

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah kondisi yang terjadi ketika kemampuan ginjal untuk menghasilkan urine atau mengatur keseimbangan cairan tubuh serta komponen dalam darah, seperti kalium dan garam, mengalami penurunan. Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan utama secara global (Sembiring et al., 2024).

Penyakit ginjal sendiri didefinisikan sebagai kondisi di mana ginjal mengalami kerusakan yang berlangsung lebih dari tiga bulan, yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara permanen dan memerlukan pengobatan alternatif, seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Iswara & Muflihatin, 2021).

Penyakit ginjal kronik menjadi masalah kesehatan global yang terus berkembang. Pada tahun 2025, diperkirakan akan terdapat lebih dari 380 juta kasus di berbagai negara, termasuk di Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah, dan Afrika (Anggraini & Fadila, 2022).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada penelitian Aditama et al. (2023), prevalensi pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di dunia tahun 2020, jumlah kematian akibat penyakit ginjal kronik mencapai 254.028 kasus. Pada tahun 2021, jumlahnya kematian lebih dari 843,6 juta kasus, hal ini diperkirakan akan terjadi kenaikan terus menerus setiap tahunnya, yang menjadikan GGK sebagai penyebab kematian terbanyak ke-12 di seluruh dunia (Aditama, Kusumajaya, 2023).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019, kejadian penyakit ginjal kronik di Indonesia tercatat sebesar 0,38% dari total populasi, dengan peningkatan jumlah kasus dari 2.303.354 pada tahun sebelumnya menjadi 2.372.697 pada tahun 2019 (Marwanti et al., 2021).

Jawa Barat, Jawa Timur, dan Sumatra Utara merupakan provinsi dengan prevalensi kasus gagal ginjal kronik tertinggi. Di Sumatra Utara, pada tahun 2018, hanya 173 pasien yang menjalani pengobatan hemodialisa, sementara menurut Riskesdas, prevalensi PGK di wilayah tersebut tercatat pada 45.792 pasien yang berusia di atas 15 tahun (Yusrita Syafitri, 2022). Sementara itu, data

prevalensi di Medan yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan pada bulan Januari-Juni tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat pasien penyakit ginjal kronis berjumlah 403 orang. (Lubis, 2022).

PGK dapat terjadi karena ginjal tidak berfungsi dengan normal, yang dapat berdampak pada system kerja tubuh. Asupan cairan yang masuk tidak terkendali dapat menumpuk dan menyebabkan edema pada bagian tubuh seperti tangan, kaki, wajah, rongga perut, paru-paru, dan lainnya. Selain itu, kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah, membebani kerja jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Oleh karena itu, pasien dengan gagal ginjal kronis memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal, yaitu hemodialisa (Nuzaini & Sayati, 2020).

Hemodialisa (HD) merupakan prosedur yang memanfaatkan ginjal buatan (dialiser) untuk membersihkan darah dari produk sisa metabolisme, mengatur keseimbangan asam basa, serta mengontrol keseimbangan cairan dan elektrolit melalui membran semipermeabel (Ismail et al., 2018).

Selama melakukan hemodialisa, tekanan darah dapat berubah baik berupa peningkatan maupun penurunan tekanan darah (Wayunah & Saefulloh, 2021). Pada penelitian yang dilakuakn oleh Wayunah & Saefulloh (2021) terhadap 10 pasien PGK yang menjalani hemodialisa sebanyak 7 pasien (70%) mengalami peningkatan tekanan darah, sementara 3 pasien (30%) mengalami penurunan tekanan darah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah selama hemodialisa meliputi karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, *Quick of Blood (QoB)*, durasi hemodialisis (HD), dan lamanya menjalani HD (Nugraha et al., 2021).

*Interdialytic Weight Gain (IDWG)* adalah peningkatan volume cairan yang terlihat melalui peningkatan berat badan, yang digunakan untuk mengukur jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik. Komplikasi yang terjadi saat pasien menjalani hemodialisa disebut komplikasi intradialitik. *Quick of Blood (QoB)* adalah jumlah darah yang dapat dialirkan dalam satu menit (ml/menit) dan merupakan salah satu indikator untuk menentukan adekuasi

hemodialisa, yang dapat mempengaruhi tekanan darah (Wayunah & Saefulloh, 2017).

Durasi pasien yang menjalani hemodialisa merupakan unsur penting yang berkaitan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hemodialisa yang dilakukan setiap hari (Nugraha et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka, penulis ingin melakukan penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di RSUP. H. Adam Malik Medan.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa di RSUP. H. Adam Malik Medan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa di RSUP. H. Adam Malik Medan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persentase tepat indikasi.
- b. Untuk mengetahui persentase tepat obat.
- c. Untuk mengetahui persentase tepat dosis.
- d. Untuk mengetahui penggunaan terapi antihipertensi terbanyak.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Dapat memperluas pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai penggunaan obat antihipertensi pada pasien PGK dengan hemodialisa.

### 2. Bagi Tenaga Medis

Dapat menjadi evaluasi bagi tenaga medis/instalasi rumah sakit, dalam menetapkan kebijakan penggunaan obat antihipertensi pada pasien PGK dengan hemodialisa.

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk memperluas pemahaman pasien pasien PGK yang menjalani hemodialisa dalam penggunaan obat antihipertensi.

#### 4. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, terutama untuk jurusan farmasi berdasarkan hasil penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisa.