

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD
K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG TAHUN 2020**



**Oleh:
Aulia Dewi Fatmawati
24185410A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD
K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

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

**Oleh:
Aulia Dewi Fatmawati
24185410A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan judul:

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO SEMARANG TAHUN 2020**

Oleh:

**Aulia Dewi Fatmawati
24185410A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 20 Januari 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

apt. Jamilah Sarimanah, S.Si., M.Si

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
2. apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.Kes
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, SH. MPH
4. Prof. Dr. apt. R.A Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN



“Apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirmu, dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan pernah melewatkanmu”

(Umar Bin Khattab)

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

(QS. Al-Insyirah: 5-8)

Kupersembahkan karya ini kepada:

1. Bapak Edi Purnomo dan Ibu Siti Fatimah tercinta, Adikku tersayang serta seluruh keluarga besarku yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa supaya semangat dalam menyelesaikan tugas akhir.
2. Dosen pembimbing yang telah berkenan membimbing dan memotivasi sehingga terselesaikan tugas akhir ini.
3. Teman seperjuangan skripsi Afifah, Lilis, Syahrul, Tea Kristina, Sherley, Dyah Ayu Meiliana, Dewi Fitria, dan Emalia, Valencia Febri, Choirina, Dian Tri yang telah menguatkan dan memberikan semangat satu sama lain untuk berjuang bersama dan lulus menjadi sarjana farmasi.
4. Kakak sepupu saya mbak Devi dan mbak Nana yang sudah saya repotkan dalam pembuatan skripsi ini yang telah mendegarkan semua keluhan kesahku memberikan dukungan dalam bentuk doa dan semangat untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Sahabat-sahabatku tercinta Asa, Sheila, Lilis, Afifah, Berliana, Dwi Indah, yang telah mendegarkan semua keluhan kesahku memberikan dukungan dalam bentuk doa dan semangat untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.

6. Keluarga besar Kost Yeeshai yang telah memberikan dukungan, doa, serta suasana kekeluargaan di kos sehingga semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh teman S1 Farmasi Angkatan 2018 Universitas Setia Budi Surakarta yang telah berjuang bersama untuk mencapai gelar Sarjana.

PERNYATAAN

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

Surakarta, 15 Januari 2022



Aulia Dewi Fatmawati

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur kepada Allah SWT Dzat yang hanya kepada-Nya memohon pertolongan. Alhamdulillah atas segala pertolongan, rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG TAHUN 2020**”. Shalawat dan salam kepada Rasulullah Sallallahu Alaihi Wassallam yang telah senantiasa menjadi sumber inspirasi dan teladan terbaik untuk umat manusia.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menyadari banyak pihak yang memberikan dukungan dan bantuan selama menyelesaikan studi dan tugas akhir ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih dan mendoakan semoga Allah memberikan balasan terbaik kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. apt. R.A Oetari, S.U., M.M., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta serta selaku pembimbing utama yang telah berkenan membimbing, memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan tugas akhir.
3. apt. Jamilah Sarimanah, S.Si., M.Si., selaku pembimbing pendamping yang telah berkenan membimbing, memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan tugas akhir.
4. Bapak dan Ibu dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran serta masukan dalam menyelesaikan tugas akhir.
5. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah berjasa memberikan ilmunya.

6. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
7. Kepala IRMRS dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.
8. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna, maka dari itu dengan segala kerendahan hati, penulis memohon kritik dan saran yang dapat membangun sehingga dapat tercipta karya yang lebih sempurna. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi pengembangan dibidang kesehatan dan farmasian.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Surakarta, 2022

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Pihak Rumah Sakit	4
2. Ilmu pengetahuan	4
3. Bagi Peneliti	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 5
A. Gagal Ginjal Kronik	5
1. Definisi	5
2. Klasifikasi.....	5
3. Etiologi	6
3.1. Faktor sensitivitas.	6
3.2. Faktor inisiasi.....	6
3.3. Faktor perkembangan.....	6
4. Patofisiologi.....	6
5. Diagnosa	7
6. Penatalaksanaan terapi	8
6.1. Terapi non farmakologi.....	8
6.2. Terapi farmakologi.....	8

B. Hipertensi	11
1. Definisi	11
2. Etiologi	12
3. Patofisiologi.....	13
3.1. Faktor genetik.	13
3.2. Faktor lingkungan.	13
3.3. Curah jantung dan resistensi perifer.	13
3.4. Sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron.	14
3.5. Sistem saraf otonom.....	15
4. Patofisiologi hipertensi menyebabkan gagal ginjal.....	15
5. Penatalaksanaan terapi	15
5.1. Terapi non farmakologi.....	15
5.2. Terapi farmakologi.....	16
C. Rasionalitas Penggunaan Obat	18
1. Ketepatan diagnosis.....	18
2. Ketepatan indikasi	18
3. Ketepatan obat	18
4. Ketepatan dosis.....	19
5. Ketepatan cara pemberian	19
6. Ketepatan lama pemberian	19
7. Ketepatan interval waktu pemberian.....	19
8. Waspada terhadap efek samping	19
D. Rumah Sakit	19
1. Pengertian rumah sakit	19
2. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	20
3. Profil RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang	20
4. Visi dan Misi RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang.....	21
E. Rekam Medik	21
F. Landasan Teori	22
G. Kerangka Konsep Penelitian	23
H. Keterangan Empirik.....	23
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN	 25
A. Rancangan Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel.....	25
1. Populasi	25
2. Sampel	25
C. Waktu dan Tempat Penelitian	25
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25
1. Kriteria inklusi.....	25
2. Kriteria eksklusi	26
E. Jenis Data dan Teknik Sampling	26
1. Jenis data	26
2. Teknik sampling.....	26
F. Variabel Penelitian	26
1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>).....	26

2. Variabel terikat (<i>dependent variable</i>).....	27
G. Definisi Operasional Variabel	27
H. Alat dan Bahan	28
1. Alat	28
2. Bahan.....	28
I. Pengumpulan dan Pengolahan Data	29
J. Jalannya Penelitian	30
K. Analisis Data	31
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Karakteristik Pasien.....	32
1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin	32
2. Karakteristik pasien berdasarkan usia	33
3. Karakteristik pasien berdasarkan lama rawat inap	35
B. Terapi penggunaan obat antihipertensi.....	35
C. Terapi penggunaan obat pendukung.....	39
D. Evaluasi terapi penggunaan obat antihipertensi	41
1. Tepat diagnosis.....	41
2. Tepat indikasi	42
3. Tepat obat	42
4. Tepat dosis.....	44
5. Tepat pasien.....	45
6. Tepat cara pemberian	46
7. Tepat interval waktu pemberian	47
8. Tepat efek samping	48
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Keterbatasan penelitian	50
C. Saran	51
 DAFTAR PUSTAKA	52
 LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Halaman

1. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan GFR	6
2. Klasifikasi tekanan darah menurut The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7).....	12
3. Terapi Non Farmakologi.....	16
4. Obat yang direkomendasikan untuk terapi farmakologi	18
5. Penggunaan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020 berdasarkan jenis kelamin.....	32
6. Penggunaan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020 berdasarkan usia.....	34
7. Penggunaan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020 berdasarkan lama rawat inap.....	35
8. Pola terapi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020.....	36
9. Terapi penggunaan obat pendukung pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020.....	40
10. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan tepat diagnosis pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020.....	41
11. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan tepat indikasi adanya hipertensi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020	42
12. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan ketidaktepatan obat antihipertensi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020.....	43

13. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan tepat dosis pemberian obat antihipertensi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020..... 44
14. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan tepat pasien pemberian obat antihipertensi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020..... 45
15. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan ketepatan cara pemberian obat pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020 46
16. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan ketepatan interval waktu pemberian obat pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020..... 47
17. Evaluasi terapi penggunaan obat berdasarkan ketepatan efek samping obat pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD K.M.R.T Wongsonegoro Semarang tahun 2020 49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Alogaritma terapi farmakologi pengobatan antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik.	10
2. Terapi Farmakologi.....	17
3. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
4. Jalannya Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat pengajuan <i>Etichal Clearance</i>	58
2. Bukti Pengajuan <i>Ethical Clearence</i>	59
3. Surat Pengantar Penelitian dari Universitas Setia Budi	60
4. Surat Balasan Izin Penelitian di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang	61
5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	62
6. Data Karakteristik Pasien.....	63
7. Nilai Normal Pemeriksaan Laboratorium	64
8. Kesesuaian dosis antihipertensi menurut JNC VII	64
9. Data perhitungan ClCr tiap pasien.....	65
10. Perhitungan hasil penelitian	68
11. Data Rekam Medik Pasien.....	74

INTISARI

FATMAWATI, A. D., 2022, EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG TAHUN 2020, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit penurunan fungsi ginjal dan laju filtrasi glomerulus (eGFR) dengan nilai rata-rata $< 60\text{ml} / \text{menit per } 1,73\text{m}^2$ terjadi selama 3 bulan atau lebih karena peningkatan aktivitas *Renin-Angiotensin-Aldosterone-System* (RAAS), gangguan sintesis oksida nitrat dan vasodilatasi yang dimediasi oleh endotelium sehingga meningkatkan resistensi vascular sistemik dan tekanan darah. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk gagal ginjal kronik stadium akhir (ESRD). Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di instalasi rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

Penelitian ini menggunakan rancangan studi analisis deskriptif bersifat non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif yang dilakukan dengan penelusuran data masa lalu pasien dari catatan rekam medik pasien gagal ginjal kronik disertai hipertensi tahun 2020.

Sebanyak 27 sampel data rekam medik yang sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan populasi terbanyak terjadi pada laki-laki 66,7% dan perempuan 33,3%. Pola terapi antihipertensi banyak digunakan adalah terapi kombinasi 89% dan tunggal 11%. Evaluasi tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 70,4%, tepat dosis 92,6%, tepat pasien 100%, tepat interval waktu pemberian 88,9%, tepat efek samping obat 96,3%, cara pemberian obat yang paling banyak adalah per oral 55,56% dan pemberian secara intravena 44,44% banyak digunakan antihipertensi golongan loop diuretik.

Kata kunci: evaluasi, rasionalitas, antihipertensi, gagal ginjal kronik,

ABSTRACT

FATMAWATI, A. D., 2022, EVALUATION OF DRUG USE IN ANTIHYPERTENSIVE PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE IN HOSPITAL INSTALLATION OF K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG PERIOD 2020, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Chronic renal failure is a disease of decreased kidney function and glomerular filtration rate (eGFR) with an average value of $<60\text{ml/min per }1.73\text{m}^2$ occurring for 3 months or more due to increased Renin-Angiotensin-Aldosterone-System (RAAS) activity, impaired synthesis of nitric oxide, and endothelium-mediated vasodilation, thereby increasing systemic vascular resistance and blood pressure. Hypertension is a major risk factor for end-stage chronic renal failure (ESRD). The purpose of this study was to evaluate the use of antihypertensive drugs in patients with chronic renal failure at the inpatient installation of RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

This study uses a non-experimental descriptive analysis study design with retrospective data collection carried out by tracing the patient's past data from the medical records of patients with chronic kidney failure accompanied by hypertension in 2020.

A total of 27 samples of medical record data matched the inclusion criteria. The results showed that the largest population was 66.7% male and 33.3% female. The most widely used antihypertensive therapy pattern is combination therapy 89% and single 11%. Evaluation of correct diagnosis 100%, right indication 100%, right drug 70.4%, right dose 92.6%, right patient 100%, right time interval of administration 88.9%, right drug side effect 96.3%, route of administration the most drugs are oral 55.56% and intravenous administration of 44.44% are widely used loop diuretic antihypertensives.

Keywords: evaluation, rationality, antihypertensive, chronic renal failure,

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai penyakit yang berhubungan dengan RAAS (*Renin-Angiotensin-Aldosterone-System*) menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan laju filtrasi glomerulus (eGFR) di bawah 60ml / menit per 1,73m² sehingga meningkatkan resistensi vascular sistemik dan tekanan darah (Whelton & Williams, 2018). Gagal ginjal memiliki dampak tidak langsung pada morbiditas dan mortalitas dunia karena meningkatkan risiko terkait dengan lima penyakit berbahaya lainnya seperti, penyakit kardiovaskular, diabetes, hipertensi, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) dan malaria. Setiap tahun diperkirakan jumlah orang meninggal yang terkena gagal ginjal kronik meningkat antara 5 sampai 10 juta orang. Menurut *Studi Global Burden of Disease* (GDB) memperkirakan bahwa 1,2 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular yang secara langsung disebabkan oleh penurunan tingkat filtrasi glomerulus. Sekitar 1,7 juta orang diperkirakan meninggal dikarenakan penyakit ginjal akut (Wang *et al.*, 2016).

Banyak penduduk yang tinggal di Indonesia pada usia ≥ 15 tahun sebanyak 2,0% per 1000 penduduk sebanyak 499.800 penduduk dan mengalami kenaikan sekitar 3,8 % per 1000 penduduk mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 %. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 %). Jumlah penderita hipertensi tahun 2019 pada usia > 15 tahun sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4 % (Dinkes, 2019).

Hipertensi adalah faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya gagal ginjal kronik. Sejumlah penelitian menetapkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis adalah penyebab paling umum dari hipertensi sekunder yang memiliki presentase sebesar 5% dari semua pasien hipertensi (Sinclair *et al.*, 1987). Hipertensi

merupakan faktor risiko utama untuk gagal ginjal kronik stadium akhir (ESRD), terutama di Afrika dan menyumbang sepertiga kasus gagal ginjal kronis stadium akhir (ESRD) di Amerika Serikat (Whelton & Williams, 2018).

Terapi antihipertensi mempunyai tujuan utama yaitu mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular dan ginjal dikarenakan pada banyak orang dengan penyakit hipertensi pada usia tua yaitu ≥ 50 tahun terapi pengobatan dengan tujuan mencapai tekanan darah diastolic atau *Diastolic Blood Pressure* (DBP) setelah mencapai tujuan tekanan sistolik atau *Systolic Blood Pressure* (SBP). Maka fokus utama terapi pengobatan adalah pencapaian tekanan sistolik atau *Systolic Blood Pressure* (SBP). Pada pasien dengan hipertensi, diabetes, dan penyakit ginjal harus ditargetkan TD $< 130/80$ mmHg. Obat antihipertensi golongan Inhibitor ACE (*Angiotensin-Converting Enzim*) dan ARB (*Angiotensin II Reseptor Blocker*) atau kombinasi dari kedua golongan yang dapat menurunkan tekanan darah dan menunda penurunan fungsi ginjal (JNC 7, 2003).

Berdasarkan penelitian terdahulu:

1. Hasil penelitian Priyadi., dkk (2016) dalam jurnal yang berjudul “Evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di salah satu rumah sakit swasta di kota Bandung” menunjukkan bahwa obat antihipertensi yang sering di gunakan pada kelompok terapi tunggal yaitu golongan Calsium Channel Blocker (CCB) (10%), golongan Diuretik (20%), dan golongan Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-I) (4%), ARB (14%), β -bloker (4%), vasodilator (2%), Obat antihipertensi yang sering digunakan pada terapi kombinasi adalah kombinasi golongan Diuretik dan CCB (46%). Evaluasi ketepatan penggunaan obat antihipertensi masih terdapat ketidaktepatan dosis dan potensi terjadinya interaksi obat dimana pasien yang menerima tepat dosis 97,6% dan ketidaktepatan dosis obat sebesar 2,4%.
2. Hasil penelitian Farah Afifah & Surya Jamal (2017) dalam jurnal yang berjudul “Evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan GSK dengan hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2017” menunjukkan bahwa ketepatan obat memiliki presentase 90,92% dan ketepatan dosis 98,19%.

3. Hasil penelitian Tyashapsari & zulkarnain (2012) dalam jurnal yang berjudul “Penggunaan obat pada pasien hipertensi diinstalasi rawat inap rumah sakit umum pusat Dr. Kariadi Semarang Tahun 2005” menunjukkan bahwa obat antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah golongan ACEI yaitu kaptopril (73%). Sedangkan hasil evaluasi ketepatan penggunaan obat antihipertensi dengan kasus tepat indikasi (98%), tepat obat (81%), tepat pasien (62%) dan tepat dosis (95%).

Menurut latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian tentang evaluasi ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pengobatan gagal ginjal kronik dengan hipertensi mencakup tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian dan waspada terhadap efek samping secara rasional sesuai dengan literatur yang ada untuk menjamin keamanan dalam penggunaan antihipertensi sehingga dapat mempertahankan kehidupan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana pola terapi pengobatan hipertensi pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi di Instalasi rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020?
2. Apakah penggunaan obat antihipertensi sudah rasional berdasarkan tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian dan waspada terhadap efek samping pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi di di instalasi rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020 berdasarkan pedoman JNC VII?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pola terapi pengobatan hipertensi pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi di Instalasi rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020.

2. Penggunaan obat antihipertensi secara rasional berdasarkan parameter tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian dan waspada terhadap efek samping pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi di instalasi rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020 berdasarkan pedoman JNC VII.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Pihak Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan informasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi sehingga meningkatkan keberhasilan penggunaan obat antihipertensi secara optimal.
- b. Sebagai bahan evaluasi bagi farmasis dan tenaga kesehatan lainnya terkait penggunaan obat antihipertensi secara rasional dengan memperhatikan parameter tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian dan waspada terhadap efek samping sehingga meningkatkan kualitas terapi.

2. Ilmu pengetahuan

Dapat menjadi sumber referensi bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kefarmasian.

3. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat antihipertensi dengan memperhatikan parameter parameter tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian dan waspada terhadap efek samping sehingga meningkatkan kualitas terapi dan mengetahui gambaran pola terapi obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik komplikasi hipertensi yang meliputi golongan dan jenis obat antihipertensi yang digunakan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020.