

**KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD Ir. SOEKARNO
SUKOHARJO TAHUN 2018**



Oleh:

**Ismi Wijayati
21154665A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD Ir. SOEKARNO
SUKOHARJO TAHUN 2018**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.F)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Ismi Wijayati
21154665A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

**KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD Ir. SOEKARNO
SUKOHARJO TAHUN 2018**

Oleh :

Ismi Wijayati
21154665A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakulta Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 19 Juni 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Pembimbing

(Dra. Pudiastuti R.S.P., MM., Apt.)

Pembimbing Pendamping

(Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc., Apt.)

Penguji :

1. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si., Apt
2. Dr. Jason Merari P, S.Si., M.M., M.Si., Apt
3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt.
4. Dra. Pudiastuti R.S.P., MM., Apt.

1.
2.
3.
4.

HALAMAN PERSEMBAHAN



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Janganlah kamu bersikap lemah dan jangan pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya, jika kamu orang-orang yang beriman.”

(Qs. Al – Imran: 139)

“Menyerah hanya untuk orang-orang yang merugi, maka bangkit dan berjuang lagi agar menjadi orang yang beruntung dimanapun kamu berada”

(Penulis)

Kupersembahkan karya ini kepada:

1. Keluarga tercinta

Ibu Almh. Margiyati, bapak Ismanto dan ibu Poni Sudarwati tersayang, yang telah memberi dukungan, motivasi, serta doa. Terima kasih telah menjadi orangtua dan pahlawan yang luar biasa. Terima kasih juga atas kerja keras yang selalu berusaha memenuhi segala kebutuhan dan membiayai kuliah saya hingga menjadi sarjana. Buat kakakku tersayang Adiyanto dan adekku tersayang Bunga yang telah memberikan semangat yang besar dalam hidupku. Terima kasih untuk semua yang telah kalian berikan, terima kasih untuk kepercayaan yang kalian berikan. Semoga dengan gelar sarjana ini menjadi kado terindah untuk kalian ditahun ini.

2. Keluarga besarku Trah Siswo Marto Dikromo yang telah memberikan semangat dan dukungan dari awal kuliah hingga saya menjadi sarjana.

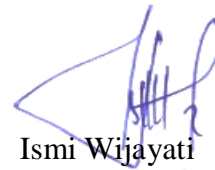
3. Sahabat-sahabat seperjuanganku angkatan 2015, teori 3 dan teori 5 di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2019



Ismi Wijayati

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2018” sebagai salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dra. Pudiastuti R.S.P., MM.,Apt., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc., Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
5. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
6. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
7. Keluarga tercinta Bapak, Ibu, Kakak dan Adikku yang telah memberikan semangat, dukungan baik secara materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penelitian, penyusunan skripsi hingga menyelesaikan studi S1 Farmasi.

8. Sahabat-sahabatku tercinta Diyas, Laili, Pitri dan Miki yang telah mendukung dan menyemangatkan untuk segera menyelesaikan skripsi ini dan lulus menjadi sarjana farmasi.
9. Teman-temanku angkatan 2015 di Universitas Setia Budi yang telah berjuang bersama demi gelar Sarjana.
10. Irfan Bayu Aji Syahputra sebagai temanku yang telah memberikan semangat, dukungan dan motivasi kepada penulis untuk segera lulus menjadi sarjana farmasi.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Kiranya skripsi ini memberikan manfaat yang positif untuk perkembangan Ilmu Farmasi dan almamater tercinta.

Surakarta, Juni 2019

Ismi Wijayati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Gagal Ginjal Kronik	5
1. Definisi	5
2. Epidemiologi.....	5
3. Etiologi	6
3.1 Faktor Kerentanan (individu).....	6
3.2 Faktor Inisiasi.....	6
4. Patofisiologi.....	6
5. Klasifikasi	7
6. Pemeriksaan	8
6.1 Gambaran Klinik pada Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik.....	8
6.2 Gambaran Laboratorium.....	8
6.3 Gambaran Radiologi.....	8
6.4 Biopsi dan Pemeriksaan Histopatologi Ginjal.	9

7.	Penatalaksanaan Terapi	9
8.	Persamaan <i>Cockroft-Gault</i>	9
9.	<i>Body Mass Index</i> (BMI)	10
B.	Hipertensi.....	11
1.	Definisi	11
2.	Epidemiologi.....	11
3.	Etiologi	12
4.	Patofisiologi.....	12
4.1	Faktor Genetik.	12
4.2	Faktor Lingkungan.	13
4.3	Mekanisme Saraf.....	13
4.4	Mekanisme Ginjal.	13
4.5	Mekanisme Hormonal.	13
4.6	Mekanisme Vaskular.....	14
4.7	Kontribusi Komorbiditas.	14
5.	Klasifikasi	14
6.	Penatalaksanaan Terapi	14
C.	Rasionalitas Penggunaan Obat.....	17
1.	Tepat Diagnosis.....	17
2.	Tepat Indikasi.....	17
3.	Tepat Pemilihan Obat	18
4.	Tepat Dosis	18
5.	Tepat Cara Pemberian	18
6.	Tepat Interval Waktu Pemberian	18
7.	Tepat Lama Pemberian.....	18
8.	Waspada terhadap Efek Samping.....	18
9.	Tepat Penilaian Kondisi Pasien.....	19
10.	Efektifitas, Keamanan dan Ketersediaan Obat dengan Harga Terjangkau.....	19
11.	Tepat Informasi	19
12.	Tepat Tindak Lanjut (<i>Follow Up</i>).....	19
13.	Tepat Penyerahan Obat (<i>Dispensing</i>).....	19
14.	Kepatuhan Pasien	19
D.	Rumah Sakit.....	20
1.	Definisi Rumah Sakit	20
2.	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	20
E.	Formularium Rumah Sakit	20
F.	Rekam Medik.....	22
G.	Kerangka Pikir Penelitian	22
H.	Landasan Teori.....	22
I.	Keterangan Empirik	24
BAB III METODE PENELITIAN		25
A.	Rancangan Penelitian	25
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C.	Populasi dan Sampel	25

1. Populasi	25
2. Sampel	25
D. Jenis Data dan Teknik Sampling.....	26
1. Jenis Data.....	26
2. Teknik Sampling	26
E. Alat dan Bahan.....	26
1. Alat	26
2. Bahan.....	26
F. Variabel Penelitian	27
1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>).....	27
2. Variabel Terikat (<i>dependent variable</i>)	27
G. Definisi Operasional Variabel	27
H. Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	28
I. Jalannya Penelitian.....	28
J. Analisis Data.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Karakteristik Pasien	30
1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	30
2. Karakteristik pasien berdasarkan usia	31
3. Karakteristik pasien berdasarkan penyakit lain	32
B. Pola Penggunaan Obat.....	34
1. Penggunaan Obat Antihipertensi	34
2. Penggunaan Obat Lain	38
C. Ketepatan Penggunaan Obat Antihipertensi.....	41
1. Tepat indikasi.....	41
2. Tepat pemilihan obat	42
3. Tepat dosis	43
4. Tepat interval waktu pemberian.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Kerangka pikir penelitian	22
Jalannya penelitian.....	29

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kategori Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) pada penyakit ginjal kronik	8
2. Tatalaksana penyakit ginjal kronik berdasarkan kategori LFG-nya	9
3. Klasifikasi Body Mass Index (BMI)	11
4. Klasifikasi tekanan darah dewasa	14
5. Terapi farmakologi obat antihipertensi oral yang umum	15
6. Terapi hipertensi pada pasien gagal ginjal kronik	17
7. Distribusi pasien yang terdiagnosis gagal ginjal kronik di instalasi rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin.	30
8. Distribusi pasien rawat inap yang terdiagnosis gagal ginjal kronik berdasarkan usia di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.	31
9. Karakteristik pasien berdasarkan penyakit lain pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.	32
10. Pola penggunaan obat antihipertensi tunggal dan kombinasi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018	35
11. Pola penggunaan obat lain pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.	39
12. Pola penggunaan obat antihipertensi kategori tepat indikasi adanya hipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.....	41
13. Pola penggunaan obat antihipertensi kategori tepat pemilihan obat pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.....	42
14. Pola penggunaan obat antihipertensi kategori tepat dosis obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018	43
15. Pola penggunaan obat antihipertensi kategori tepat interval waktu pemberian obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i>	53
2. Surat pengantar penelitian RSUD	54
3. Surat ijin penelitian baru (Dinas PM dan PTSP)	55
4. Surat ijin penelitian RSUD	56
5. Surat keterangan selesai penelitian	57
6. Alur perhitungan penyesuaian dosis	58
7. Perhitungan hasil penelitian.....	60
8. Nilai normal pemeriksaan laboratorium.....	64
9. Hasil penyesuaian dosis obat antihipertensi	64
10. Data pasien	65

INTISARI

WIJAYATI, I., 2019, KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2019, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 29,1% pada tahun 2012 dengan faktor resiko hipertensi, diabetes, atau proteinuri. Kejadian hipertensi menjadi komplikasi terbesar pada gangguan ginjal yang menempati posisi 35%, sehingga perlu terapi antihipertensi. Terapi antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik diperlukan penanganan dan perhatian dalam pemilihan obat yang aman bagi pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non-eksperimental dan pengambilan data secara retrospektif dengan metode *purposive sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien gagal ginjal kronik yang memenuhi kriteria inklusi.

Jumlah sampel 32 data rekam medik pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada laki-laki 59,4%, kategori usia terbanyak pada usia >45 tahun 84,4% dan penyakit lain terbanyak hipertensi 78,1%. Pola penggunaan obat antihipertensi dalam terapi tunggal yang paling sering digunakan furosemide 56,3% dan terapi kombinasi yaitu furosemide dan diltiazem 9,4%. Kategori ketepatan didapat untuk tepat indikasi 90,6%, tepat pemilihan obat 100%, tepat dosis 65,6% dan tepat interval waktu pemberian 96,9%.

Kata kunci: antihipertensi, gagal ginjal kronik, kajian

ABSTRACT

WIJAYATI, I., 2019, STUDY OF DRUG USE ANTIHYPERTENSIVE AT PATIENTS CHRONIC KIDNEY DISEASE IN RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO YEAR 2018, Thesis, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI, Surakarta.

The prevalence of chronic kidney disease in Indonesia by 29.1% in 2012 with a risk factor for hypertension, diabetes, or proteinuria. Hypertension became the biggest complication in renal impairment who finished 35%, so it needs to antihypertensive therapy. Antihypertensive therapy in patient chronic kidney disease required handling and care in the selection of drugs that are safe for the patient. This study was aimed to determine the use of antihypertensive drugs in patient chronic kidney disease at RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo year 2018.

This study is a non-experimental descriptive and retrospective data collection by purposive sampling method. The sample used in this study were all medical records of patients with chronic kidney disease where choose with inclusion criteria.

Number of samples 32 patient medical records. The results showed that the characteristics of the patients by sex most men 59.4%, the highest age category at the age > 45 years of 84.4% and other diseases most hypertension 78.1%. Usage of antihypertensive drugs in monotherapy the most commonly used furosemide 56.3% and combination therapy ie 9.4% furosemide and diltiazem. Whereas of category right indication is 90.6%, right drug selection is 100%, right dose is 65,6% and right giving time interval is 96.9%

Keywords: hypertension, chronic kidney disease, studies

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit yang terjadi akibat dari adanya suatu penyakit penyerta yang merusak masa nefron ginjal sehingga dapat menyebabkan ginjal tidak mampu untuk menjalankan fungsi regulatorik dan ekstetoriknya untuk mempertahankan homeostatis. Gagal ginjal kronik (GGK) secara progresif mengalami kehilangan fungsi ginjal nefronnya satu persatu yang secara bertahap menurunkan keseluruhan fungsi ginjal (Lukman *et al.* 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik menurut Riskesdas tahun 2013, hasil informasi diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Diikuti Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%. Menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia jumlah penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 50 orang per satu juta penduduk (Lukman *et al.* 2013). Hasil survei oleh Dharmeizar *et al.* (2012) ditemukan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 29,1% terjadi pada populasi dengan faktor risiko berupa hipertensi, diabetes, atau proteinuria.

Hipertensi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya gagal ginjal kronik yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah dalam ginjal sehingga mengurangi fungsi ginjal untuk memfiltrasi darah dengan baik (Guyton 2010). Penderita hipertensi dengan gangguan ginjal menempati posisi dengan angka kejadian terbesar (35%) dibandingkan dengan hipertensi yang menyebabkan komplikasi organ lain. Terdapat 5654 kasus pada penyakit gagal ginjal dengan hipertensi sepanjang tahun 2012 (Dharmeizar *et al.* 2012).

Kondisi gagal ginjal menyebabkan penumpukan obat antihipertensi, dimana obat antihipertensi dieliminasi melalui ginjal sehingga dapat meningkatkan keparahan fungsi ginjal. Diperlukan penanganan dan perhatian dalam pemilihan obat antihipertensi yang aman bagi pasien gagal ginjal. Obat

antihipertensi golongan Inhibitor ACE (*Angiotensin-Converting Enzym*) dan ARB (*Angiotensin II Receptor Blocker*) atau kombinasi dari kedua golongan yang dapat menurunkan tekanan darah dan menunda penurunan fungsi ginjal (JNC VII 2004). Pengobatan hipertensi dengan gagal ginjal kronik bertujuan mengurangi risiko kegagalan jantung dan mortalitas pasien (Sukandar *et al.* 2011). Pengendalian tekanan darah menjadi aspek penting dalam penatalaksanaan penyakit ginjal. Jika hipertensi tidak di obati, pemunduran fungsi ginjal tidak dapat di cegah, dan dapat berakibat komplikasi vaskular lain (Muchtart *et al.* 2015). Penurunan tekanan darah secara farmakologis dapat mencegah kerusakan pembuluh darah dan terbukti menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas pada pasien. Tersedia banyak obat antihipertensi yang efektif, sehingga penggunaan obat secara rasional, secara tunggal, atau kombinasi dapat menurunkan tekanan darah (Salwa 2013).

Penelitian terdahulu tentang evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik antara lain:

1. Hasil penelitian oleh Salwa (2013) tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Di Instalasi Rawat Inap Rs "X" Tahun 2010 menunjukkan bahwa obat antihipertensi yang digunakan pada pasien di Instalasi Rawat Inap RS "X" Tahun 2010 yaitu furosemid (36,13%), hidroklorotiazid (0,84%), captopril (15,13%), lisinopril (0,84%), valsartan (1,68%), irbesartan (0,84%), amlodipin (1,68%), nifedipin (0,84%), nicardipin (0,84%), diltiazem (17,65%), dan clonidin (23,53%). Kesesuaian kategori ketepatan didapat untuk tepat indikasi 100%, tepat obat 84%, tepat pasien 100% dan 42% ketidaktepatan dosis.
2. Hasil penelitian oleh Priyadi A, Mandalas E, dan Juriah (2016) tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung menunjukkan bahwa obat antihipertensi yang sering digunakan pada terapi tunggal yaitu sebanyak 56%, dengan golongan obat diuretik, CCB (*calcium channel blocker*), ACEI (*angiotensin converting enzyme inhibitor*), ARB (*angiotensin receptor blocker*). Obat antihipertensi yang sering digunakan pada terapi kombinasi ≥ 2

yaitu sebanyak 46%, dengan golongan obat antihipertensi (golongan CCB dan diuretik). Kesesuaian kategori ketepatan didapat dengan tepat dosis adalah sebanyak 97,6%, sedangkan pasien tidak tepat dosis sebanyak 2,4%.

Hasil dari penelitian terdahulu diatas masih ditemukan adanya ketidaktepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga peneliti menjadikan alasan tersebut untuk melakukan penelitian yang sama namun di rumah sakit berbeda. Penggunaan obat yang tepat pada pasien gagal ginjal kronik dengan hipertensi menjadi hal penting untuk tercapainya kualitas kesehatan serta perawatan pasien sesuai standar yang diharapkan. Penggunaan obat yang tidak tepat dapat menyebabkan adanya reaksi obat yang tidak diharapkan, dapat meningkatkan keparahan penyakit, hingga dapat menyebabkan kematian (WHO 2003). Berdasarkan uraian latar belakang dan tingginya angka kejadian gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo menjadi alasan terpilihnya RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo sebagai tempat penelitian. Kondisi klinik tersebut menjadi dasar bagi peneliti sebagai farmasis untuk melakukan penelitian dengan judul “Kajian Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ir. Soekarno tahun 2018”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan oleh dokter maupun farmasis untuk meningkatkan penggunaan obat antihipertensi yang baik dan benar.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dari penelitian ini adalah:

Pertama, bagaimana karakteristik pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018?

Kedua, bagaimana pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018?

Ketiga, bagaimana kesesuaian penggunaan obat yang meliputi tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

tahun 2018 berdasarkan *The Seventh Report of the Joint National Committee* (JNC VII) dan *The Eighth Report of the Joint National Committee* (JNC VIII)?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

Pertama, untuk mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

Kedua, untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

Ketiga, untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat yang meliputi tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 berdasarkan *The Seventh Report of the Joint National Committee* (JNC VII) dan *The Eighth Report of the Joint National Committee* (JNC VIII).

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka kegunaan dari penelitian ini adalah:

Pertama, manfaat bagi rumah sakit yaitu memberikan suatu masukan bagi dokter dan tenaga farmasi dalam meningkatkan pengobatan pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit sehingga pasien memperoleh pengobatan yang efektif, aman dan efisien.

Kedua, manfaat bagi penulis yaitu dapat mengetahui pola rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik sehingga dapat menerapkan materi perkuliahan dan mengaplikasikan dilapangan.