

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saraf adalah suatu sistem yang terdapat pada tubuh manusia yang mengatur dan mengendalikan semua kegiatan aktivitas didalam tubuh seperti berjalan, menggerakkan tangan, mengunyah makanan dan lainnya. Sistem saraf ini yang berfungsi untuk mengontrol penginderaan, perasaan, dan pemikiran. Sistem saraf merupakan salah satu bagian yang menyusun sistem koordinasi yang bertugas menerima rangsangan, menghantarkan rangsangan keseluruhan bagian tubuh, serta memberikan respon terhadap rangsangan tersebut. Pengaturan penerima rangsangan dilakukan oleh alat indera, pengolahan rangsangan dilakukan oleh saraf pusat yang kemudian meneruskan untuk menanggapi rangsangan yang datang dilakukan oleh sistem saraf dan alat indera. Rangsangan berasal dari luar tubuh (*eksternal*) misalnya suara, cahaya, bau, panas, dingin. Sedangkan rangsangan yang berasal dari dalam tubuh disebut rangsangan internal, misalnya rasa haus, lapar, dan nyeri (Novia, 2011).

Penyakit saraf merupakan salah satu masalah kesehatan utama terutama di Indonesia. Penyakit saraf dapat terjadi ketika sistem saraf mengalami gangguan dan kelainan sehingga dapat menyebabkan perubahan pada seluruh bagian tubuh. Penyakit saraf juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan oleh petugas kesehatan yang bekerja sebagai pelayanan kesehatan (Novia, 2011). Menurut Rima 2015, diperkirakan sekitar 90%

kenaikan pada kasus penyakit saraf di negara berkembang 3 kali lipat dari jumlah 16,912 juta kasus ditahun 2009 meningkat menjadi 44,436 juta kasus ditahun 2013. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita penyakit saraf saat ini dan penambahan penduduk.

Penyebab terjadinya penyakit saraf salah satunya adalah stroke penyakit stroke dibagi menjadi 2 golongan yaitu : stroke iskemik disebabkan oleh gangguan pasukan oksigen dan nutrisi ke sel-sel otak akibat bentukan trombus atau emboli. Sedangkan stroke hemoragik intraserebral dan subaraknoid disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah kranial (Aldy, 2010).

Pengobatan penyakit stroke digolongkan menjadi 3 golongan yaitu : Golongan Asam Asetilsalisilat, Golongan Anti Platelet, Golongan Nootropik. Jenis obat stroke terdiri dari obat oral yaitu : (Aspilet, Clopidogrel, piracetam, Brainact dll) (Rahardjo, 2007).

Rawat jalan adalah suatu bentuk dari pelayanan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien dengan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap (Yuli, 2015).

Pola persepan adalah gambaran penggunaan obat secara umum atas permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyiapkan obat untuk pasien. Untuk membantu gambaran penggunaan

obat secara umum yang telah dikembangkan indikator persepan WHO. Kemudian ditetapkan oleh WHO yaitu jumlah rata-rata pemberian obat per lembar resep 2,66 item (Sarimanah, 2010).

RSJD Dr. RM. Soedjarwadi merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Rumah Sakit Jiwa ini memiliki status pelayanan kelas A sesuai dengan keputusan Menkes Republik Indonesia Nomor : 216/Menkes/VI/2013 RSJD Dr. RM Soedjarwadi menawarkan pelayanan khusus terhadap pemulihan, pencegahan dan rehabilitas untuk pasien yang mengalami kesehatan jiwa. Fungsi Rumah Sakit Jiwa ini mampu melaksanakan usaha pelayanan kesehatan pencegahan jiwa, pemulihan kesehatan jiwa, rehabilitas jiwa, jiwa kemasyarakatan dan sistem rujukan. Rumah Sakit ini juga memberikan penampungan terhadap pelayanan rawat jalan dan rawat inap sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagai kesehatan dan keselamatan pasien.

Dari latar belakang yang telah di terangkan di atas maka penulis mengambil judul ini dengan tujuan agar dapat mengetahui lebih jelas dan terperinci tentang obat-obatan dan penggolongan obat penyakit stroke yang di gunakan untuk mengobati penyakit stroke di poli rawat jalan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana pola persepan obat pada pasien

penderita penyakit stroke di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Tahun 2017 berdasarkan penggolongan obat dan jenis obat.”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui karakteristik obat-obat yang diresepkan untuk pasien penderita penyakit stroke berdasarkan golongan dan jenis obat penyakit stroke di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Memberikan informasi tentang obat-obat yang diresepkan bagi pasien penderita penyakit stroke.
- b. Sebagai masukan bagi masyarakat tentang penggunaan obat pada penderita penyakit stroke.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penggunaan obat penderita penyakit stroke.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian Kaya Tulis Ilmiah Tentang Pola Peresepan Obat Pada Penderita Penyakit Saraf di poli Rawat Jalan Rumah Sakit RSJD Dr. RM. Soedjawardi Kabupaten Klaten tahun 2017 belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian yang pernah diteliti adalah:

1. Penelitian Andina pada tahun 2008 yang berjudul “ Pola Penggunaan Obat Pada Penderita Stroke Non Hemoragik Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang Periode Bulan Januari Sampai Juni 2004. Penelitian mengambil sampel dengan teknik random sampling. Data menunjukkan bahwa penderita stroke non hermorik terbanyak pada kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun) sebanyak 57% . Dilihat dari jenis kelamin laki - laki (50%) sama banyak dengan jenis kelamin perempuan (50%). Berdasarkan angka kematiannya, dari 100 penderita yang diamati sebanyak 6% penderita mengalami kematian. Rata - rata rawat perawatan tiap penderita selama 9 hari. Resiko yang paling dijumpai pada penderita stroke non hemoragik adalah hipertensi (58%), diikuti diabetes melitus (21%), dispilidemia (17%), penyakit jantung koroner (2%), dan aftrial fibrillation (2%), penderita stroke non hemoragik rata-rata mempunyai 1 macam faktor resiko dimana faktor resiko tersebut merupakan salah satu kondisi yang dapat memperburuk keadaan stroke. Terapi stroke yang paling banyak digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang pada 100 penderita stroke hemoragik adalah suplemen (100%), dan vasodilator (30%), antiplatelet (24%), obat yang termasuk dalam kelas terapi vasodilator adalah piracetam (129%), citikolin (95%), ginko biloba (5%), hydegrin (2%), pyrintinol (1%), naftidogfuryl (30%), obat yang paling majemuk yang paling banyak diberikan pada 45 penderita stroke non hemoragik adalah suplemen-vasodilator perifer (55,56%), kemudian

diikuti suplemen platelet (33,33%) dan suplemen-antiplatelet-vasodilator (11,11%),

2. Penelitian Nurul Febriani, Muchlish Achsan Udji Sofro pada tahun 2010 yang berjudul “ Pola Penyakit Saraf Pada penderita penyakit HIV/AIDS Di RSUP DR. KARIADI SEMARANG. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif menggunakan catatan medis yang digunakan sebagai sampel penelitian. Penelitian ini memperoleh hasil 665 penderita HIV/AIDS dan diambil 67 penderita HIV/AIDS dengan penyakit saraf sebagai sampel sebanyak 39 orang (58,20%) menderita toksoplasmosis otak, 6 orang (9%) menderita ensefalitis CMV 5 orang (7,50%) menderita meningitis TB, 5 orang (7,50%) menderita HIV esenfalopati dan 3 orang (4,50%) menderita stroke non hemoragik. Pasien yang terkena esefalitis dan cephalgia masing-masing hanya 2 orang (2,90%) dan yang menderitya meningitis triptokokal, edema otak, mati batang otak, dan atritfi serebri masing-masing hanya 1 orang (1,50%). Dari 67 penderita terdapat 38 penderita (56,71%) yang diperiksa CD4. Hasil pemeriksaan CD4 menunjukkan bahwa 65,8% memiliki kadar CD4 <50 sel. Sisanya 18,4% untuk pasoen dengan kadar CD4 50-100 sel dan 15,8% untuk pasien dengan kadar CD4 100 sel. Keluhan umun yang sering dirasakan pasien adalah 68,66%nyeri kepala (46 pasien), 23,37% penurunan kesadaran 17 pasien dan 5,97% kelemahan anggotabgerak 4 pasien.

3. Penelitian Chrysario Candra, Heddy Tjitrosantoso, Widya Astuty Lolo pada tahun 2014 yang berjudul “Studi Penggunaan Obat Analgesik Pada Pasien Cedera Kepala di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandanu Manado Periode Januari - Desember 2014. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif pengambilan sampel secara retrospektif berdasarkan catatan dari rekam medis. Sampel dari penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan terapi analgesik cedera kepala sampel dikelompokkan berdasarkan umur, anak - anak (1-4 tahun) dan dewasa (>15 tahun), dikelompokkan berdasarkan obat analgesik yang digunakan dan dikelompokkan berdasarkan cara pemberian obat analgesik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat analgesik yang digunakan adalah analgesik golongan non-opioid seperti ketorolac (59,61%), metamizole (28,85%), paracetamol (3,85%), asam mefenamat (1,92%), antalgin (1,92%), dan ketorolac + paracetamol (3,85%). Pada pasien anak-anak paling banyak menggunakan obat metamizole (54,55%) dan pada pasien dewasa paling banyak menggunakan obat ketorolac (70,73%) pola pemberian obat pada terapi awal secara intravena (92,30%) dan pada terapi lanjutan secara peroral (96,97%).

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan saat ini dengan yang terdahulu adalah terletak pada metode dan lokasi penelitian. Metode dalam penelitian ini menggunakan deskriptif. Dengan menggunakan alat ukur catatan dari rekam medis. Lokasi penelitian di RSJD Dr.RM Soedjarwadi milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.