

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menjadi masalah kesehatan global yang menyebabkan kecacatan signifikan, tidak hanya di Indonesia tetapi di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (2018), stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah penyakit jantung. Berdasarkan data Riskesdas (2018), stroke adalah kondisi klinis akut yang disebabkan oleh gangguan neurologis pada otak, medula spinalis, atau retina, baik secara sebagian maupun menyeluruh, yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, atau yang mengakibatkan kematian akibat masalah pada pembuluh darah (Kemenkes RI, No. 394:52(1), 2019).

Stroke berulang merupakan salah satu komplikasi yang dapat dialami oleh seseorang yang sebelumnya pernah terkena stroke. Setelah mengalami stroke berulang, kemungkinan untuk terkena serangan selanjutnya akan meningkat. Umumnya, stroke yang terjadi untuk kedua kalinya atau lebih cenderung menimbulkan dampak yang lebih berat dibandingkan stroke pertama, seperti gangguan fungsi kognitif, kecacatan permanen, bahkan kematian, karena kerusakan otak yang lebih luas. Hal ini disebabkan oleh perdarahan otak yang semakin meluas, sehingga memperburuk kondisi pasien (Fransiska; dkk. 2021).

Di Indonesia, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit stroke termasuk salah satu permasalahan serius dalam bidang kesehatan. Masih banyak orang yang belum sepenuhnya memahami berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke, seperti hipertensi, kebiasaan hidup yang tidak sehat, merokok, serta kurangnya aktivitas fisik seperti berolahraga. Selain itu, kesadaran terhadap pentingnya mengenali gejala-gejala awal stroke, seperti kelemahan pada salah satu sisi tubuh, gangguan bicara, atau penurunan kesadaran, juga masih sangat terbatas. Pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk menangani pasien stroke pun dinilai belum berjalan secara maksimal, baik dari segi fasilitas, tenaga medis, maupun aksesibilitas layanan. Hal ini diperburuk dengan rendahnya tingkat ketaatan pasien terhadap terapi dan pengobatan jangka panjang yang seharusnya dijalani untuk mencegah terjadinya

stroke yang berulang. Kombinasi dari kurangnya edukasi, pelayanan yang belum optimal, serta ketidakpatuhan dalam menjalani terapi menyebabkan peningkatan jumlah kasus stroke baru di masyarakat, melonjaknya angka kematian akibat stroke, dan semakin tingginya angka kejadian stroke berulang pada pasien yang sebelumnya telah mengalami serangan (Tunik dan Yulidaningsih, 2022).

Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (WSO), setiap tahunnya tercatat sekitar 137 juta kasus baru stroke, dengan sekitar 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Sekitar 70% dari total kasus stroke serta 87% kematian dan disabilitas yang berkaitan dengannya terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selama lebih dari 4 dekade terakhir, angka kejadian stroke di negara-negara tersebut mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat. Sebaliknya, di negara-negara berpenghasilan tinggi, angka kejadian stroke justru menurun hingga 42% (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan, dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Dari sisi pembiayaan, stroke tergolong sebagai penyakit katastropik dengan beban biaya terbesar ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yakni mencapai 3,23 triliun rupiah pada tahun 2022. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 1,91 triliun rupiah pada 2021. Prevalensi stroke yang ada di Provinsi Lampung pada tahun 2018 mencapai 8,3% permil (Balitbangkes, 2018).

Upaya terapi untuk mencegah terjadinya stroke dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Tujuan dilakukannya terapi stroke meliputi pengurangan kerusakan saraf, penurunan angka kematian dan kecacatan dalam jangka waktu yang panjang, pencegahan komplikasi sekunder akibat imobilitas dan disfungsi saraf, serta pencegahan terjadinya stroke berulang. Dalam hal pengobatan untuk mencegah stroke berulang, *American Heart Association* (AHA) merekomendasikan penggunaan terapi antiplatelet/antikoagulan, antihipertensi, antidislipidemia, dan antihiperglikemi. Terapi farmakologi dengan target penurunan tekanan darah dan lipid berpengaruh pada penurunan kejadian stroke berulang. Penerapan terapi pencegahan sekunder yang tepat dan optimal dapat menurunkan risiko terjadinya

stroke berulang hingga 80%. Selain itu, pendekatan non farmakologi seperti rehabilitasi medis, edukasi gaya hidup sehat, serta pengendalian stres juga berperan penting dalam menurunkan risiko kekambuhan. Kombinasi antara terapi medis dan perubahan gaya hidup memberikan hasil yang lebih efektif dalam jangka panjang (Aenulyaqin; dkk. 2022).

Menurut penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antiplatelet Aspirin Dengan Kejadian Stroke Iskemik Berulang Di RS Bethesda Yogyakarta” pada tahun 2016, pasien yang terdiagnosa terkena penyakit stroke rata-rata terjadi pada pada pasien laki-laki dan pasien yang terdiagnosa stroke ini rata-rata terjadi pada lansia yaitu pada pasien yang berumur 41-60 tahun. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah hingga sedang berisiko 28 kali lebih besar mengalami stroke berulang, sedangkan mereka yang memiliki kepatuhan tinggi cenderung mengalami kejadian stroke berulang yang lebih rendah. Kepatuhan dalam penggunaan obat merupakan tindakan yang dilakukan secara sadar dari pasien untuk mengikuti dan menjalankan rencana terapi yang telah ditetapkan (Putra *et al.*, 2022).

Pelayanan rawat inap merupakan jenis layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien yang memerlukan observasi, penegakan diagnosis, tindakan pengobatan, atau rehabilitasi secara intensif, sehingga pasien harus tinggal dan menggunakan fasilitas tempat tidur di rumah sakit. Dalam pelayanan ini, pasien juga memperoleh asupan makanan serta perawatan secara berkelanjutan. Dalam industri kesehatan, mutu pelayanan menjadi aspek yang sangat krusial untuk mencapai kepuasan pasien, terlebih karena layanan ini menyangkut keselamatan dan nyawa manusia. Menghadapi persaingan yang semakin ketat, rumah sakit dituntut untuk semakin menyadari pentingnya memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik kepada para pasiennya (Hardiansyah, 2011).

Rumah Sakit Imanuel Way Halim merupakan rumah sakit umum swasta bertipe B yang berlokasi di Kota Bandar Lampung dan berfungsi sebagai salah satu rumah sakit rujukan di daerah tersebut. Rumah sakit ini menyediakan berbagai layanan medis untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, mulai dari layanan rawat jalan, rawat inap, hingga tindakan medis spesialisik. Dengan fasilitas yang memadai dan tenaga kesehatan profesional, RS Imanuel

terus berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis penggunaan obat pada pasien stroke di Rawat Inap RS Imanuel.

B. Rumusan Masalah

Stroke berulang adalah kejadian ketika seseorang yang telah mengalami stroke sebelumnya kembali terserang. Serangan stroke yang terjadi berulang umumnya menimbulkan dampak yang paling serius dibandingkan dengan stroke pertama, termasuk meningkatnya risiko gangguan fungsi kognitif, disabilitas, hingga kematian, akibat kerusakan otak yang lebih luas. Seorang pasien stroke yang telah sembuh dari serangan pertama biasanya mempunyai risiko yang signifikan untuk mengalami stroke kedua di masa depan (Go *et al.*, 2014).

Individu yang mengalami stroke umumnya mengalami penurunan dalam aktivitas fisik, mental, dan sosial, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk menjalani kegiatan sehari-hari secara mandiri (Fajriyati dan Asyanti, 2017). Sangat penting bagi pasien dalam mengkonsumsi obat untuk mencegah terjadinya serangan stroke berulang. Stroke merupakan penyakit yang mengancam kejiwaan yang dapat membunuh secara mendadak akibat kelumpuhan otak. Stroke juga merupakan kondisi yang tidak terkendali yang terkadang mengharuskan pasien yang terkena stroke dibawa langsung ke IGD dan mendapatkan pengobatan di Rawat Inap.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan penggunaan obat pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui usia, jenis kelamin, dan pekerjaan pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.

- b. Mengetahui jenis stroke, jarak kejadian stroke sekarang dengan stroke sebelumnya, jumlah kejadian stroke yang telah dialami oleh pasien, dan riwayat penyakit sebelumnya pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.
- c. Mengetahui obat-obat yang digunakan pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.
- d. Mengetahui golongan obat yang digunakan pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.
- e. Mengetahui bentuk sediaan obat yang digunakan pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.
- f. Mengetahui rute pemberian obat pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti mengenai penggunaan obat pada pasien stroke.

2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan resiko dari stroke, sehingga masyarakat dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk mencegah terjadinya stroke.

3. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi dan menjadikan stroke sebagai penelitian baru, dan dapat merancang penelitian baru dari gap pada penelitian sebelumnya.

4. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi terkini mengenai efektivitas dan keamanan berbagai obat yang digunakan pada pasien stroke di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan diagnosa stroke, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel berdasarkan rekam medik. Dari penelitian ini, dilakukan identifikasi pada karakteristik pasien berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan

pasien, jenis stroke, jarak kejadian stroke sebelumnya dengan stroke sekarang, jumlah kejadian stroke yang pernah dialami oleh pasien, riwayat penyakit sebelumnya pada pasien, obat-obat yang digunakan pada pasien, golongan obat yang digunakan, rute pemberian obat, dan bentuk sediaan obat di Rawat Inap Rumah Sakit Imanuel.