

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penelitian Dalam Pendekatan Islam

Islam dalam ilmu pengetahuan bagi kesejahteraan umat manusia pada nilai-nilai ilahiyah dan diarahkan untuk meletakkan ilmu pengetahuan di atas dasar untuk meletakkan ilmu pengetahuan di atas dasar keimanan dan ketakwaan. Sebab dari itu sebaiknya kita berbahagia memiliki ilmu seperti sabda "bahwa Allah SAW akan mengangkat derajat orang yang berilmu" (QS. Al-Mujadalah : 11).

Islam serta ilmu pengetahuan tidak memiliki pertentangan, dan Al-Quran menjadi sumber utama islam, dalam ilmu pengetahuan sehingga masyarakat islam lebih menjadi giat meningkatkan berbagai macam keilmuan, seperti contoh ilmu kefarmasian.

Tiada yang lebih berharga melainkan kesehatan, hendaknya kita senantiasa bersyukur, Nabi SAW bersabda "ada dua anugerah yang karenanya banyak manusia tertipu, yaitu kesehatan yang baik dan waktu luang" (HR. Bukhari).

B. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal adalah suatu kegagalan pada bagian *renal* yang bersifat *progresif* maupun *irreversible* yang mengakibatkan ginjal mengalami *degradasi* untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolitnya sehingga terjadi *uremia* pada penderita. Ditandai dengan adanya Laju *Filtrasi Glomerulus* (GFR) < 60ml/min/1.73m² atau terdapat *proteinuria* dengan durasi selama ≥ 3 bulan. Pada umumnya gejala ini sendiri membuat pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal tidak mengetahui akan kedatangan gejala tersebut hingga sampai puncak stadiumnya (KDIGO, 2013).

Gagal ginjal yang disebabkan oleh kenaikan tekanan darah yang tidak normal dapat menyebabkan kerusakan bagian organ *vital* yang ada pada tubuh akibat terhambatnya prosedur *filterisasi* di organ ginjal. Kondisi tersebut dapat merusak ginjal dengan menghimpitnya pembuluh darah kecil di dalam organ tersebut yang menimbulkan

komplikasi penyakit berupa gagal ginjal akut, gagal ginjal kronik dan hipertensi (KDIGO, 2015).

Gagal ginjal akut (GGA) adalah terjadinya *degradasi* yang sangat cepat pada bagian ginjal. *Kidney Disease Improving Global Outcome* (KDIGO) menyatakan bahwa gagal ginjal akut terjadi kenaikan *creatinine serum* (SCr) $\geq 0,3\text{mg/dl}$ ($\geq 26,5\mu\text{mol/l}$) pada waktu 48 jam atau kenaikan *creatinine serum* $\geq 1,5$ pada waktu 7 hari maupun jumlah *urine* $< 0,5\text{ml/kgBB/jam}$ pada waktu 6 jam (KDIGO, 2013). Selain itu perkataan dari *The Acute Kidney Injury Network* (AKIN) juga menjelaskan tentang diagnosa gagal ginjal akut terjadi dalam waktu yang sangat cepat ≤ 48 jam, terjadinya *degradasi* pada ginjal yang ditandai dengan kenaikan *creatinine serum* ($\geq 0,3$ mg/dl, $\geq 26,4$ $\mu\text{mol/l}$), kenaikan tingkat *creatinine serum* ($\geq 50\%$), terjadi *Degradasi* cairan yang keluar, selama 6 jam (Hustrin *et al.*, 2022). Gagal ginjal kronik (GGK) adalah perkembangan gagal ginjal yang mengakibatkan *degradasi* pada peran ginjal yang bersifat *irreversibel* dan *progresif* sehingga menyebabkan *uremia* dan terjadi secara lambat. Ditandai dengan pembuangan sisa metabolisme di dalam tubuh dan penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) yang terjadi jika $< 60\text{ml/min/1.73mm}^2$ dan selama ≥ 3 bulan maupun bertambah sehingga tidak bisa berfungsi secara normal. Mengakibatkan ginjal mengalami malfungsi dalam melindungi jumlah serta *konfigurasi* cairan di dalam tubuh di saat mendapatkan asupan yang normal (Setiyani, 2020).

Berdasarkan *prevalensi Global Burden Of Disease* (GBOD, 2014), gagal ginjal akut menempati urutan 18 pada tahun 2014 sebagai penyebab kematian di dunia. Sebanyak 2.622.000 pasien melakukan terapi, 2.029.000 pasien melakukan terapi *dialysis* sisanya 593.000 pasien melakukan *transplantasi* ginjal. Hasil Riset Kementerian Kesehatan 2018, bahwa 0,2% orang Indonesia terdiagnosis gagal ginjal akut stadium V, dan 0,3% orang nya berada di wilayah Jawa Timur. Kelompok yang rentan pada umur 35-44 tahun dibanding dengan umur 25-34 tahun. Keseluruhan jumlah ini terus meningkat sebanding

peningkatan populasi, jumlah lansia dan jumlah pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 *prevalensi global* gagal ginjal kronik adalah 9,1% berkisar di antara 8,5% sampai 9,8%, yang dimana dari sepertiga populasi pasien penderita gagal ginjal kronik berada di negara Cina dan India, di Amerika Serikat sendiri *prevalensi* gagal ginjal kronik sekitar 11,5%. Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional melaporkan bahwa gagal ginjal kronik (eGFR < 60ml/min/1.73m²) dengan *prevalensi* sebesar 3,8% pada tahun 2018, meningkat dari 2,0% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2016 *prevalensi* gagal ginjal kronik ada sebanyak 753 juta orang diseluruh dunia meliputi 336 juta populasi laki-laki dengan 417 juta populasi perempuan. Hipertensi menjadi penyumbang tertinggi terjadinya gagal ginjal kronik dengan riwayat catatan data dari 550 pasien yang mengalaminya (Bikbov *et al.*, 2018).

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 (Dinkes, 2015) ada sebanyak 36.749 kejadian hipertensi. Ada 3 Puskesmas dengan kejadian hipertensi terbanyak di tahun 2015 ialah Puskesmas Karang Asam 5.715 kasus hipertensi, Puskesmas Remaja 3.800 dan Puskesmas Segiri 3.718 kasus. Yang dimana hipertensi berada pada posisi pertama penyakit berbahaya di Kota Samarinda dari data yang diberikan oleh Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda (Deasy, 2023). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Gambaran Profil Pengobatan Dan Analisis Interaksi Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra".

C. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah di penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran profil pengobatan antihipertensi pada penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kota Samarinda?

2. Bagaimana analisis interaksi antihipertensi pada penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kota Samarinda?

D. Tujuan Penelitian

Harapan penelitian yang ingin dicapai antara lain:

1. Mengidentifikasi profil pengobatan antihipertensi pada pasien penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.
2. Menganalisis potensi interaksi antihipertensi pada pasien penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian diharapkan bisa berguna bagi:

1. Untuk Rumah Sakit

Perolehan penelitian ini semoga bisa sebagai peningkatan informasi untuk Rumah Sakit tentang gambaran profil pengobatan dan analisis interaksi antihipertensi pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

2. Untuk Program Studi Farmasi

Perolehan penelitian ini semoga bisa sebagai peningkatan *objektif* Program Studi Farmasi tentang gambaran profil pengobatan dan analisis interaksi antihipertensi pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

3. Untuk Peneliti lain

Perolehan penelitian ini semoga bisa sebagai peningkatan *literatur* tentang gambaran profil pengobatan dan analisis interaksi antihipertensi pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

F. Keaslian Penelitian

Untuk Tabel 1.1 didapatkan *literatur* berkaitan tentang "Gambaran Profil Pengobatan Dan Analisis Interaksi Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra", yang sebelumnya sudah dilakukan yaitu:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	(Rizki & Andina, 2017)	Karakteristik Penderita Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Instalasi Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2015	Dilakukan dengan <i>cross sectional</i> . Dengan sampel semua pasien hipertensi komorbid Gagal Ginjal Kronik pada ruangan penyakit dalam RSU Haji Medan Tahun 2015.	Memakai data <i>sekunder</i> pasien Hipertensi komorbid Gagal Ginjal Kronik, lalu melakukan rekapan sesuai variabel diteliti: pasien Hipertensi dengan Gagal Ginjal Kronik di RSU Haji Medan.	Pria total 36 orang (51.4%), usia pasien 56-65 tahun total 29 orang (41.4%), dan pekerjaan ibu rumah tangga total 28 orang (40.0%).
2	(Pasangka <i>et al.</i> , 2017)	Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Rawat Inap Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Dilakukan dengan survei <i>deskriptif</i> yaitu diambil data dengan cara <i>prospektif</i>	Identifikasi potensi interaksi obat untuk pasien Gagal Ginjal Rawat Inap di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado	292 total potensi interaksi obat (65,32%), tingkat keparahan <i>major</i> total 22 potensi (7,53 %), <i>moderate</i> total 206 potensi (70,54%) dan <i>minor</i> total 64 potensi (21,91%).
3	(Hartiwan <i>et al.</i> , 2018)	Kajian Interaksi Obat Potensial Antihipertensi Pada Pasien	Dengan <i>prospektif</i> penelitian yang dipakai ialah <i>cross</i>	Deskriptif analitik sampel memenuhi kriteria <i>inklusi</i> yaitu diagnosa	Total 234 interaksi obat potensial dan tingkat signifikansi

		Hipertensi Rawat Inap Di RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei 2017.	<i>sectional</i> adalah observasi maupun pengukuran secara sekali untuk waktu bersamaan.	Hipertensi dirawat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode April-Mei 2017 dan sudah menyetujui <i>informed consent</i> .	paling banyak yaitu: non signifikansi 170 kasus (72,6%) dan paling banyak yaitu <i>moderate</i> total 135 kasus (57,2%), tingkat keparahan yang paling sedikit terjadi yaitu tingkat <i>mayor</i> total 29 (12,2%).
--	--	--	--	---	---

Dari penelitian terdahulu secara keseluruhan memiliki kesamaan dan bisa dilihat pada Tabel 1.1 di atas yaitu:

1. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Hartiawan, Ilham Alifiar yaitu meneliti potensi interaksi obat yaitu 1 daripada 8 jenis penyebab yang bergantung dengan obat (*drug-related problem*) dan dengan sampel memenuhi kriteria *inklusi* dengan diagnosa hipertensi yang dirawat.
2. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. A. Ngurah Putra Riana Prasetya, A. A. Raka Karsana yaitu meneliti kriteria *inklusi* segala pasien yang mengalami gagal ginjal kronik, dan mengalami hipertensi dalam perawatan inap, dengan kriteria *eksklusi* pasien yang melaksanakan operasi *transplantasi* ginjal, maupun pasien yang melakukan perawatan *hemodialisis*.
3. Perbedaan untuk penelitian yang dilakukan oleh Hartiawan yaitu meneliti potensi interaksi obat beserta derajat yang paling banyak menggunakan *analitik* populasi pasien sesuai dengan kriteria *inklusi*

pada riwayat hipertensinya. Meneliti tentang penelitian populasi pasien gagal ginjal kronik.