginjal ditandai dengan kelainan patologis, kelainan pemeriksaan darah dan urine, serta kelainan radiologi. Adanya protein dalam urin merupakan penanda yang sensitif dan dapat mendeteksi kerusakan ginjal secara dini. Ketika GFR turun ke tingkat rendah, ginjal tidak mampu mengeluarkan garam dan air dengan baik. Oleh karena itu, retensi cairan ekstraseluler sering terjadi dan bermanifestasi sebagai edema paru perifer atau asites. Hipertensi yang bergantung pada volume terjadi pada sekitar 80% pasien dengan gagal ginjal kronis dan menjadi lebih umum seiring dengan

menurunnya GFR. Ketika GFR semakin turun ke level yang rendah, ginjal tidak dapat mengekskresikan garam dan air secara adekuat. Oleh karena itu, umumnya terjadi retensi cairan ekstraseluler yang dimanifestasikan sebagai edema baik perifer, pulmonal maupun asites. Hipertensi yang tergantung volume terjadi pada sekitar 80% pasien gagal ginjal kronik dan semakin sering terjadi seiring dengan semakin menurunnya GFR (Muti & Chasanah, 2016)

Terapi diuretik umumnya digunakan pada gagal ginjal kronik untuk mengontrol ekspansi cairan ekstraseluler dan juga memiliki efek antihipertensi. Obat ini dapat mempotensiasi efek ACE inhibitor (ACEI), angiotensin receptor blocker (ARB), atau agen antihipertensi lainnya. Oleh karena itu, kriteria NKF-K/DOQI merekomendasikan kombinasi diuretik dan ACEI atau ARB untuk penyakit ginjal diabetes dan nondiabetes. Selain itu, diuretik juga dapat digunakan dalam kombinasi dengan obat antihipertensi lainnya pada pasien transplantasi ginjal (KDQI, 2004)

Terdapat berbagai pertimbangan penggunaan obat pada penderita dengan gangguan fungsi ginjal karena sebagian besar obat dan metabolitnya dieliminasi melalui ginjal, sehingga dibutuhkan fungsi ginjal yang adekuat untuk menghindari toksisitas obat. Pasien juga dapat menunjukkan respon farmakodinamik yang berubah terhadap obat yang diberikan karena perubahan fisiologis dan biokimiawi yang terkait dengan insufisiensi ginjal. Pemilihan dan dosis obat yang tepat untuk pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD) penting untuk menghindari efek obat yang tidak diinginkan dan memastikan luaran terapi yang optimal pada pasien. (Andriani et al., 2021)

Berdasarkan pertimbangan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan diuretik pada penderita gagal ginjal kronik berdasarkan acuan standar dari NKF-K/DOQI tahun 2004 dan jurnal-jurnal atau literatur lain yang terkait.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan diuretik pada penderita gagal ginjal kronik dengan komorbid DM di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan diuretik pada penderita gagal ginjal kronik dengan komorbid DM di RS Roemani Muhammadiyah Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti:

Dapat menjadi kontribusi ilmiah yang akan menjadi sumbangan berharga bagi literatur medis dan ilmiah, meningkatkan pemahaman tentang pengobatan diuretik pada pasien dengan kondisi medis ganda dan sebagai dasar untuk Penelitian Lanjutan: hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih rinci hasil lebih lanjut mengenai topik ini dan topik terkait.

2. Bagi praktisi

Praktisi kesehatan, seperti dokter dan perawat, akan mendapatkan wawasan yang lebih baik tentang penggunaan diuretik pada pasien dengan kondisi

ganda tersebut serta mereka akan memiliki panduan yang lebih akurat untuk mengelola pasien secara efektif dan aman.

3. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini akan membantu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, khususnya dalam merumuskan panduan dan pedoman pengobatan yang lebih baik, Penghematan Biaya Perawatan.