

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Hipertensi atau yang lebih sering dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah keadaan meningkatnya tekanan darah arteri, dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90mmHg. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh secara diam-diam, karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Dengan semakin bertambahnya usia tekanan darah meningkat, penyakit hipertensi pada umumnya terjadi pada orang dengan usia lanjut (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan penyebab kematian ke-3 setelah stroke dan tuberkulosis, yaitu mencapai 6,7% di Indonesia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian tertinggi yaitu penyakit kardiovaskuler sebesar 31,9% termasuk didalamnya penyakit hipertensi sebesar 6,8% dan stroke sebesar 15,4%. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%. Sebagian besar, kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Kemenkes RI, 2013).

Ada hubungan langsung antara peningkatan tekanan darah dengan resiko terjadinya stroke. Penderita hipertensi memiliki resiko terkena stroke 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki penyakit hipertensi. Lebih dari 70% pasien stroke memiliki riwayat hipertensi (Miller.2014).

Dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik meningkatkan terjadinya resiko terjadinya stroke iskemik maupun hemoragik pada individu baik berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki pada semua

usia. Tekanan darah sistolik merupakan faktor resiko yang lebih besar untuk stroke, daripada tekanan darah diastolik (Mancia et.al, 2013).

Stroke adalah suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara fokal maupun global, yang dapat menimbulkan kematian atau kecacatan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular. Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) ataupun sumbatan (stroke iskemik) dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian (Widayanti, 2016).

Stroke menjadi penyebab kematian terbesar ke-3 di Inggris setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah usia > 75 tahun yaitu sekitar 43,1% dan yang terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sekitar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki yaitu sekitar 7,1 % dibandingkan dengan perempuan yang hanya 6,8% (Kemenkes RI, 2013).

Pasien stroke sering mendapatkan polifarmasi karena kebanyakan penderita stroke juga mengalami komplikasi dan atau penyakit penyerta. Terapi menggunakan obat pada saat ini menjadi sangat kompleks sejak bermunculannya obat baru setiap bulan. Lebih dari 1000 obat baru muncul setiap bulannya sejak tahun 1975 di Amerika Serikat. Keadaan ini menyebabkan kebutuhan pasien akan obat yang poten, aman dan rasional meningkat seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan berkembangnya pengobatan. Sementara itu kejadian-kejadian mengenai efek samping obat, salah obat, salah dosis, interaksi obat dan lain-lain yang berhubungan dengan pemakaian obat terjadi setiap hari. Menurut Schenkel S pada tahun 2000 tercatat 108.000 kematian karena obat (Rahajeng, 2007).

Interaksi obat adalah peristiwa dimana farmakokinetika atau farmakodinamika suatu obat dalam tubuh diubah oleh kehadiran satu atau lebih zat yang berinteraksi. Interaksi obat merupakan satu dari delapan kategori masalah terkait obat (*Drug-Related Problem*) yang diidentifikasi sebagai kejadian atau keadaan terapi obat yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien (Tatro,2009).

Penggunaan kombinasi satu atau lebih obat dapat memungkinkan terjadinya interaksi obat. Interaksi obat dapat bersifat menguntungkan dan juga merugikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, kejadian interaksi obat antihipertensi yang paling banyak terjadi adalah pada tingkat signifikansi 3 terhadap 27 kasus (45,76%). Onset yaitu delayed sebesar 48 kasus(81,36%) dan tingkat keparahan (*severity*) yaitu minor sebesar 44 kasus (74,58%). Mekanisme interaksi terbanyak yaitu farmakodinamik 37 kasus (62,71%) dari total 59 kejadian yang mengalami interaksi obat. Interaksi obat yang menguntungkan adalah interaksi obat yang memberikan peningkatan efek farmakologi dan mengurangi efek yang tidak diinginkan dari suatu obat. Dan sebaliknya, interaksi obat yang merugikan adalah interaksi yang dapat meningkatkan efek yang tidak diinginkan dari suatu obat tertentu dan dapat mengurangi efek farmakologi atau khasiat dari suatu obat (Rahmiati,et.al,2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian mengenai gambaran interaksi obat antihipertensi pada pasien stroke di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran demografi pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Budhi Asih tahun 2017?

2. Jenis obat antihipertensi apa saja yang digunakan pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Budhi Asih tahun 2017?
3. Bagaimana gambaran interaksi obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Budhi Asih tahun 2017?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui gambaran demografi pasien stroke di RSUD Budhi Asih tahun 2017.
2. Untuk mengetahui jenis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien stroke di RSUD Budhi Asih tahun 2017.
3. Untuk mengetahui gambaran interaksi obat antihipertensi pada pasien stroke di RSUD Budhi Asih tahun 2017.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya terkait interaksi obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik. Agar kejadian yang tidak diinginkan akibat interaksi obat dapat dihindari.