

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan salah satu masalah kesehatan global yang sering dijumpai di masyarakat. Kondisi ini dapat berkembang secara perlahan tanpa gejala awal yang jelas dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Gagal ginjal dikategorikan menjadi gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis. Gagal ginjal akut ditandai dengan gejala yang dapat muncul secara tiba-tiba, bersifat sementara, serta masih dapat disembuhkan. Sebaliknya, gagal ginjal kronis biasanya berlangsung lebih dari tiga bulan, bersifat progresif, dan umumnya tidak dapat disembuhkan (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO), 10% populasi global menderita gagal ginjal kronis dengan angka prevalensi yang terus meningkat 8% setiap tahunnya. Secara global, Penyakit Ginjal Kronis (PGK) telah menempati peringkat ke-20 sebagai penyebab kematian utama. Insidensi tertinggi tercatat pada kelompok usia 65-74 tahun dengan prevalensi mencapai 0,82% (2).

Penyakit gagal ginjal kronis tidak hanya dipandang sebagai kondisi yang dapat berujung pada tahap akhir penyakit ginjal atau *End Stage Renal Disease* (ESRD), tetapi juga berhubungan erat dengan berbagai komplikasi serius, termasuk penyakit kardiovaskular, hiperparatiroidisme, anemia, hiperkalsemia, hiperfosfatemia, serta gangguan tulang dan mineral (3).

Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Indonesia terus menunjukkan peningkatan yang signifikan pada setiap tahunnya. Saat ini, angka kejadian penyakit gagal ginjal kronis tercatat telah mencapai 499.800 orang atau setara dengan 2% dari populasi. Prevalensi tertinggi ditemukan di Provinsi Maluku dengan angka 4.351 kasus (0,47%), yang disusul oleh Sulawesi Tengah dengan persentase sebesar 0,5%. Sedangkan, untuk beberapa daerah lain seperti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara, diketahui menunjukkan angka prevalensi sebesar 0,4% (4).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan bahwa angka prevalensi gagal ginjal kronis di Sumatera Barat mencapai 0,2%, dengan angka tertinggi mencapai 0,4% untuk Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok. Sedangkan, untuk data prevalensi gagal ginjal kronis di Kota Padang sendiri mencapai angka 0,3%.

Masyarakat dengan rentang umur 45-54 tahun tercatat mengalami kejadian tertinggi gagal ginjal kronis dengan angka prevalensi sebesar 0,6%. Jika ditinjau dari aspek jenis kelamin, perbandingan angka kejadian gagal ginjal kronis antara jenis kelamin pria dan wanita adalah tiga berbanding dua (5).

Penanganan gagal ginjal kronis di Indonesia sudah dilakukan melalui berbagai strategi, termasuk peningkatan mutu layanan kesehatan, optimalisasi manajemen terapi, edukasi pasien, serta pengendalian faktor risiko. Meskipun begitu, penatalaksanaan gagal ginjal kronis dengan sistem medis konvensional diketahui masih memiliki beberapa hambatan, di antaranya adalah biaya terapi yang cukup tinggi serta efek samping pengobatan yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien (6).

Gagal ginjal kronis adalah salah satu penyakit dengan biaya perawatan paling tinggi di Indonesia. Biaya perawatan yang tinggi ini disebabkan oleh peningkatan angka pasien yang menderita gagal ginjal kronis pada setiap tahunnya. Beban biaya dari pengobatan penyakit ini menjadi beban tersendiri bagi anggaran negara. Pengobatan gagal ginjal kronis yang ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) diketahui mencapai angka triliunan dalam setiap tahunnya (7).

Biaya pengobatan medis konvensional yang tinggi cenderung menjadi masalah tersendiri bagi pasien gagal ginjal kronis. Tingginya biaya pengobatan untuk gagal ginjal kronis juga berasal dari aspek lainnya seperti biaya obat-obatan penunjang, biaya pelayanan, dan biaya administrasi rumah sakit. Biaya perawatan diketahui juga akan semakin meningkat jika pasien memiliki kondisi komorbid penyerta (7).

Pengobatan non-medis konvensional yang lebih dikenal sebagai pengobatan komplementer dan alternatif atau *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) kini semakin banyak diminati sebagai pendekatan tambahan yang dinilai bermanfaat dalam penatalaksanaan berbagai penyakit kronis. Pilihan pengobatan ini dinilai memiliki efektivitas tersendiri, baik dari sisi kesehatan maupun efisiensi biaya, sehingga menjadi preferensi bagi sebagian pasien gagal ginjal kronis (8).

Pengobatan komplementer dan alternatif sebagai pendekatan non-konvensional mencakup berbagai metode, di antaranya adalah pengobatan berbasis pikiran tubuh seperti pelatihan tidur, relaksasi progresif, dan pijat dengan aromaterapi; pengobatan berbasis biologis berupa penggunaan obat herbal; dan pengobatan berbasis manipulatif seperti akupresur maupun refleksologi. Banyak dari pasien gagal ginjal kronis

memanfaatkan salah satu dari pengobatan komplementer dan alternatif untuk membantu mengatasi kelelahan kronis (*chronic fatigue*), gangguan tidur, serta permasalahan kesehatan mental yang dialami (9).

Pengobatan komplementer dan alternatif saat ini semakin digunakan secara luas di seluruh dunia. Kelompok pengobatan ini diklasifikasikan menjadi dua jenis yang terdiri atas pengobatan komplementer dan alternatif kategori obat-obatan dan kategori non obat-obatan. Untuk pengobatan komplementer dan alternatif kelompok obat-obatan cenderung berasal dari tumbuhan yang tergolong kepada kelompok herbal. Sedangkan untuk kelompok pengobatan komplementer dan alternatif yang termasuk kepada kategori non obat-obatan biasanya lebih cenderung berlandaskan kepada terapi psikologis yang berhubungan dengan kondisi psikis dan emosional dari pasien (10).

Meskipun pengobatan komplementer dan alternatif relatif aman untuk digunakan, potensi risiko tetap perlu diperhatikan, terutama apabila pengobatan komplementer dan alternatif dipilih untuk menangani kondisi serius yang semestinya mendapatkan pengobatan medis berlandaskan bukti ilmiah. Dalam kurun waktu 15 tahun terakhir, penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif menunjukkan peningkatan yang signifikan dan kini memegang kontribusi penting, tidak hanya dalam bidang medis, tetapi juga pada aspek ekonomi dan sosial masyarakat (11).

Walaupun sebagian pasien gagal ginjal kronis telah memanfaatkan pengobatan komplementer dan alternatif untuk mengurangi gejala maupun efek samping dari pengobatan konvensional yang memengaruhi kualitas hidup, diketahui fakta bahwa ketersediaan data mengenai penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis masih sangat terbatas. Salah satu faktor penyebabnya adalah minimnya informasi terkait laporan jumlah pasien yang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif, baik yang telah mengonfirmasikannya kepada tenaga kesehatan terkait, maupun yang belum pernah (12).

Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam mengidentifikasi penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis, termasuk dalam memahami potensi efek samping serta masalah yang dapat timbul akibat penggunaannya. Kesadaran akan pentingnya edukasi, serta keterbukaan untuk membangun dialog dengan pasien, menjadi aspek krusial dalam praktik klinis (12).

Hal ini dapat diwujudkan melalui inisiatif dari tenaga kesehatan untuk memulai percakapan dan menanyakan secara langsung penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien. Untuk mendukung hal tersebut, diperlukan pemahaman yang komprehensif mengenai berbagai jenis pengobatan komplementer dan alternatif, sehingga tenaga kesehatan mampu memberikan rekomendasi yang tepat serta membantu pasien gagal ginjal kronis dalam memilih pengobatan yang aman dan efektif (12).

Penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif tanpa pengawasan tenaga kesehatan berpotensi menimbulkan risiko buruk bagi pasien gagal ginjal kronis, termasuk kemungkinan terjadinya interaksi obat yang merugikan. Salah satu kendala utama dalam pemberian edukasi yang aman dan efektif mengenai pengobatan komplementer dan alternatif adalah keterbatasan data penelitian terkait pola pemanfaatannya, terutama pada pasien dengan gagal ginjal kronis. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan nantinya dapat menjadi dasar pengembangan intervensi komunikasi klinis antara tenaga kesehatan dengan pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan terapi komplementer dan alternatif (13).

Peningkatan pemanfaatan pengobatan komplementer dan alternatif pada penyakit kronis, termasuk pada pasien gagal ginjal kronis, telah mendorong banyak penelitian yang mencakup pada kajian prevalensi jenis komplementer dan alternatif yang digunakan. Namun, sebagian besar penelitian yang telah pernah dilakukan belum pernah melakukan pembahasan lebih jauh mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan sosio-kultural dari pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif dan hanya terfokus pada satu layanan tertentu yang menyebabkan keterbatasan analisa (12).

Penelitian sebelumnya hanya fokus pada pembahasan mengenai pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa serta daftar jenis pengobatan komplementer dan alternatif yang digunakan tanpa adanya pembahasan lebih lanjut mengenai alasan dan pola penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif terbentuk. Perbedaan kedalaman penelitian yang dilakukan ditemukan dari segi populasi, di mana penelitian kali ini lebih terfokus pada pasien yang masih tergolong kepada kelompok pra-dialisis.

Penelitian kali ini dilatarbelakangi oleh sebuah hipotesa bahwasanya pemanfaatan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti karakteristik demografis, aspek sosial budaya, serta paparan informasi yang berperan penting dalam menentukan kecenderungan pasien gagal ginjal kronis untuk memilih preferensi terapi komplementer dan alternatif yang akan digunakan. Pola penggunaan komplementer dan alternatif ini diasumsikan dapat berdampak pada berbagai aspek kondisi pasien, termasuk persepsi terhadap manfaat yang dirasakan hingga pengaruh terhadap kualitas hidup. Temuan dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan bagi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan risiko, pemberian edukasi, serta peningkatan pemahaman mengenai penggunaan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis.

Selain itu, penelitian ini juga dilandasi fakta temuan bahwasanya kajian ilmiah yang mendalam mengenai pola penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis di Kota Padang, hingga saat ini belum pernah dilakukan. Kondisi ini berbanding terbalik dengan data terakhir yang ditemukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 yang menunjukkan bahwa Sumatera Barat memiliki beban kasus gagal ginjal kronis yang cukup tinggi serta karakteristik demografis pasien yang khas. Oleh karena itu, pemetaan pola demografis pasien menjadi hal yang esensial guna menyesuaikan tingkat pendidikan dan strategi komunikasi klinis terkait penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien dengan kondisi gagal ginjal kronis.

Studi pendahuluan relevan yang sudah pernah dilakukan di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Kota Padang, hanya terfokus pada pengkajian mengenai pola pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien kanker payudara dengan metodologi yang berbeda (56). Penelitian kali ini dirancang untuk menganalisa pola pengobatan komplementer dan alternatif pada populasi pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan penerapan metode kuesioner terstruktur melalui pendekatan *interviewer-administered questionnaire*. Metode ini dilakukan untuk meminimalkan terjadinya *missing data* dan kesalahpahaman butir pertanyaan oleh responden.

Penelitian ini tidak hanya terfokus pada pemetaan perilaku pasien, melainkan juga juga terfokus dalam hal farmasi klinis mengenai implikasi langsung terhadap

keselamatan pasien (*patient safety*) dan optimalisasi terapi. Penelitian ini secara tidak langsung menyoroti dan memperkuat peran sentral apoteker dalam skema *pharmaceutical care*, terutama pada pasien gagal ginjal kronis. Pemetaan mengenai pola penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif ini sejatinya memberikan data esensial bagi apoteker klinis dalam melakukan konseling dan pemahaman kepada pasien dengan tujuan memitigasi potensi interaksi obat yang dapat menyebabkan kesalahan terapi (*therapeutic failure*) atau kejadian merugikan lainnya. Dengan hal ini diharapkan nantinya apoteker dapat merancang intervensi edukatif mengenai miskonsepsi pasien gagal ginjal kronis terhadap penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif dengan menekankan aspek keamanan (*safety*) dan bukti klinis (*efficacy*).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melakukan analisa mendalam mengenai perbedaan karakteristik demografi antara pengguna dan non-pengguna pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis. Data mengenai faktor sosio-demografis pada pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif ini diharapkan berkontribusi penting dalam pembuatan kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif sehingga pengelolaan penyakit dapat dilakukan secara lebih holistik dan terarah demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menyajikan bukti empiris yang memperkuat aspek farmakovigilans, sehingga tenaga kesehatan mampu merancang pendekatan komunikasi yang lebih efektif serta humanis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana gambaran pola pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang?
- b. Bagaimana perbedaan karakteristik demografis antara pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan dan tidak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif di Rumah Sakit Universitas Andalas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- a. Mengetahui gambaran pola pengobatan komplementer dan alternatif pada

- pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang.
- b. Mengetahui perbedaan karakteristik demografis antara pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan dan tidak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang.

#### **1.4 Hipotesa Penelitian**

- a. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai karakteristik demografis antara pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan dan tidak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang.

- b. Hipotesis Alternatif ( $H_1$ )

Terdapat perbedaan yang signifikan mengenai karakteristik demografis antara pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan dan tidak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif di Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang.

