

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang menjadi faktor penyebab utama kedua kematian dan penyebab utama ketiga kecacatan di seluruh dunia menurut data dari *Global Burden of Disease* (GBD) 2019 adalah penyakit stroke (Feigin *et al.*, 2022). Penyakit stroke atau penyakit serebrovaskular termasuk kedalam golongan penyakit tidak menular (PTM) yang dapat terjadi karena adanya kerusakan otak atau disfungsi neurologis baik sebagian atau menyeluruh yang berlangsung selama ≥ 24 jam. Stroke dapat menyebabkan kematian meskipun tanpa adanya komorbid, karena aliran darah ke otak mengalami penyumbatan sehingga tidak mendapatkan oksigen yang akan mengakibatkan kematian sel dan jaringan (Kemenkes RI, 2019).

Dari tahun 1990 hingga 2019, telah terjadi peningkatan 70% dalam insiden stroke, 43% peningkatan kematian akibat stroke, 102% peningkatan prevalensi stroke dan 143% peningkatan *Disability Adjusted Life Years* (DALY). Secara global, terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya dan lebih dari 101 juta individu yang pernah mengalami stroke (Feigin *et al.*, 2022). Sama halnya dengan di Indonesia, kasus stroke terus mengalami peningkatan dengan data prevalensi kasus stroke tahun 2013 sebesar 7% meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2013, 2018).

Kasus stroke yang terjadi secara global dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik, dengan prevalensi yang berbeda. Stroke iskemik, yang terjadi akibat penyumbatan aliran darah ke otak, mendominasi sekitar 87% dari seluruh kasus stroke, sementara stroke hemoragik, yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak, menyumbang sekitar 13% dari total kasus (NINDS, 2020). Stroke iskemik merupakan kematian jaringan otak yang terjadi karena aliran

darah menuju otak terganggu akibat tersumbatnya arteri serebral atau servikal (Mutiarasari, 2019).

Stroke iskemik yang terjadi dapat disebabkan oleh tiga mekanisme utama, seperti hipoperfusi, emboli dan trombosis. Dari mekanisme tersebut, terdapat beberapa manifestasi klinis stroke iskemik yang meliputi, paresis, ataksia, kelumpuhan, muntah, serta gangguan pergerakan bola mata. Tanda dan gejala klinis pada pasien stroke iskemik, dapat bergantung pada tingkat keparahan penyakit, serta bergantung pada area otak yang terkena serangan (Ojaghihaghi *et al.*, 2017).

Melihat dari peningkatan prevalensi penyakit stroke dari tahun ke tahun, maka diperlukan pengobatan atau terapi yang aman dan efektif. Pengobatan stroke bertujuan untuk memperbaiki aliran darah pada daerah iskemik, mengurangi kerusakan otak, dan memulihkan cedera neurologis, serta untuk mencegah kejadian stroke berulang (Marie A *et al.*, 2022). Salah satu terapi utama untuk pengobatan stroke iskemik adalah antiplatelet. Antiplatelet adalah obat yang bekerja dengan menghambat penggumpalan trombosit, sehingga mencegah pembentukan bekuan darah (trombus), terutama di pembuluh darah arteri (DiPiro *et al.*, 2020). Mengobati pasien stroke iskemik dengan antiplatelet dalam waktu 48 jam setelah serangan dapat secara signifikan mengurangi risiko kematian dan memperbaiki hasil pemulihan pasien. Antiplatelet membantu dengan mengurangi luas kerusakan jaringan otak akibat iskemia serta menekan kemungkinan stroke iskemik berulang hingga 25%. Terapi ini menjadi langkah penting dalam penanganan dini stroke untuk mengoptimalkan pemulihan pasien (Mutiarasari, 2019).

Terapi antiplatelet yang umumnya digunakan untuk pengobatan stroke iskemik adalah aspirin dan clopidogrel. Aspirin dan clopidogrel sering digunakan bersamaan sebagai terapi awal dalam 24 jam pertama setelah stroke dan biasanya diteruskan hingga 21 hari. Kombinasi ini bertujuan untuk mencegah pembentukan bekuan darah baru dan mengurangi risiko terjadinya stroke lanjutan, terutama pada fase kritis

setelah serangan stroke (Mutiarasari, 2019). Aspirin dosis rendah biasanya digunakan untuk mencegah serangan jantung atau stroke berulang. Penggunaan dosis rendah ini lebih aman dibandingkan dengan dosis tinggi karena tetap efektif mencegah pembekuan darah serta mengurangi risiko efek samping, seperti perdarahan (Kamaruddin *et al.*, 2022).

Masalah dalam pengobatan stroke yang dapat mempengaruhi kondisi pasien adalah masalah yang berkaitan dengan efektivitas pengobatan. Hal ini bisa meliputi dosis obat yang terlalu tinggi, efek samping yang tidak diinginkan, penggunaan obat yang tidak memberikan manfaat, atau interaksi antar obat yang mempengaruhi cara kerja obat tersebut. Salah satu masalah yang penting untuk dihindari adalah efek samping obat yang tidak diinginkan. Terapi antiplatelet dengan aspirin dan clopidogrel untuk pengobatan stroke iskemik dapat efektif dalam mencegah atherothrombosis, namun terapi ini juga berisiko menyebabkan efek samping yang merugikan, seperti cedera pada lapisan mukosa saluran pencernaan dan perdarahan (Kamaruddin *et al.*, 2022).

Perdarahan saluran pencernaan pada stroke iskemik dapat disebabkan oleh peradangan di otak setelah terjadinya iskemia. Proses ini dapat merangsang saraf vagus untuk bekerja berlebihan, yang kemudian meningkatkan produksi asam lambung. Akibatnya, kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya perdarahan pada saluran pencernaan, seperti tukak lambung atau perdarahan saluran cerna (Defryantho *et al.*, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, pengujian perbandingan efek samping antara antiplatelet tunggal dan ganda pada pasien stroke iskemik dilakukan untuk menilai efektivitas pengobatan dalam mencegah stroke berulang dan potensi terjadinya efek samping pada saluran pencernaan. Terapi antiplatelet ganda seperti aspirin dan clopidogrel, lebih efektif dalam mencegah stroke berulang, namun penggunaan keduanya bersama-sama dapat meningkatkan risiko perdarahan saluran cerna, seperti tukak lambung. Oleh karena itu, penelitian ini diperlukan untuk memastikan bahwa pengobatan yang diberikan tidak hanya memberikan manfaat pengobatan

yang efektif, tetapi juga aman dari kemungkinan komplikasi karena hal ini berpengaruh pada tingkat kematian dan kualitas hidup pasien.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien stroke iskemik di RSUD Majalaya selama periode tahun 2023 – 2024?
2. Bagaimana perbandingan efek samping gangguan saluran pencernaan antara terapi antiplatelet tunggal dan ganda pada pasien stroke iskemik?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien stroke iskemik di RSUD Majalaya selama periode tahun 2023 – 2024.
2. Untuk mengetahui perbandingan efek samping gangguan saluran pencernaan yang terjadi pada pasien stroke iskemik yang menerima terapi antiplatelet tunggal dan ganda.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk Peneliti
 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi penulis untuk meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan, dan dapat memberikan informasi sebagai bahan pembanding bagi peneliti selanjutnya.
2. Untuk Pasien
 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman serta dapat mengurangi risiko komplikasi saluran cerna yang berhubungan dengan pengobatan stroke, seperti perdarahan saluran cerna, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Untuk Institusi
 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perbandingan risiko efek samping gangguan saluran pencernaan antara terapi antiplatelet tunggal dan ganda, sehingga dapat membantu dalam menentukan terapi yang paling tepat untuk pasien stroke iskemik.

1.5 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam kejadian efek samping gangguan saluran pencernaan antara pasien stroke iskemik yang menggunakan terapi antiplatelet tunggal dan terapi antiplatelet ganda.

H1 : Terdapat perbedaan yang signifikan dalam kejadian efek samping gangguan saluran pencernaan antara pasien stroke iskemik yang menggunakan terapi antiplatelet tunggal dan terapi antiplatelet ganda.