

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu penyakit yang cukup serius karena dimana angka kematian yang disebabkan penyakit ini sangat tinggi dimana dampaknya yang dapat ditimbulkannya berupa kecacatan ringan sampai parah, jaman dahulu serangan stroke biasanya terjadi kepada orang tua namun sekarang serangan sudah mulai mengintai usia muda. (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (Rikesda) pada tahun 2013 ditemukan bahwa prevalensi penderita stroke di Indonesia sebesar 12,1% per 1.000 penduduk. Dilihat dari angka tersebut bahwa terjadi adanya kenaikan yaitu sebesar 8,3 % dibandingkan hasil Rikesda pada tahun 2007. Perubahan gaya hidup sebagai pemicu untuk orang untuk malas beraktivitas sehingga memiliki factor resiko besar pemicu penyakit stroke adapun lainnya, pola makan terlalu banyak gula, garam, dan lemak.

Stroke dapat digolongkan menjadi dua kategori utama, yaitu dimana stroke perdarahan dan stroke iskemik. Sekitar 85% dari penderita stroke kebanyakan besar disebabkan oleh stroke iskemik (Gofir, 2009). Tingginya angka kejadian stroke iskemik menyebabkan stroke iskemik berulang juga menjadi tinggi (Mohan *et al*, 2009). Stroke iskemik dapat terjadi akibat adanya penurunan atau berhentinya sirkulasi darah sehingga neuron-neuron tidak mendapatkan substrat yang dibutuhkan. Sehingga efek iskemia yang

cukup cepat terjadi karena otak kekurangan pasokan glukosa (substrat energi yang utama) dan memiliki kemampuan melakukan metabolisme anaerob (Ikawati, 2011).

Stroke iskemik dikaitkan dengan pro-oksidan dan pro-inflamasi aktivasi leukosit yang dipercepat oleh suatu trombin dan terlihat pada pembentukan leukosit-trombosit, dan ini diketahui dengan pemeriksaan darah tepi. Dari hasil studi yang dilakukan, hitung leukosit total dan neutrofil berperan penting dalam penentuan hasil stroke iskemik (Sulaieva *et al.*, 2014).

Penanganan tekanan darah adalah salah satu strategi jitu untuk mencegah *stroke* dan mengurangi risiko kekambuhan pada *stroke* iskemik dan perdarahan. Penanganan hipertensi dapat mengurangi terjadinya kerusakan disekitar daerah iskemik hingga kondisi klinis pasien stabil (Fagan dan Hess, 2014).

Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur, dilaksanakan terus-menerus dengan tujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan digunakan dengan tepat, aman dan efektif. Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan aspek-aspek dalam penggunaan obat di lapangan dengan kriteria-kriteria penggunaan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Hasil dari evaluasi ini selanjutnya dijadikan acuan untuk menjalankan perubahan dalam penggunaan obat supaya mencapai rasionalitas penggunaan obat, yaitu pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis dalam dosis yang memenuhi kebutuhan individu masing-masing untuk jangka waktu yang cukup dan pada biaya terendah bagi pasien (WHO, 2012).

Pengobatan yang masih dilakukan pada penderita stroke iskemik akut hingga kini menggunakan aspirin dan clopidogrel. Secara garis besar bekerja pada sistem yang sama yaitu sebagai antiagregasi platelet (Purnama, 2013)

Pendekatan terapi farmakologi pada stroke iskemik adalah merestorasi aliran darah otak dengan menghilangkan sumbatan pada aliran darah menggunakan obat-obatan. Salah satu terapi yang digunakan dalam tatalaksana terapi stroke iskemik adalah terapi antiplatelet. Terapi antiplatelet bertujuan untuk meningkatkan kecepatan rekanalisasi spontan dan perbaikan mikrovaskular, yang dapat diberikan melalui oral maupun intravena. Pemberian antiplatelet oral dapat berupa agen tunggal maupun kombinasi (Ikawati, 2011).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Bagaimana efektivitas antiplatelet dalam mencegah kekambuhan stroke iskemik?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian ini sebagai berikut :

Mengetahui efektivitas antiplatelet dalam mencegah kekambuhan stroke iskemik.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah sakit.

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit terutama dalam memberikan pelayanan pengobatan Antiplatelet bagi pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap.

2. Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan informasi tentang penggunaan obat Antiplatelet pada penderita stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit

3. Bagi Peneliti yang lain

Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian maupun yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang berkaitan tentang penggunaan obat Antipatelet pada penderita stroke iskemik.

4. Bagi Masyarakat

Menambah Pengetahuan masyarakat tentang penyakit stroke iskemik serta cara pengobatannya.