

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik ditandai dengan adanya kerusakan pada struktur serta menurunnya fungsi ginjal yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih (Kemenkes,2022). Penyakit ginjal kronik menimbulkan implikasi pada kesehatan seperti berkurangnya laju filtrasi glomerulus (GFR) yang nilainya berada dibawah 60 ml/menit/1,73 m² (Nice,2021). Total kasus penyakit ginjal kronik di dunia mencapai >800 juta orang, banyak terjadi pada individu yang lebih tua, wanita, dan orang yang menderita diabetes, serta hipertensi (Kovesdy, 2022). *BMJ Global Health* (2022) menyatakan perkiraan kasus penyakit ginjal kronik di Asia sebesar 434,3 juta pada orang dewasa, dengan jumlah terbesar di Cina 159,8 juta kasus sedangkan Indonesia masuk pada urutan ke-5 dengan total kasus sebesar 15,42 juta.

Prevalensi penyakit ginjal kronik dipengaruhi oleh patofisiologinya. Karena sebagian besar kasus penyakit ginjal kronik diidentifikasi menggunakan nilai GFR, maka usia mempengaruhi perkembangan dari penyakit ginjal kronik ini. Pertambahan usia mempengaruhi fungsi ginjal dan menyebabkan hilangnya massa otot sehingga mampu menurunkan laju filtrasi glomerulus. Hal ini menjadikan naiknya kasus penyakit ginjal kronik sejalan dengan bertambahnya usia individu di dunia (Hill *et al*, 2016).

Penyebab penyakit ginjal kronik terbesar meliputi nefropati diabetik, hipertensi, kelainan bawaan, asam urat, penyakit lupus, dan lain-lain (IRR, 2018). Menurut Kemenkes (2022) penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia banyak disebabkan oleh penyakit diabetes mellitus/kencing manis dan hipertensi keadaan dimana tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol.

Hipertensi merupakan penyebab dari penyakit ginjal kronik yang memiliki kontribusi besar dalam perkembangannya. Ketika laju filtrasi menurun, insiden dan keparahan hipertensi meningkat, oleh karena itu diupayakan untuk menurunkan tekanan darah guna memperlambat penurunan laju filtrasi glomerulus (Cheung *et al*, 2017). Hipertensi berpotensi memperburuk penyakit ginjal kronik sehingga perlunya dilakukan pengontrolan pada tekanan darah untuk meningkatkan kualitas hidup penderitanya.

Tekanan darah yang terkontrol nantinya akan mengurangi kejadian kardiovaskular dan menghambat perkembangan penyakit ginjal kronik menjadi gagal ginjal stadium akhir (Webster *et al*, 2017). Pedoman pengontrolan pasien gagal ginjal kronik menargetkan nilai tekanan darah <140/90 mmHg pada individu berusia 18-69 tahun, sedangkan pada individu berusia 70 tahun atau lebih tidak ada rekomendasi khusus yang dikeluarkan selain saran pengobatan harus diberikan dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti kelemahan, komorbiditas, dan albuminuria (JNC VIII, 2014). *International Society of Hypertension* (ISH) tahun 2020 dan *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (KDOQI) menegaskan bahwa diperlukan terapi antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik (Unger *et al*, 2020).

Pengontrolan tekanan darah pada pasien ginjal kronik dengan cara memberikan obat berupa antihipertensi untuk mengurangi kejadian naiknya tekanan darah. Pemberian terapi antihipertensi dapat digunakan pada pasien penyakit ginjal kronik untuk menurunkan tekanan darah dan dapat memperlambat progresifitas penyakit. Antihipertensi yang diberikan merupakan pilihan obat yang baik pada pasien penyakit ginjal kronik (Aisara dkk, 2018).

Semakin meningkatnya kasus gagal ginjal kronik, maka diperlukannya penelitian mengenai hal ini untuk mengetahui terkontrol atau tidaknya tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik terhadap *clinical outcome* nya. Peneliti melakukan penelitian ini di RSUP Dr. M. Djamil Padang karena merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi rujukan bagi pasien gagal ginjal kronik di Sumatera Barat sehingga sangat mendukung dalam menganalisa terapi yang diberikan untuk meningkatkan pelayanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh jumlah obat anti hipertensi terhadap *clinical outcome* (tekanan darah sistol, tekanan darah diastol, denyut jantung, dan nilai kreatinin darah) pasien gagal ginjal kronis di rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari - Desember tahun 2021?
2. Bagaimana pengaruh usia, jenis kelamin, dan jumlah komorbid terhadap tekanan darah sistol, tekanan darah diastol, denyut jantung dan

kreatin darah pada pasien gagal ginjal kronik di rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari - Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh jumlah obat anti hipertensi terhadap *clinical outcome* (tekanan darah sistol, tekanan darah diastol, denyut jantung, dan nilai kreatinin darah) pasien gagal ginjal kronis di rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari - Desember tahun 2021.
2. Mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin, dan jumlah komorbid terhadap pengontrolan tekanan darah sistol, tekanan darah diastol, denyut jantung dan kreatinin darah pada pasien gagal ginjal kronik di rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari - Desember 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan sebagai tambahan referensi dan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu kefarmasian terutama mengenai proses pengobatan penyakit gagal ginjal kronik terhadap *clinical outcome*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk pengobatan selanjutnya.

1.5 Hipotesis

Usia, jenis kelamin, jumlah obat antihipertensi, dan jumlah komorbid yang diderita pasien mempengaruhi tekanan darah, denyut jantung, dan kreatinin darah pasien gagal ginjal kronik.

