BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah hilangnya fungsi ginjal secara bertahap yang berlangsung selama beberapa bulan hingga beberapa tahun dan ditandai dengan perubahan struktural normal Ginjal secara bertahap yang disertai dengan fibrosis interstisial. Menurut derajat fungsi glomerulus (GFR), Gagal ginjal kronik dibagi menjadi stadium 1 hingga stadium 5 sesuai dengan laju filtrasi. Peningkatan jumlah tersebut menunjukkan peningkatan derajat keparahan penyakit, yang didefinisikan sebagai penurunan GFR. Sistem klasifikasi ini berasal dari Program Kualitas Hasil Dialisis Ginjal National atau *National Kidney Foundation's Kidney Dialysis Outcomes Quality Initiative* (K/DOQI) dan memperhitungkan kerusakan struktural dan ginjal. GGK tahap 5 juga dikenal sebagai *End Stage Renal Disease* (ESRD), terjadi ketika GFR turun sampai kurang penyakit ginjal tahap akhir dari 15 menit per 1,73 m² luas permukaan tubuh. Pasien yang mengalami CKD tahap 5 memerlukan dialisis berkepanjangan atau transplantasi ginjal mengurangi gejala uremik (Sukandar et al., 2011).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020 (Dinkes, 2020) bahwa terjadi peningkatan penderita gagal ginjal kronik di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2017 sebanyak 361, kemudian pada tahun 2018 sebanyak 411, dan pada tahun 2019 sebanyak 1212 penderita baru. Peningkatan juga terjadi pada tingkat kabupaten khususnya Kabupaten Tabalong pada tahun 2017 sebanyak 9, kemudian pada tahun 2018 sebanyak 17, dan pada tahun 2019 sebanyak 30 penderita baru. Masalah terkait obat (DRP) didefinisikan sebagai peristiwa apa pun yang melibatkan terapi obat yang secara signifikan atau berpotensi memengaruhi hasil pengobatan yang diinginkan. Masalah yang ditemukan terkait dengan obat termasuk indikasi

yang tidak diobati, pemberian obat tanpa indikasi, penyesuaian dosis yang tidak tepat, dan masalah lain (Luntungan et al., 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Kuningan oleh (Diputra et al., 2020) pada pasien gagal ginjal kronik tanpa indikasi pengobatan, kejadian DRP sebanyak 5 kejadian, terhitung 5,9%, dan diantara 17 pasien tanpa indikasi pengobatan. Di antara pasien, kejadian DRP adalah 5,9%. Reaksi obat yang merugikan menyumbang 20%, kejadian pengobatan pasien yang tidak tepat menyumbang 18 kejadian, terhitung 21,2%, dan interaksi obat menyumbang 17 kejadian, terhitung 20%.

Pada era globalisasi dan modernisasi sekarang ini Semua sangat memungkinkan untuk mengubah gaya hidup masyarakat. ini akan memicu timbulnya beberapa penyakit kronis di kemudian hari misalnya hipertensi dan diabetes. Tekanan darah tinggi dan diabetes adalah penyebab dari sebagian besar kerusakan terjadi di ginjal, dan akhirnya menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronik.

Dengan bertambahnya jumlah unit hemodialisis, jumlah pasien baru yang menderita gagal ginjal kronik semakin meningkat dari tahun ke tahun. Proporsi terbesar pasien hemodialisis adalah karena tekanan darah tinggi dan diabetes, sehingga obesitas juga merupakan faktor risiko gagal ginjal. Penderita gagal ginjal sering menerima obat yang berisiko pada ginjal dan menggunakannya dalam kombinasi (Diputra et al., 2020).

Kompleksitas pengobatan komorbiditas pada pasien gagal ginjal kronik meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah terkait obat (DRP). Ini melibatkan tiga fungsi konvensional, yaitu, mengidentifikasi potensi masalah terkait obat, memecahkan atau mengatasi masalah terkait obat yang potensial, dan mencegah terjadinya masalah terkait obat yang potensial. Peningkatan jenis dan jumlah obat yang digunakan pasien untuk mengobati berbagai penyakit (seperti penyakit kronis tertentu) dapat memicu munculnya DRP (Diputra et al., 2020).

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien gagal ginjal yang menjalani perawatan di RSUD H. Badaruddin Kasim kab. Tabalong, dimana pada rumah sakit tersebut juga terdapat Unit Hemodialisa bagi pasien gagal ginjal.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD H. Badaruddin Kasim Kab. Tabalong?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD H. Badaruddin Kasim Kab. Tabalong.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Untuk Peneliti

Mengaplikasikan ilmu yang sudah dipelajari selama berkuliah di Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan menambah pengetahuan mengenai keilmuan tentang *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik.

1.4.2. Untuk Institusi Pendidikan atau Universitas

Diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi bagi Universitas dalam pengetahuan tentang *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik.

1.4.3. Untuk Pihak Rumah Sakit

Memberikan informasi terkait *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dan dapat menjadi bahan

pertimbangan tenaga kesehatan dalam melakukan terapi pengobatan pada pasien gagal ginjal.

1.4.4. Untuk Masyarakat

Memberikan gambaran umum tentang kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pengobatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik, diantaranya indikasi yang tidak diobati, pemberian obat tanpa indikasi, penyesuaian dosis yang tidak tepat, dan masalah lain.