

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi syaraf lokal (atau global), munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan fungsi pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik sehingga menimbulkan gejala-gejala yaitu, kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain (Risksdas,2013). Mekanisme vaskular penyebab stroke terbagi menjadi dua, yaitu adanya iskemik (sumbatan) yang mengakibatkan terganggunya aliran darah ke otak dan hemoragik (pendarahan) dimana pembuluh darah pecah dan mengalirkan darah ke otak dan area extravaskular di antara kalium. Stroke iskemik merupakan stroke yang timbul akibat trombosis atau embolisis yang terjadi mengenai pembuluh darah otak dan menyebabkan obstruksi aliran darah otak yang mengenai satu atau lebih pembuluh darah otak. Stroke iskemik disebabkan oleh dua mekanisme utama, yaitu adanya trombus lokal yang mengakibatkan sumbatan pada pembuluh darah dan adanya fenomena embolik (Juwita *et al.*, 2018).

Sekitar 85% dari semua stroke disebabkan oleh stroke iskemik. Penyakit ini merupakan penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit jantung dan penyakit kanker. Saat ini, Indonesia menjadi negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Menurut *National Stroke Association* (NSA) stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Di Amerika Serikat, insiden penyakit stroke iskemik (penyumbatan) memiliki persentase terbesar yaitu 80% dan insiden penyakit stroke hemoragik antara 15%-30% sedangkan insiden stroke dinegara-negara berkembang seperti Indonesia untuk stroke hemoragik sekitar 30% dan stroke iskemik 70% (Junaidi,2011) serta insiden stroke di Samarinda Khususnya RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada tahun 2014 hingga 30 April 2015 memiliki persentase stroke iskemik sebesar 79,07% dan stroke hemoragik sebesar

20,93% dimana dari data tersebut dapat diketahui bahwa kejadian stroke iskemik memiliki proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan stroke hemoragik.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke iskemik. Sekitar 70% hingga 94% pasien stroke akut mengalami peningkatan tekanan darah sistolik hingga di atas 140 mmHg. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat sekitar 73,9% pasien stroke akut yang mengalami hipertensi di Indonesia, dan 22,5-27,6% di antaranya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik di atas 180 mmHg. Oleh karena itu, obat antihipertensi menjadi salah satu obat yang paling banyak diresepkan pada pasien stroke iskemik (Juwita *et al.*, 2018).

Pengobatan spesifik pada stroke iskemik salah satunya adalah dengan terapi obat-obat antihipertensi, yaitu bertujuan untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas kardiovaskular serta untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Karena tekanan darah tinggi dapat menyebabkan tegangan pada pembuluh darah di seluruh tubuh. Golongan obat yang menurunkan tekanan darah antar lain: ACE-Inhibitor, angiotensin receptor blockers, α_1 -blocker, agonis α_2 -sentral, beta blocker, calcium channel blockers, dan diuretik (ISO Farmakoterapi, vol 2 2012).

2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults, Report from the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC) dan *Pedoman American Heart Association (AHA) / American Stroke Association (ASA)* merekomendasikan penghambat ACE, Calcium Channel Blockers dan diuretik sebagai antihipertensi untuk penurunan tekanan darah pada penderita stroke iskemik atau TIA.

Banyak studi yang menunjukkan adanya hubungan berbentuk kurva U (*U-shaped relationship*) antara hipertensi pada stroke akut (iskemik dan hemoragik) dengan kematian dan kecacatan, yang berarti bahwa tingginya tekanan darah pada level tertentu berkaitan dengan tingginya kematian dan kecacatan. Penanganan hipertensi merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan pada pasien stroke sebagai pencegahan terjadinya stroke berulang maupun komplikasi vascular lainnya. Penatalaksanaan hipertensi yang tidak tepat pada kedaruratan neurovascular akut dapat menyebabkan peningkatan risiko kerusakan otak dan saraf (Juwita *et al.*, 2018).

Efektivitas suatu obat dalam proses terapi sangat penting, dimana arti dari efektivitas suatu obat ialah keberhasilan suatu obat dalam pencapaian tujuan-tujuan yang diharapkan. Pemberian obat harus diperhatikan diagnosis penyakit, kondisi tubuh pasien dan sifat obat yang diberikan. Obat yang dipilih harus disesuaikan dengan kondisi pasien yaitu dengan memilih obat yang efektif bagi pasien yang berefek samping sekecil mungkin. Pemberian obat yang tepat dapat membatasi atau mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya ketidaktepatan dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik, di antaranya tidak tepat obat (24,25%), tidak tepat dosis (3,03%), tidak tepat rute pemberian (15,15%), serta pengobatan yang masih tidak konsisten atau tidak sesuai dengan pedoman/*guideline* (31,2%). Sebuah penelitian di salah satu rumah sakit di Manado juga menunjukkan hasil tidak tepat obat yakni sebesar 35,9% dan tidak tepat dosis sebesar 35,9%. Selain itu, potensi interaksi obat juga masih dijumpai. Terhadap 69 kasus (76,7%) memiliki interaksi obat dengan total 286 kejadian interaksi, dan 96 kejadian (33,6%) diantaranya melibatkan obat antihipertensi (Juwita *et al.*, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penggunaan antihipertensi pada penderita stroke iskemik. Pemilihan penelitian di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta karena merupakan rumah sakit tipe B.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin) penderita stroke iskemik yang mendapat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018?
2. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018?
3. Bagaimana efektivitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin) penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018.
2. Mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018.
3. Mengetahui efektivitas penggunaan obat antihipertensi dengan melihat kondisi perbaikan tekanan darah pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta Periode 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dan masyarakat umum.
2. Dengan adanya penelitian ini bisa menjadi referensi yang digunakan untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variabel yang berbeda.
3. Dengan adanya penelitian ini sebagai sarana untuk menambah kualitas pelayanan pasien stroke iskemik yang dilakukan di RSAU dr.Esnawan Antariksa Halim Jakarta.