

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah Kesehatan yang semakin meningkat secara global baik isidensi, prevalensi serta mortalitas GGK. Awal penurunan fungsi ginjal mungkin tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun seiring waktu kondisi ini dapat berkembang menjadi lebih parah hingga pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal (Lydia, 2023). Gagal ginjal kronik (GGK), juga dikenal sebagai penyakit ginjal kronik (PGK), adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan *irreversibel*. GGK biasanya terjadi lebih dari tiga bulan dan ditandai dengan kelainan struktural atau fungsional pada ginjal, yang dapat terlihat melalui analisis darah atau urin, penurunan laju filtrasi glomerulus yang signifikan (Basir *et al*, 2020).

Salah satu faktor penyebab gagal ginjal kronik adalah hipertensi. Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah dalam arteri. Hipertensi dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah di ginjal, sehingga aliran nutrisi ke ginjal terganggu yang berpotensi mengganggu sel-sel ginjal (Sofia *et al.*, 2024). Hipertensi merupakan penyakit dengan tingkat kejadian yang masih tinggi di seluruh dunia, sebagian besar penyebab hipertensi tidak diketahui. Hipertensi dapat bersifat primer (penyebab tidak diketahui) maupun sekunder, dan jika tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi yang memperberat penyakit ginjal. Sebaliknya, GGK

sendiri juga dapat memicu atau memperparah hipertensi akibat retensi cairan dan aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron berat (Made Maharianingsih *et al.*, 2024).

Data *Indonesia Renal Registry* (IRR) tahun 2018 menunjukkan bahwa 36% atau sekitar 19.427 pasien GGK di Indonesia memiliki etiologi hipertensi, menjadikannya penyebab terbanyak GGK (PERNEFRI 2018). Kondisi ini berkaitan erat dengan kerusakan pembuluh darah ginjal yang menurunkan kemampuan filtrasi ginjal (Afifah *et al.*, 2019).

Secara global, berdasarkan analisis *Global Burden of Disease Study 2017* (GBD), GGK menempati peringkat ke-17 penyebab kematian pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-12 pada 2017. Studi terbaru yang diterbitkan pada November 2024 memprediksi bahwa GGK akan menjadi penyebab kematian kelima di dunia pada tahun 2050. (Global Burden of Disease Study, 2017). Angka kematian akibat GGK terus meningkat di berbagai negara, terutama negara berkembang termasuk Indonesia.

Menurut laporan hasil *Indonesia Renal Registry* tahun 2018 jumlah penderita gagal ginjal sebanyak 30.831 orang seluruh penduduk Indonesia. Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sebesar 2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 3,8% per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan data provinsi Jawa Tengah pasien penyakit ginjal kronis mengalami peningkatan sebesar 0,06% per penduduk Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2018). Data penderita gagal ginjal kronik di RSUD Ungaran Kabupaten

Semarang dilaporkan prevalensi GGK meningkat sekitar 2% setiap bulannya. Bulan Mei 2019, jumlah penderita GGK tercatat sebanyak 48 kasus dan angka ini terus meningkat dalam beberapa bulan berikutnya (Dinkes Jateng, 2018).

Berdasarkan data nasional, prevalensi hipertensi juga tergolong tinggi. Riskesdas, (2018) mencatat bahwa sebagian besar pasien GGK di Jawa Tengah, khususnya Semarang, memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pengendalian tekanan darah yang optimal melalui terapi antihipertensi yang tepat untuk memperlambat progresivitas GGK dan mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi pada GGK sering kali melibatkan politerapi untuk mencapai kontrol tekanan darah optimal. Studi oleh Ni Made Maharianingsih *et al.*, 2024 melaporkan bahwa mayoritas pasien menggunakan terapi tunggal atau kombinasi dua obat, seperti amlodipin dan kombinasi candesartan-amlodipin. Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum *et al.*, 2022 di RS Roemani Semarang yang menunjukkan efektivitas kombinasi dua obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah pasien GGK. Penelitian Lestari, 2021 di RSUD Madiun menunjukkan bahwa terapi antihipertensi tunggal paling efektif adalah golongan ARB (irbesartan) dengan efektivitas 100% dan rata-rata penurunan tekanan darah hingga $\pm 127/73$ mmHg. Sedangkan terapi kombinasi yang paling efektif adalah Diuretik Loop + CCB, juga dengan efektivitas 100% dan penurunan tekanan darah sebesar $\pm 129/79$ mmHg.

Tujuan utama terapi hipertensi pada pasien GGK adalah menurunkan tekanan darah sekaligus memperlambat progresivitas kerusakan ginjal, dengan memperhatikan pemilihan obat yang aman bagi ginjal (Georgianos *et al*, 2023). Mengingat tingginya prevalensi GGK akibat hipertensi serta pentingnya pemilihan terapi yang tepat, diperlukan penelitian lebih lanjut terkait ketepatan penggunaan obat antihipertensi sesuai pedoman tatalaksana, khususnya di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien GGK yang menjalani rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan parameter tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien GGK rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berdasarkan parameter tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, sebagai upaya evaluasi rasionalitas terapi GGK di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui ketepatan pengobatan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengetahui ketepatan indikasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien GGK rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- c. Mengetahui ketepatan pemilihan jenis obat antihipertensi pada pasien GGK rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Mengetahui ketepatan dosis obat antihipertensi pada pasien GGK rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan Gambaran dan pengetahuan mengenai pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik sebagai sumber bacaan serta referensi baik kepada pembaca maupun kepada pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sumber informasi bagi tenaga Kesehatan terkait penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronis.

b. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat memberikan Gambaran maupun informasi terkait penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik yang banyak di pakai khususnya di RSI Sultan Agung Semarang.

c. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menerapkan dan mengembangkan serta memanfaatkan ilmu yang didapat selama Pendidikan, selain itu menambah pengetahuan dan wawasan

