

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) di definisikan sebagai kerusakan ginjal yang ditandai dengan abnormalitas ekskresi albumin dan penurunan fungsi ginjal, diketahui dengan melihat penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang persisten selama lebih dari tiga bulan (Thomas et al., 2008).

Prevalensi GGK di dunia seiring dengan berjalannya waktu semakin menjadi perhatian. Data dari *American National Health and Nutrition Examination survey* menunjukkan bahwa pada periode 1999-2004, prevalensi GGK stadium 1 sampai 4 meningkat secara signifikan bila di bandingkan dengan periode survei 1988 sampai 1994. Faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian GGK ini di antaranya usia lanjut, hipertensi dan diabetes mellitus (Hill et al., 2016).

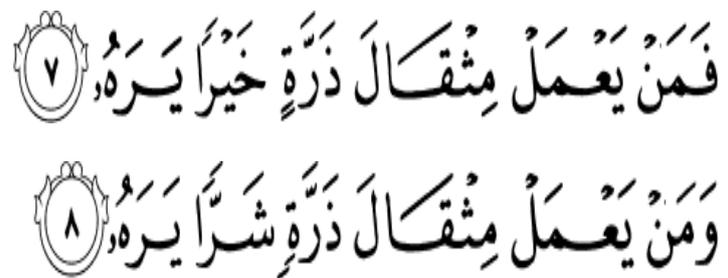
Mengutip data *7th Report of Indonesian Renal Registry*, urutan penyebab gagal ginjal pasien yang mendapatkan hemodialisis berdasarkan data tahun 2014, karena hipertensi (37%), penyakit diabetes mellitus atau nefropati diabetika (27%), kelainan bawaan atau glomerulopati primer (10%), gangguan penyumbatan saluran kemih atau nefropati obstruksi (7%), karena asam Urat (1%), penyakit lupus (1%) dan penyebab lain (18%) (PERNEFRI, 2014). Banyaknya penyakit penyerta dan manajemen terapi yang kompleks menyebabkan angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang berpotensi tinggi pada pasien khususnya gagal ginjal kronik.

Menurut *Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE)*, *Drug related problems* merupakan kejadian atau keadaan terkait terapi penggunaan obat secara aktual maupun potensial yang dapat mengganggu *outcome* terapi yang diinginkan. Dari penelitian yang dilakukan di sebuah rumah sakit di Tuzla, Bosnia dan Hercegovina, persentase prevalensi polifarmasi adalah 74% dari total 226 pasien rawat inap. Sub kelompok tertinggi adalah laki-laki dan pasien rawat inap usia 46-50 tahun. Prevalensi indeks morbiditas kumulatif adalah 65% dengan kejadian DRPs umumnya pada obat-obat antibiotik, antidepresan, analgesik, obat penenang, antihipertensi, Flixotide, ranitidine, dan lain-lain (Trumic et al., 2012).

Kejadian DRPs menjadi perhatian khusus karena terkait dengan Asuhan Kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) dan mempengaruhi keberhasilan terapi yang ada. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien, mengetahui profil pengobatan pasien, mengetahui gambaran *Drug Related Problems (DRPs)* yang meliputi dosis berlebih, dosis kurang, ketepatan pemilihan obat, interaksi obat, indikasi yang tidak di terapi, *Adverse Drug Reaction (ADR)*, penggunaan obat tanpa indikasi, dan ketidakpatuhan pasien dalam menerima obat agar nantinya strategi terapi dapat menghasilkan *outcome* yang lebih baik.

Pasien telah mempercayakan penanganan obat kepada apoteker, maka apoteker harus menerima tanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan oleh pasien dengan selalu menjaga dan berpegang teguh pada kompetensi dan komitmen. Pentingnya peran Apoteker ini juga terkait dengan berbuat baik

dalam hal tolong menolong kepada sesama manusia (*Hablumminannas*). Manusia dituntut untuk selalu mengerjakan kebaikan yang mana seperti difirmankan Allah SWT dalam Surah Al-Zalzalah ayat 7 dan 8:



Artinya:

“Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan sebesar zarahpun, niscaya dia akan melihat (balasan)nya. Dan barangsiapa yang mengerjakan kejahatan sebesar dzarahpun, niscaya dia akan melihat (balasan)nya pula.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Bagaimana kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Periode Januari-Desember 2016?

C. Keaslian Penelitian

Sebelumnya telah dilakukan beberapa penelitian terkait DRPs pada pasien gagal ginjal kronik di instalasi rawat inap di beberapa rumah sakit. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat dan tahun dilakukannya penelitian, serta periode data yang diambil (Tabel.1).

Tabel 1. Beberapa penelitian DRPs pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)

Peneliti (Tahun)	Judul penelitian	Metodologi,sifat penelitian, pengumpulan data	Hasil penelitian
Agung Prakoso Trisna (2015)	<i>Evaluasi Drug Related Problem</i> pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Utara	<i>Cross Sectional</i> deskriptif, Retrospektif	Prevalensi kejadian DRPs 34,62% dari 26 pasien dengan kategori dosis kurang, 84,62% dari 26 pasien dengan kategori dosis berlebih.
Dana Yusshiammanti Fitria (2015)	<i>Analisa Drug Related Problems</i> (DRPs) pada pasien Rawat Inap Ginjal Kronik dengan penyakit penyerta di RUMKITAL Dr. Mintohardjo tahun 2014	<i>Cross Sectional-non eksperimental</i>	Prevalensi kejadian DRPs ketidaktepatan pemilihan obat (1,7%), dosis terlalu tinggi (11,2%), dosis terlalu rendah (2,0%), indikasi tanpa obat (3,2%), obat tanpa indikasi (0%), interaksi obat (81,9%)

D. Tujuan Penelitian

Mengetahui identifikasi kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Periode Januari-Desember 2016.

E. Manfaat Penelitian

1. Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit sebagai gambaran kejadian yang tidak diinginkan selama penggunaan terapi pada

pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK), sehingga farmasis dapat melaksanakan *pharmaceutical care* secara optimal.

2. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti serta peneliti dapat memenuhi salah satu persyaratan kelulusan untuk S1.

