

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat adalah orang yang mempengaruhi keselamatan pasien di rumah sakit, yang bertugas membantu mengatasi penderitaan pasien dan berupaya agar penyakit pasien tidak lebih parah, sehingga perawat diharapkan tidak melakukan kesalahan dalam prosedur perawatan kepada pasien. Salah satu peran perawat yang erat kaitannya dengan keselamatan pasien adalah pemberi askep secara mandiri ataupun kolaborasi. Perawat mempunyai wewenang dalam melakukan pemberian obat sesuai yang diresepkan kepada pasien (UU RI, 2014). Perawat berperan dalam memastikan pemberian obat agar aman dan mengevaluasi efek dari pemberian obat pada pasien. Bentuk proses pengobatan yang tidak aman berupa peresepan yang tidak rasional, kesalahan pada penghitungan dosis saat meracik obat, dan kesalahan penentuan jenis sediaan obat. Salah satu tugas perawat adalah mengidentifikasi prinsip dasar dalam pemberian obat yaitu prinsip “Enam Benar”. Enam benar terdiri atas benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara, dan benar pendokumentasian (Setianingsih & Septiyana, 2020).

Tindakan pemberian obat menjadi salah satu tindakan yang selalu dilakukan oleh perawat, sehingga butuh ketrampilan dan keahlian untuk memperoleh efek terapeutik secara maksimal. Pengelolaan obat sangatlah penting dalam proses keperawatan, selain keamanan pasien, pemborosan juga dapat dihindari (Smith & Johnson, 2010). Peran perawat dalam pengobatan menurut (Lestari, 2009) antara lain memberikan obat sesuai program terapi kepada pasien dengan menerapkan prinsip enam benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu dan benar dokumentasi); mengatur penyimpanan, peletakan, dan sistem maintenance obat di dalam ruang rawat agar siap tersedia, siap digunakan, kondisi utuh, mudah dicari dan tidak expired; memberikan edukasi tentang obat yang dikonsumsi yaitu manfaat

obat, makanan yang boleh dikonsumsi selama pengobatan, kepatuhan minum obat, bahaya ketidakpatuhan minum obat dan penghentian pengobatan; Mengevaluasi efek samping obat, efek pengobatan, dan efek toksin dari pengalaman pasien selama mengonsumsi obat untuk monitoring dan evaluasi (Mahfudhah & Mayasari, 2018).

Stroke merupakan suatu sindrom yang terdiri dari gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal (atau global) yang dapat menyebabkan kerusakan pada otak maupun sumsum tulang belakang akibat tidak normalnya suplai darah. Mekanisme vaskular penyebab stroke terbagi menjadi dua: adanya iskemik (sumbatan) yang mengakibatkan terganggunya aliran darah ke otak dan hemoragik (pendarahan) yaitu pecahnya pembuluh darah dan mengalirkan darah ke otak dan area extravaskular di antara kranium. Stroke iskemik merupakan stroke yang timbul akibat trombosis atau embolisis yang terjadi mengenai pembuluh darah otak dan menyebabkan obstruksi aliran darah otak yang mengenai satu atau lebih pembuluh darah otak (Juwita dkk., 2018a).

Stroke iskemik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Stroke iskemik secara umum diakibatkan oleh aterotrombosis pembuluh darah serebral, baik yang besar maupun yang kecil

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke iskemik. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai.

Data World Stroke Organization (WSO) tahun 2022 menunjukkan menurut angka kejadiannya ada lebih dari 7,6 juta stroke iskemik baru setiap tahunnya. Secara global, lebih dari 62% dari semua kejadian stroke adalah stroke iskemik. Setiap tahunnya lebih dari 11% dari semua stroke iskemik

terjadi pada orang berusia 15-49 tahun, lebih dari 58% terjadi pada orang berusia di bawah 70 tahun, dan setiap tahunnya stroke iskemik 45% terjadi pada pria dan 55% terjadi pada wanita. Menurut data prevalensinya secara global, ada lebih dari 77 juta orang yang hidup saat ini pernah mengalami stroke iskemik, 19% orang yang pernah mengalami stroke iskemik dan sampai saat ini hidup adalah orang yang berusia 15-49 tahun, 61% orang dibawah usia 70 tahun, 43% laki-laki dan 57% perempuan. Data juga menunjukkan sebanyak 3,3 juta orang meninggal akibat stroke iskemik setiap tahunnya, dan lebih dari 63 juta tahun kehidupan sehat hilang setiap tahunnya karena kematian dan kecacatan terkait stroke iskemik (WSO, 2022).

Data Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter provinsi dengan penderita stroke tertinggi ada pada Provinsi Kalimantan Timur (14,7) dan terendah pada Provinsi Papua (4,1), Pada tahun 2018 Jawa Barat menempati urutan ke dua belas untuk penderita stroke di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian stroke di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 11,4% atau sekitar 52.511 jiwa. Penderita stroke di Jawa Barat sebanyak 26.448 orang laki-laki dan 26.063 orang perempuan. Mayoritas penduduk yang tinggal di perkotaan adalah 12,11% atau 38.919 jiwa, sedangkan di perdesaan 9,49% atau 13.592 jiwa. Di Ciamis yang rutin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 21,87% (Riskesdas, 2018) dan di Rumah Sakit Ciamis Kabupaten Ciamis ditemukan 37 orang pasien stroke selama tahun 2022

Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (penatalaksanaan hipertensi primer). Sekitar 70% hingga 94% pasien stroke akut mengalami peningkatan tekanan darah sistolik hingga di atas 140 mmHg. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat sekitar 73,9% pasien stroke akut yang mengalami hipertensi di Indonesia, dan 22,5–27,6% di antaranya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik di atas 180 mmHg. Oleh karena itu, obat antihipertensi menjadi salah satu obat yang paling banyak diresepkan pada pasien stroke iskemik (Juwita dkk., 2018a).

Stress merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi karena reaksi tubuh terhadap stress bisa memengaruhi tekanan darah. Tubuh menghasilkan gelombang hormon ketika kamu berada dalam situasi stress. Hormon-hormon itu untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit. Maka dari itu Allah SWT telah mengingatkan kepada hambaNya untuk jangan pernah menjauh dariNya dalam menjalani kehidupan agar hatinya selalu tentram seperti firman Allah SWT dalam Q.S Ar-Ra'd Ayat 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ
اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya:” (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.”

Maka dari itu tetaplah mengingat Allah setiap waktu dan di setiap apa yang kita kerjakan agar mendapatkan ketentraman hati dan iman yang kuat.

Dan dalam istilah kedokteran, hati (قلب) diartikan sebagai jantung, dimana jantung merupakan salah satu organ vital manusia yang dengannya darah dapat dipompa ke seluruh tubuh. Apabila pompa (jantung) tersebut rusak maka terganggu seluruh proses dalam tubuh akibat darah yang tidak diedarkan dengan baik.

Dari An-Nu'man bin Basyir radhiyallahu‘anhuma, Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً، إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ،
وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ

Artinya : *“Ingatlah bahwa di dalam jasad itu ada segumpal daging. Jika ia baik, maka baik pula seluruh jasad. Jika ia rusak, maka rusak pula seluruh jasad. Ketahuilah bahwa ia adalah hati (jantung).”* (HR. Bukhari no. 52 dan Muslim no. 1599)

Jadi maksud dari hadist tersebut jantung merupakan organ tubuh yang sangat vital, organ tubuh yang mempengaruhi seluruh organ-organ tubuh lainnya supaya bisa bekerja dengan baik. Jika jantung ini sehat maka akan sehatlah seluruh organ-organ yang lain. Demikian sebaliknya, jika jantung ini sakit, maka akan sakitlah seluruh organ tubuh yang lain, jadi timbulnya tekanan darah tinggi atau hipertensi itu adalah salah satu ciri jantungnya mulai sakit, maka dari itu lakukanlah pencegahan untuk menjaga agar jantung tetap sehat dengan cara mengatur pola dan gaya hidup. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam Q.S Al-A'raf Ayat 31 sebagai berikut:

يَبْنِيْ اٰدَمَ خُذُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا
وَلَا تُسْرِفُوْا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya:” *Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”*

Jadi agar pola hidup kita sehat dan bisa terhindar dari berbagai penyakit salah satunya hipertensi adalah dengan cara jangan makan berlebihan misalnya makan makanan yang mengandung garam, karena konsumsi garam berlebih akan meningkatkan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan. Masuknya cairan ke dalam sel akan mengecilkan diameter pembuluh darah arteri sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat yang berakibat meningkatnya tekanan darah. Ayat Alquran tersebut diperkuat dengan hadits Nabi bahwa orang yang berbuat al-isrâf (sikap berlebihan), salah satunya bermula dari keinginan menuruti nafsu makannya. Hal ini sebagaimana sabda Rasulullah SAW berikut ini:

عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: مِنَ الْإِسْرَافِ أَنْ تَأْكُلَ كُلَّ مَا اشْتَهَيْتَ

Artinya:”Diriwayatkan dari Anas bin Malik , Rasulullah SAW bersabda: Salah satu ciri berlebihan (al-isrâf) Anda makan setiap yang Anda inginkan.” (HR Ibnu Mâjah No 3345 dari Anas bin Mâlik).

Jika makan dan minum terlalu banyak, maka tubuh akan menampung kelebihan kalori yang akan mengakibatkan berat badan naik dan menderita obesitas hingga kematian. Demikian pula, jika asupan makan dan minum terlalu sedikit akan berakibat kurangnya gizi dan mudah terserang penyakit.

Selain menjaga pola makan, kita juga harus menghindari dari minuman yang merugikan sebagaimana Allah SWT berfirman di dalam Q.S Al-Baqarah Ayat 219:

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ
وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَّفْعِهِمَا
وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ
اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ

Artinya:” Mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang khamar dan judi. Katakanlah, “Pada keduanya terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar daripada manfaatnya.” Dan mereka menanyakan kepadamu (tentang) apa yang (harus) mereka infakkan. Katakanlah, “Kelebihan (dari apa yang diperlukan).” Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu agar kamu memikirkan,”

Dari ayat tersebut telah diterangkan dan juga dijelaskan bahwa khamar atau minuman keras terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia, namun dosanya lebih besar daripada manfaatnya. Khamar adalah segala sesuatu yang mengandung unsur yang memabukkan. Dan khamar juga dapat memicu hipertensi pada seseorang atau memperparah gejala yang sudah ada. Pasalnya, khamar dapat mempersempit pembuluh darah, yang dapat berujung pada kerusakan pembuluh darah dan organ dalam tubuh. Dan Allah SWT berfirman dalam Q.S Al-Ma'idah Ayat 90 untuk menjahui minuman khamar:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ
رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya:” *Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.*”

Di akhir ayat di atas Allah mengingatkan sekaligus menegaskan dengan kalimat: “*maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.*”. Sekali lagi bahwa jika manusia mau selamat dan beruntung di dunia dan akhirat, maka jauhilah minuman keras dan perjudian atau mengundi nasib itu. Dan untuk sebagai penegas peneliti melampirkan juga hadist tentang terlaknatnya orang yang mendukung tersebarnya khamar sebagaimana Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

لَعَنَ اللَّهُ الْخَمْرَ وَشَارِبَهَا وَسَاقِيَهَا وَبَائِعَهَا وَمُبْتَاعَهَا
وَعَاصِرَهَا وَمُعْتَصِرَهَا وَحَامِلَهَا وَالْمَحْمُولَةَ إِلَيْهِ

Artinya:” *Allah melaknat khomr, orang yang meminumnya, orang yang menuangkannya, penjualnya, pembelinya, orang yang memerasnya, orang yang mengambil hasil perasannya, orang yang mengantarnya dan orang yang meminta diantarkan.*” (HR. Ahmad 2: 97, Abu Daud no. 3674 dan Ibnu Majah no. 3380, dari Ibnu ‘Umar, dari ayahnya. Al Hafizh Abu Thohir mengatakan bahwa sanad hadits ini hasan. Syaikh Syu’aib Al Arnauth mengatakan bahwa hadits ini shahih karena ada berbagai penguatnya).

Jadi walaupun tidak meminum, orang yang menjual, menuangkan, membeli, mengantarkannya dan yang meminta diantarkan akan mendapatkan dosa bahkan Allah SWT akan melaknat orang yang melakukannya, maka dari itu dianjurkan untuk menjauhi apa yang dilarangNya agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari dosa.

Adapun yang harus diperhatikan oleh perawat dalam pemberian obat antihipertensi agar sesuai dengan prinsip 6 benar pemberian obat di rumah sakit agar aman bagi pasien yaitu sebagai berikut: 1. Benar pasien (Dapat di

pastikan dengan melihat nama pada label obat dan mencocokkan dengan nama, usia, dan jenis kelamin), 2. Benar obat (Pastikan obat yang diberikan harus sesuai resep dokter yang merawat, dari nama obat, bentuk dan warna, serta membaca label obat sampai 3 kali yaitu: saat melihat kemasan obat, saat menuangkan obat sesudah menuangkan obat. Jika labelnya tidak terbaca, isinya tidak boleh dipakai dan harus dikembalikan ke bagian apotek), 3. Benar dosis (Memastikan dosis yang diberikan sesuai dengan instruksi dokter dan catatan pemberian obat), 4. Benar waktu pemberian (Waktu pemberian obat harus sesuai dengan waktu yang tertera pada catatan pemberian obat, misalnya obat diberikan 2 kali sehari maka catatan pemberian obat akan tertera waktu pemberian misalnya jam 6 pagi dan 6 sore. Perhatikan apakah obat diberikan sebelum atau sesudah makan) 5. Benar cara pemberian (Pastikan obat diberikan sesuai dengan cara yang diinstruksikan dan periksa pada label cara pemberian obat. Misalnya oral (melalui mulut) sublingual (dibawah lidah), inhalasi (semprot aerosol) dll.), 6. Benar dokumentasi (Catat semua tindakan yang dilakukan oleh perawat dan catat apa yang dikeluhkan pasien sebelum dan sesudah meminum obat)

Peneliti (Juwita dkk., 2018) mengenai evaluasi pemberian obat anti hipertensi pada pasien stroke diperoleh Hasil menunjukkan ketepatan penggunaan obat antihipertensi yaitu 100% tepat indikasi; 84% tepat obat; 96% tepat dosis; 98% tepat frekuensi; dan 100% tepat pasien. Jenis ketidaktepatan yang paling sering ditemui adalah ketidaktepatan kombinasi obat serta ketidaksesuaian pemilihan obat dengan stage hipertensi yang diderita pasien.

Peneliti (Pramesti, 2019) hasil penelitian menunjukkan ketepatan penggunaan obat yaitu 100%, tepat indikasi; 100%, tepat pasien; 100%, tepat dosis; 100% dan tepat frekuensi; 95%. Jenis ketidaktepatan yang ditemui adalah ketidaktepatan frekuensi pemberian obat, oleh karena itu dibutuhkan peran seorang farmasi di rumah sakit sebagai bagian dari upaya peningkatan ketepatan penggunaan obat pada pasien stroke iskemik

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November tahun 2022 kepada perawat di Rumah Sakit Umum Ciamis dengan

metode wawancara bahwa perawat jarang menerapkan prinsip 6 benar pemberian obat saat akan melakukan pemberian obat pada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi pemberian obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi di Rumah Sakit Umum Ciamis”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu diteliti mengenai “Evaluasi pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Umum di Ciamis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi oleh perawat di Rumah Sakit Umum di Ciamis

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam bentuk hasil penelitian yang berkaitan dengan pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan serta wawasan pada masalah terkait dengan pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, dan gambaran yang berkaitan pada pemberian obat

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan atau untuk pengembangan ide-ide baru untuk peneliti selanjutnya serta penelitian ini masih memiliki keterbatasan seperti evaluasi pemberian obat antihipertensi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi sehingga pada penelitian mendatang diharapkan agar bisa lebih maksimal lagi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan evaluasi pemberian obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik akut pernah diteliti Dian A. Juwita, Dedy Almasdy dan Tika Hardini mengenai “Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi” penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling data rekam medis secara retrospektif. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu semua pasien stroke iskemik non kardioemboli dengan tanpa komplikasi yang mendapatkan terapi antihipertensi di IRNA RSSN Bukittinggi. Semua data yang terkumpul diolah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi karakteristik dengan menggunakan aplikasi yang telah disiapkan.

Persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan peneliti Juwita (2018) pada objek penelitian adalah metode penelitian yang digunakan, teknik sampling meneliti tentang evaluasi pemberian obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik akut. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian ini adalah dari lokasi, populasi dan sampel.