

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyakit terbanyak ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, serta menjadi penyebab kecacatan tertinggi di dunia. Penderita terbanyak stroke yaitu stroke iskemik sekitar 80-85% (Hutajulu *et al.*, 2015). Penderita stroke menunjukkan kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan dari 7,3 per 1000 penduduk (per mil) menjadi 12,1 per 1000. Sedangkan berdasarkan data Kemenkes tahun 2013, prevalensi stroke di Jawa Tengah mengalami peningkatan menjadi 17,9% (Kemenkes, 2014).

Salah satu terapi yang digunakan pada pasien stroke iskemik yaitu antiplatelet. Penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 69% (Karuniawati *et al.*, 2016). Penggunaan antiplatelet lainnya yaitu pada penyakit jantung koroner sebesar 48,89% (Chusna, 2015), pada penyakit hipertensi mencapai 54,1% (Putri, 2017) dan pada diabetes melitus sebagai pencegahan kardiovaskuler hanya 27,5% (Lie *et al.*, 2016). Presentase penggunaan antiplatelet paling banyak diberikan pada pasien stroke iskemik.

Terapi antiplatelet memang bisa menurunkan angka kejadian stroke berulang, akan tetapi obat antiplatelet memiliki efek samping yang merugikan. *Adverse drug reactions* (ADR) dapat memperburuk penyakit dasar yang sedang diterapi serta menjadikan bertambahnya permasalahan baru bahkan kematian (Prasetyo, 2015). Berbagai penelitian telah melaporkan efek samping obat pada pasien stroke, khususnya stroke iskemik. Perdarahan gastrointestinal merupakan contoh ADR yang dapat menimbulkan peningkatan mortalitas (The SPS3 Investigators, 2012). Sekitar 66,67% dari seluruh pasien stroke yang menggunakan obat aspirin mengalami gejala efek samping perdarahan gastrointestinal, sedangkan 33,33% sisanya mengalami gejala muntah berat (Prasad, 2012). Clopidogrel yang digunakan sebagai alternatif pengganti aspirin juga dapat memberikan efek

samping diantaranya yaitu nyeri perut (2-6%), dispepsia (2-5%), diare (2-5%), perdarahan saluran cerna (4%) (Aberg *et al.*, 2009). Penggunaan antiplatelet dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan saluran cerna sebesar 22,9% (Pipilis *et al.*, 2014). Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa penggunaan antiplatelet memiliki resiko terjadinya efek samping yang cukup tinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan evaluasi kejadian *ADRs* penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Stroke merupakan penyakit yang ditangani oleh Rumah Sakit Kelas B. Penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik saat ini telah dikover oleh BPJS pada PPK tingkat II dan III (Menkes, 2013). RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo merupakan Rumah Sakit kelas B yang menjadi tempat rujukan bagi pasien stroke dan termasuk dalam PPK tingkat III yang memiliki fasilitas pelayanan medik spesialis syaraf (Perda Banjarnegara, 2016), selain itu angka kejadian penyakit stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo cukup tinggi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan beberapa masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pola penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?
2. Berapa presentase kejadian *ADRs* penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?
3. Bagaimana gambaran kejadian *ADRs* penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik berdasarkan Algoritma Naranjo di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

2. Mengetahui presentase kejadian *ADRs* penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
3. Mengetahui gambaran kejadian *ADRs* penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik berdasarkan Algoritma Naranjo di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan atau rekomendasi pengobatan yang aman dan efektif sehingga dapat meningkatkan efektifitas terapi dan mencegah ataupun meminimalkan reaksi yang tidak dikehendaki.

2. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi pasien mengenai penggunaan antiplatelet untuk pasien stroke iskemik dan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan terapi yang diberikan.

3. Bagi Farmasis

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai profil penggunaan obat dan kemungkinan resiko yang tidak diinginkan penggunaan antiplatelet pada pasien stroke iskemik.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya atau penelitian yang sejenis.