

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan suatu penyakit akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah pada saat membawa oksigen dan nutrisi ke otak tersumbat atau pecah. Kejadian stroke dapat menyebabkan otak tidak dapat memperoleh darah, oksigen, dan nutrisi yang dibutuhkan yang dapat mengakibatkan kematian otak dan sel-sel otak. Stroke digolongkan berdasarkan pada penyebabnya yakni penghambatan pada pembuluh darah yakni stroke iskemik dan terpecahnya pembuluh darah yakni stroke hemoragik atau stroke pendarahan (*American Heart Association, n.d.-a*). Menurut *World Stroke Organization* (2022), secara global setiap tahun terdapat lebih dari 12,2 juta kasus baru stroke dan terdapat lebih 101 juta orang yang hidup telah mengalami stroke. Di Indonesia, setiap tahun terdapat 2,9 juta warga Indonesia terkena stroke (Widiyana, 2023). Menurut data dari Laporan Nasional Riskedas (Riset Kesehatan Dasar) 2013, prevalensi stroke di Sulawesi Utara adalah 10,8 per 1000 penduduk. Kemudian Laporan Riskedas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Sulawesi Utara meningkat menjadi 14,2 per 1000 penduduk.

Menurut *World Stroke Organization* (2022), salah satu faktor resiko terjadinya stroke adalah peningkatan tekanan darah sistolik dengan persentase sebanyak 56% yang menjadikannya menjadi faktor resiko terbesar untuk penyebab stroke. Hipertensi dikatakan sebagai salah faktor resiko stroke dikarenakan tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan adanya hambatan di pembuluh darah hingga pecah

yang berakhir pada terjadinya stroke yakni iskemik maupun hemoragik (*American Heart Association*, n.d.-b). Prevalensi hipertensi di Indonesia, setiap 1% akan meningkatkan prevalensi stroke sebesar 0,81% yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi memiliki resiko untuk terkena stroke (Balqis *et al.*, 2022). Hipertensi merupakan faktor resiko untuk terjadinya stroke, untuk mencegah terjadinya stroke berulang diperlukan pengendalian menurunkan tekanan darah yakni dengan pemberian obat antihipertensi (Sonawane *et al.*, 2019). Pasien stroke iskemik dan hemoragik pada umumnya memiliki tekanan darah pada angka lebih dari 140 hingga 220 untuk tekanan darah sistolik dan angka lebih dari 120 mmHg untuk tekanan darah diastolik. Antihipertensi yang direkomendasikan untuk penurunan tekanan darah pada penderita stroke adalah golongan obat diuretik, *Calcium Channel Blocker*, *ACE-inhibitor*, atau *Angiotension II receptor blockers*. Pencegahan terjadinya stroke berulang, angka penurunan tekanan darah ditujukan pada angka kurang dari 140/90 mmHg. Pemberian antihipertensi pada pasien stroke untuk penurunan tekanan darah sebagai bentuk pencegahan terjadinya stroke dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Kemenkes, 2021)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ningrum (2021) yang mengevaluasi efektivitas penggunaan antihipertensi kombinasi pada pasien stroke iskemik RSUD Madiun menemukan bahwa antihipertensi kombinasi golongan yang paling efektif dalam menurunkan tekanan darah adalah golongan *Calcium Channel Blocker* dengan *ACE-inhibitor* dengan penurunan tekanan darah 143/74 mmHg dan *Calcium Channel Blocker* dengan *Angiotension receptor blockers* dengan penurunan tekanan darah 141/77 mmHg. Penelitian yang dilakukan oleh

Widyawati (2021) yakni mengenai efektivitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD dr. Soeroto Ngawi menemukan bahwa obat antihipertensi golongan *Calcium Channel Blocker*, *ACE-inhibitor*, *Angiotension receptor blockers*, *Beta-blocker*, dan diuretik baik dalam terapi tunggal maupun kombinasi dapat mencapai target penurunan tekanan darah. Di dalam hasil penelitian tersebut, terdapat hasil yang menunjukkan bahwa di antara golongan obat antihipertensi yang digunakan, golongan *Calcium Channel Blocker* dalam terapi tunggal dan kombinasi golongan *Calcium Channnel Blocker* dan *Angiotensin II receptor blocker* merupakan obat antihipertensi yang paling efektif dalam menurunkan tekanan darah. Akan tetapi hasil penelitian tersebut juga menemukan bahwa berdasarkan lama rawat inap pasien, obat tunggal golongan diuretik dan kombinasi obat diuretik dengan *Beta-blocker* belum efektif dalam menurunkan tekanan darah karena lama rawat inap lebih dari tujuh hari.

Pada tahun 2011, di Sulawesi Utara terlebih di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou, tercatat bahwa angka kejadian stroke akibat hipertensi adalah 228 pasien stroke yang memiliki faktor resiko hipertensi di Instalasi Rehabilitasi Medik (Ramadhini *et al.*, 2012). Pada periode waktu tahun 2012-2013 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, pasien stroke rawat inap tercatat bahwa faktor resiko yang paling banyak ditemukan pada pasien stroke iskemik adalah hipertensi (Patricia *et al.*, 2015). Pada periode waktu Juli 2013 hingga Juni 2014 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, 162 pasien stroke dengan hipertensi di Bagian Rawat Inap Neurologi RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou ditemukan bahwa sebagian besar pasien stroke didiagnosis hipertensi derajat 3 berdasarkan tekanan sistolik dan hipertensi

derajat 2 berdasarkan tekanan diastolik dengan jenis stroke terbanyak adalah stroke iskemik. (Senaen *et al.*, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Nangoy *et al.*, (2018) yakni dilakukan evaluasi secara retrospektif pada pasien stroke yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou di dalam periode waktu 1 Juli – 31 Desember 2013. Penelitian tersebut menemukan bahwa 41,7% pasien stroke diberikan obat antihipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Wiyono dan Poana (2020) yang kemudian mengevaluasi secara retrospektif obat antihipertensi yang diberikan pada pasien stroke pendarahan yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado di dalam periode waktu Januari – Desember 2018. Persentase ketepatan pemberian obat antihipertensi kepada pasien stroke pendarahan tersebut yakni tepat indikasi sebesar 98,57%, tepat obat sebesar 100%, tepat pasien 100%, serta tepat dosis sebesar 68,57%. Penelitian-penelitian tersebut telah mengkaji mengenai pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke terlebihnya di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, tetapi belum dilakukan penelitian atau evaluasi lebih lanjut mengenai efektivitas atau efikasi obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke. Berdasarkan dari latar belakang tersebut, penelitian ini ditujukan untuk mengevaluasi efektivitas obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke rawat jalan BPJS periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022 di Rumah Sakit Swasta X Manado.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektivitas obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke rawat jalan BPJS periode 1 Januari – 31 Desember 2023 di Rumah Sakit Swasta X Manado?
2. Bagaimana perbandingan efektivitas berdasarkan golongan obat antihipertensi dengan terapi tunggal dan kombinasi dalam menurunkan tekanan darah pasien stroke rawat jalan BPJS periode 1 Januari – 31 Desember 2023 di Rumah Sakit Swasta X Manado?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui efektivitas obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Swasta X Manado.
- 2) Mengetahui perbandingan efektivitas berdasarkan golongan obat antihipertensi dengan terapi tunggal dan kombinasi dalam menurunkan tekanan darah pasien stroke rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Swasta X Manado.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Memperoleh informasi mengenai obat antihipertensi yang digunakan pada pasien stroke rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Swasta X Manado.
- 2) Memperoleh pengetahuan mengenai penurunan resiko stroke dengan penggunaan antihipertensi pada pasien stroke rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Swasta X Manado yang memiliki diagnosa hipertensi.

- 3) Memberikan masukan kepada Rumah Sakit Swasta X Manado mengenai penggunaan obat antihipertensi pada pasien stroke rawat jalan.

