

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah penyakit yang terjadi apabila pembuluh darah otak tersumbat atau pecah, akibatnya sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah kaya oksigen yang diperlukan dan mengalami kematian sel atau jaringan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stroke ini termasuk kondisi gawat darurat dan harus ditangani secepatnya. Tindakan penanganan yang cepat dan tepat pada pasien stroke bisa meminimalkan tingkat kerusakan otak yang menyebabkan kecacatan, mencegah kemungkinan munculnya komplikasi dan menurunkan angka kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Stroke menduduki peringkat kedua penyebab kematian dan peringkat ketiga penyebab kecacatan di dunia. Diperkirakan sekitar 70% stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang mana diperkirakan sekitar 87% penderita stroke meninggal dunia (Singh, 2021).

Stroke mempunyai dampak luas secara ekonomi dan sosial, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, menunjukkan bahwa sekitar 10,9% atau 713.783 orang penduduk Indonesia mengalami penyakit stroke. Sementara itu, provinsi Jawa Barat sendiri memiliki prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 11,4% atau terhitung 131.846 penduduk Jawa Barat yang mengalami stroke.

Stroke termasuk kondisi serius yang memerlukan perawatan serius karena dapat mengancam jiwa (Hernawati, 2021). Berdasarkan hasil penelitian

pendahuluan, terdapat 726 kasus pasien stroke di instalasi rawat inap RSUD dr. Soekardjo dengan 15% atau 107 kasus pasien meninggal dunia akibat stroke. Pemberian obat dalam pengobatan pasien stroke merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan terapi (Fadholah *et al*, 2021).

*Medication error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari, yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat tidak tepat atau membahayakan pasien. *Medication error* sampai saat ini tetap menjadi permasalahan kesehatan yang banyak menimbulkan dampak dengan resiko ringan sampai parah menyebabkan kematian (Megawati *et al*, 2021).

Insiden *medication error* di rumah sakit kadang kala terjadi dengan angka kejadian yang bervariasi, dilaporkan sekitar 3-6,9% pada pasien rawat inap (Hartati *et al*, 2014). Kejadian *mediation eror* ini mempengaruhi kepercayaan pasien pada sistem pelayanan kesehatan serta menyebabkan peningkatan biaya pelayanan kesehatan (Probosiwi *et al*, 2021). Pasien stroke mendapatkan berbagai pemberian obat untuk waktu yang lama, karenanya manajemen pemberian obat untuk pasien stroke rentan terjadi kesalahan. Sebuah studi ditemukan bahwa 49 dari 52 (94,23%) pasien stroke mengalami kejadian *medication error* (Akrom and Jatiningrum, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pasien stroke rentan mengalami kesalahan pemberian obat di Rumah Sakit karena pemberian waktu obat yang lama. Oleh karena itu, dilakukanlah penelitian berjudul Pola Penggunaan Obat pada Pasien Stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui usia, jenis kelamin dan penyakit penyerta pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya
- b. Untuk mengetahui kategori stroke yang dialami pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya
- c. Untuk mengetahui golongan obat, nama obat (zat aktif) dan rute pemberian yang digunakan untuk terapi pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian Pola Penggunaan Obat pada Pasien Stroke ini termasuk ke dalam penelitian berbasis Farmakologi dan Farmasi Klinik Komunitas dengan data yang digunakan berupa rekam medis pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dan pembaca mengenai penyakit stroke, klasifikasi stroke serta penggunaan obat pada pasien stroke di rumah sakit. Selain itu, diharapkan juga dapat dijadikan sebagai sumber informasi maupun referensi bagi penyelesaian karya tulis ilmiah serupa selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pengadaan obat stroke dan pertimbangan dalam menentukan pengobatan pada pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumber informasi untuk institusi pendidikan dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan.

## **F. Keaslian Penelitian**

Sejauh pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian mengenai pola penggunaan obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Perbedaan dan persamaan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Ini dengan Penelitian Sebelumnya

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Sari, L., <i>et al</i> (2019)	Pola Peresepan Penyakit Stroke Iskemik Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Sungailiat	Metode: Deskriptif kuantitatif dengan data retrospektif	1. Waktu penelitian: 2019 2. Tempat penelitian: RS Kota Sungailiat 3. Sampel: hanya pada pasien stroke iskemik saja
Poana, <i>et al</i> (2020)	Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Stroke Hemoragik Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2018	Metode: Deskriptif retrospektif menggunakan data sekunder melihat hasil rekam medis pasien	1. Waktu penelitian: 2020 2. Tempat penelitian: RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Sampel penelitian: hanya pasien stroke hemoragik
Togu, G.M., <i>et al</i> (2021)	Pola Pengobatan Stroke Iskemik pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung	Metode: deskriptif menggunakan data sekunder rekam medik pasien	1. Waktu penelitian: 2021 2. Tempat penelitian: RS Hasan Sadikin Bandung 3. Sampel: pasien lansia dan hanya pada pasien stroke iskemik saja