

Bab 1 Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang progresif dan lambat (biasanya berlangsung selama beberapa tahun. Perjalanan penyakit ginjal stadium akhir hingga tahap terminal dapat bervariasi dari 2-3 bulan hingga 30-40 tahun (Price dan Wilson, 2012). Angka kejadian CKD terus meningkat seiring perjalanan waktu. Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sejumlah 2,0% penduduk Indonesia di atas umur 15 tahun didiagnosis oleh dokter menderita CKD. Dan terjadi peningkatan menjadi 3,8 % pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2018). Salah satu komplikasi yang banyak terjadi pada pasien dengan CKD adalah hipertensi. Diperkirakan sekitar 85% hingga 95% dari pasien CKD (stadium 3 sampai 5) menderita hipertensi (Rao et al, 2008).

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kaplan, 2010). Peningkatan tekanan darah merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner dan iskemik serta stroke hemoragik. Tingkat tekanan darah telah terbukti positif dan terus berhubungan dengan risiko stroke dan penyakit jantung koroner. Dalam beberapa kelompok usia, risiko penyakit kardiovaskular dua kali lipat untuk setiap kenaikan 20/10 mmHg tekanan darah, mulai dari 115/75 mmHg. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah meningkat

termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, pendarahan retina dan gangguan penglihatan.

Hipertensi merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular (Non Communicable Disease = NCD) seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain-lain. Menurut data WHO Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi.

Terdapat hubungan yang kuat antara CKD dengan tekanan darah tinggi, masing-masing menyebabkan atau memperburuk kondisi satu dengan yang lainnya. Hal ini dapat disebabkan mekanisme kerja dari sistem renin angiotensin pada ginjal yang secara langsung akan mempengaruhi tekanan darah dalam tubuh. Tekanan darah yang meningkat akan menyebabkan tekanan dalam ginjal juga meningkat, sehingga terjadi kerusakan pada nefron (peningkatan intraglomerular pressure). Kontrol tekanan darah merupakan dasar perawatan pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*). Hipertensi dan diabetes merupakan dua faktor resiko CKD yang paling penting (KDIGO, 2012).

Obat Antihipertensi mempunyai jalur eliminasi melalui ginjal. Pada kondisi gagal ginjal, obat antihipertensi dapat menyebabkan penumpukan pada ginjal sehingga bisa memperburuk fungsi ginjal. Oleh karena itu diperlukan perhatian dan penanganan yang khusus terutama pemilihan obat antihipertensi yang aman bagi ginjal. Obat-obat golongan Inhibitor ACE (Angiotensin Converting Enzyme) dan ARB (angiotensin II receptor blocker) atau kombinasi keduanya yang

dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi tekanan intraglomerular (Dipiro, 2017).

Penyesuaian dosis merupakan upaya intervensi untuk mencapai pengobatan yang efektif. Penyesuaian dosis dapat dilakukan dengan dasar fungsi organ vital seperti ginjal ataupun hati. Hal ini karena hati dan ginjal merupakan organ utama yang bertanggung jawab terhadap eliminasi dan metabolisme obat – obatan dari dalam tubuh. Adanya gangguan terhadap fungsi ginjal akan memerlukan penyesuaian dosis maupun interval pemberian dosis untuk obat- obat yang diekskresikan melalui ginjal (Roger et al., 2009).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin menganalisis dosis antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronis di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Sumba Barat yang nantinya diharapkan mampu membantu tenaga kesehatan lainnya dalam meminimalkan masalah yang mungkin timbul selama terapi dan sebagai salah satu bentuk pelaksanaan *pharmaceutical care* yang berorientasi pada pasien .

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini berdasarkan latar belakang di atas yaitu bagaimana analisis kesesuaian dosis antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di salah satu Rumah Sakit di Sumba Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kesesuaian dosis antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Salah Satu Rumah Sakit di Sumba Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil dari penelitian ini nantinya dapat memberikan manfaat menambah pengetahuan tentang dosis antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik.

1.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Maret tahun 2019 di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Sumba Barat.