

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang saat ini menjadi perhatian baik secara nasional maupun global. Penyakit ini merupakan sebuah penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Menurut data WHO (2018), menunjukkan bahwa sebesar 71% (41 juta) dari 57 juta kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular. Sekitar 47% kematian kebanyakan terjadi di negara dengan tingkat ekonomi yang rendah sampai menengah. Sudah hampir puluhan tahun terakhir, Indonesia sedang menghadapi masalah *triple burden disease*, yaitu penyakit menular yang masih menjadi masalah, kejadian *re-emerging disease* dan *new emerging disease* yang masih sering terjadi, dan di sisi lain kejadian PTM yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia sendiri pada tahun 2016 terdapat 722.400 laki-laki dan 642.300 perempuan meninggal karena penyakit tidak menular.

Menurut WHO (2013), gagal ginjal kronik (*chronic kidney disease*) merupakan salah satu contoh penyakit tidak menular (*non-communicable disease*) yang perlu mendapatkan perhatian karena angka kejadiannya yang cukup tinggi dan berdampak besar terhadap morbiditas, mortalitas, dan sosial ekonomi masyarakat karena biaya perawatan yang cukup tinggi. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu kondisi dimana terdapat penurunan fungsi ginjal karena adanya parenkim ginjal yang bersifat kronik dan *irreversible*. Seseorang didiagnosis gagal ginjal kronik jika terjadi kelainan dan kerusakan selama 3 bulan atau lebih pada ginjal yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal sebesar 78-85% atau laju filtrasi glomerulusnya (LFG) kurang dari 60 ml/min/1,73 m² dengan atau tanpa kelainan ginjal. Penurunan LFG akan terus berlanjut hingga pada akhirnya terjadi disfungsi organ pada saat laju filtrasi glomerulus menurun hingga kurang dari 15 ml/min/1,73 m² yang biasanya disebut dengan *End-Stage Renal Disease* (ESRD) atau penyakit ginjal tahap akhir (Fransisca, 2011).

Berdasarkan data *Global Burden Of Disease* tahun 2017, GJK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-12 pada tahun 2017. Riskesdas (2018) juga menunjukkan prevalensi pada gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,38 persen, meningkat seiring dengan bertambahnya usia dengan prevalensi tertinggi pada usia 65- 74 tahun sebanyak (0,82%). Prevalensi pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dari perempuan (0,35%), selanjutnya pada masyarakat pedesaan dan perkotaan memiliki prevalensi yang sama (0,38%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara sebesar 0,62%, diikuti Maluku Utara (0,56%), Gorontalo, Sulawesi Utara dan Nusa Tenggara Barat masing-masing 0,52%.

Pada pasien gagal ginjal kronik yang sudah tahap akhir memerlukan tindakan medis. Tindakan medis yang dilakukan penderita penyakit gagal ginjal kronik adalah dengan melakukan terapi dialisis tergantung pada keluhan pasien dengan kondisi kormobid dan parameter laboratorium. Terapi dialisis meliputi peritoneal dialisis dan hemodialisis (Hartono, 2013).

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang utama dalam pengeluaran zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh. Prinsip dari terapi ini adalah menggantikan kerja ginjal dalam menyaring dan membuang sisa-sisa metabolisme dan kelebihan cairan juga membantu menyeimbangkan unsur kimia dalam tubuh dan menjaga tekanan darah (O'Callaghan, 2009).

Pasien dengan penyakit kronik seperti gagal ginjal kronik seringkali memerlukan kombinasi beberapa obat. Pemberian kombinasi obat ini secara umum diharapkan dapat memberikan efek yang menguntungkan, namun di beberapa kasus ditemukan interaksi obat yang mengakibatkan tidak efektifnya pengobatan dan munculnya kejadian yang tidak diharapkan. Penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronik juga harus lebih diperhatikan, karena kemampuan ginjal dalam mengeksresi dan mengeliminasi sisa metabolisme obat berkurang sehingga interaksi obat dapat menyebabkan peningkatan kadar obat dalam darah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Jumiati dan Supadmi (2017), tentang interaksi obat pada pasien gagal ginjal kronik di bangsal hemodialisis rumah sakit Happyland Yogyakarta terdapat 8,7% (8 pasien) dari 92 pasien hemodialisis berpotensi mengalami interaksi obat. Kejadian interaksi obat yang paling banyak terjadi adalah pada tingkat signifikansi 4 terdapat 4 kasus (50%), *onset* yaitu *delayed* sebesar 7 kasus (87,5%), dan *severity* yaitu *moderate* sebesar 5 kasus (62,5%). Penelitian yang juga dilakukan oleh Intan dkk (2017), mengenai identifikasi potensi interaksi obat pada pasien gagal ginjal rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado terdapat 292 potensi interaksi obat dengan persentase 65,32%, dengan tingkat keparahan major sebanyak 22 potensi (7,53%), moderate sebanyak 206 potensi (70,54%) dan minor sebanyak 64 potensi (21,91%). Serta penelitian yang dilakukan oleh Maifitrianti (2016), mengenai identifikasi interaksi obat-obat potensial pada pasien gagal ginjal kronik RSPAD Gatot Soebroto ditemukan sebanyak 443 potensi interaksi obat. Interaksi obat dengan mekanisme farmakodinamik sebanyak 235 kasus (53,04%) dan farmakokinetik sebanyak 208 kasus (46,96%). Sebanyak 334 kasus (75,39%) merupakan interaksi obat dengan tingkat keparahan moderat.

Hasil observasi awal yang telah dilakukan di RSUD dr. M.M Dunda Limboto, terdapat adanya beberapa interaksi obat pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis antara lain furosemide dengan bisoprolol dengan mekanisme interaksi secara farmakokinetik, dimana penggunaan furosemid bersama bisoprolol dapat meningkatkan resiko hiperglikemia dan hipertriglisideremia terutama pada pasien dengan diabetes (Tatro, 2015). Selain itu penggunaan omeprazole bersama furosemide juga dapat mengakibatkan interaksi secara farmakokinetik, dimana omeprazole dapat mengubah absorpsi dari furosemid dan penumpukan magnesium dalam usus (Tatro, 2015).

Interaksi juga terjadi pada penggunaan furosemide dengan ceftriaxone dengan tingkat keparahan moderate, dimana antibiotik golongan cephalosporin seperti ceftriaxone terkadang dapat menyebabkan masalah ginjal, dan menggunakannya dengan furosemide dapat meningkatkan resiko tersebut (Tatro, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya maka informasi tentang interaksi obat sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan terapi agar sesuai dengan tujuan utama pasien. Keberadaan farmasis sangat penting agar bisa mengawasi dan mengkaji interaksi obat yang diresepkan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran interaksi obat pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada interaksi obat yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui interaksi obat pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penggunaan obat pada gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.
2. Mengetahui tingkat keparahan interaksi obat pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.
3. Mengetahui mekanisme interaksi obat pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Instalasi Rumah sakit

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai informasi tentang adanya interaksi obat yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis untuk para apoteker, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto sehingga membantu dalam memilih obat-obatan yang tepat untuk pasien.

1.4.2 Manfaat Untuk Instalasi Kampus

Penelitian ini bisa dijadikan referensi untuk bahan dasar penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan pengobatan bagi masyarakat.