

HASIL CEK_60160988(2)

by Psppa 60160988

Submission date: 10-Dec-2022 02:31PM (UTC+0700)

Submission ID: 1977202753

File name: PSPPA_60160988_2.docx (51.8K)

Word count: 1804

Character count: 11874

ANALISIS HUBUNGAN TERAPI ANTIHIPERTENSI SEBAGAI PENCEGAHAN SEKUNDER TERHADAP KEJADIAN SERANGAN ULANG STROKE ISKEMIK PADA PASIEN STROKE ISKEMIK

Adnan*, Shinta Devi Nur Rahmah, Susan Fitria Candradewi

^{1,2,3}Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan

*:adnan@pharm.uad.ac.id

ABSTRAK

Individu yang mengalami serangan stroke iskemik pertama berisiko tinggi mengalami stroke berulang, sehingga diperlukan pencegahan sekunder untuk mencegah serangan ulang stroke iskemik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan terapi antihipertensi terhadap kejadian serangan ulang stroke iskemik pada pasien stroke iskemik. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan secara *cohort retrospektif*. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah data rekam medis pasien yang mengalami serangan stroke iskemik di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode tahun 2018.

Terdapat 201 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. 135 sampel masuk kelompok perlakuan dan 66 pasien sebagai kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan, 110 pasien tidak mengalami stroke berulang dan 25 pasien mengalami stroke berulang. Pada kelompok kontrol ada 58 pasien tidak mengalami stroke berulang dan 8 pasien mengalami stroke berulang. Analisis statistik menunjukkan nilai RR 0,927 (95% CI: 0,822-1,046) dan nilai $p = 0,344$. Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu, tidak terdapat hubungan antara pemberian terapi antihipertensi terhadap kejadian serangan ulang stroke iskemik pada pasien stroke iskemik di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata kunci: Stroke Berulang, Pencegahan Sekunder, Antihipertensi

ABSTRACT

Individuals who survive a first ischemic stroke are at high risk for recurrent stroke. This study aims to analyze the relationship between antihypertensives on the incidence of ischemic stroke recurrence in ischemic stroke patients. Type of research is analytic observational with a retrospective cohort approach. The research sample was taken using purposive sampling technique. The research sample was patients who had an ischemic stroke at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in 2018.

There were 201 samples that met the inclusion criteria. Consisting of 135 treatment groups and 66 patients as the control group. In the treatment group, 110 patients did not have recurrent strokes and 25 patients had recurrent strokes. In the control group there were 58 patients who did not have recurrent strokes and 8 patients had recurrent strokes. Statistical analysis showed an RR value of 0.927 (95% CI: 0.822-1.046) and p-value of 0.344. The conclusion from the results of this study is that there is no relationship between the administration of antihypertensive therapy with the incidence of ischemic stroke recurrence in ischemic stroke patients at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta.

Keywords : *Recurrent Stroke, Secondary Prevention, Antihypertensive*

PENDAHULUAN

Stroke masih menjadi masalah kesehatan yang utama. Di dunia, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Di Indonesia, terjadi kecenderungan peningkatan kasus stroke baik dalam kematian maupun kecacatan serta terjadinya stroke berulang. Data epidemiologi menyebutkan resiko terjadinya stroke berulang adalah 30% dan populasi yang pernah menderita stroke memiliki resiko serangan ulang sebesar 9 kali dibandingkan populasi normal¹. Sebuah penelitian menyebutkan sekitar 25% orang yang sembuh dari stroke yang pertama akan mendapatkan stroke berulang dalam kurun waktu 1-5 tahun².

Terapi farmakologi dengan target penurunan tekanan darah dan lipid berpengaruh pada penurunan kejadian stroke berulang. Pemberian terapi pencegahan sekunder secara optimal dapat mencegah stroke berulang sebesar 80%³. Pemberian terapi pencegahan sekunder dan

kepatuhan pasien dalam menggunakan terapi pencegahan sekunder menurunkan angka kejadian stroke berulang. Pemberian antiplatelet menurunkan kejadian stroke berulang dari 68% menjadi 24%, terapi antihipertensi dari 69% menjadi 23%, pemberian terapi antidislipidemia 54% menjadi 29%⁴. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti merasa perlu melakukan penelitian apakah ada hubungan antara pemberian terapi pencegahan sekunder yaitu terapi antihipertensi terhadap kejadian serangan ulang stroke iskemik di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan secara *cohort retrospektif*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke iskemik di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta periode tahun 2018, sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang

memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang terbagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Kelompok perlakuan adalah pasien stroke iskemik yang mendapatkan terapi pencegahan sekunder antihipertensi, sedangkan kelompok kontrol adalah pasien stroke iskemik yang tidak mendapatkan terapi pencegahan sekunder antihipertensi.

Metode *purposive sampling* digunakan untuk menentukan sampel yang digunakan, yaitu penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif.

Kriteria inklusi: pasien stroke iskemik, mendapatkan dan tidak mendapatkan terapi antihipertensi, semua umur, data rekam medis lengkap. Kriteria eksklusi: stroke hemoragik, transient ischemic attack.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat untuk melihat apakah ada hubungan pemberian terapi antihipertensi dengan kejadian stroke berulang. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi sampel berdasarkan karakteristik demografi dapat terlihat dari tabel 1. Jenis kelamin laki-laki dominan menderita stroke iskemik sebesar 57,1%, rentang usia 55-64 sebesar 26,87% paling banyak menderita stroke iskemik, dan begitu juga status bekerja sebesar 63,18% mengalami stroke iskemik.

Tabel. Karakteristik demografi sampel

Karakteristik	kategori	Jumlah	%
Jenis kelamin	Laki-laki	116	57,1
	Perempuan	85	42,29
Usia	≤44	13	6,47
	45-54	47	23,38
	55-64	54	26,87
	65-74	50	24,88
	≥75	37	18,41
Pendidikan	Tidak Dasar	12	5,97
	Menengah-lanjut	66	32,84
		123	61,19
Pekerjaan	Bekerja	127	63,18
	Tidak bekerja	74	36,82

Berdasar jenis kelamin, dalam penelitian diketahui bahwa yang paling banyak menderita stroke adalah laki-laki. Hal ini sesuai dengan laporan penelitian yang menyatakan bahwa pasien stroke iskemik lebih banyak berjenis kelamin laki-laki⁵. Artikel lainnya menyatakan bahwa proporsi kejadian

stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan pada perempuan⁶. Laki-laki lebih rawan terkena stroke karena pada perempuan memiliki hormon estrogen yang mampu mempertahankan kekebalan tubuh perempuan sampai usia menopause sebagai pelindung dalam proses aterosklerosis⁷.

Usia diatas 50 tahun paling banyak menderita stroke iskemik, dalam penelitian ini usia 55-64 dan 65-74 paling banyak menderita stroke iskemik. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa usia yang paling banyak menderita stroke iskemik yaitu pada usia diatas 55 tahun⁵. Laporan RISKESDAS 2013 juga melaporkan jika jumlah penderita stroke iskemik lebih banyak usia lanjut dibandingkan dengan usia muda⁸. Penelitian lainnya melaporkan bahwa rentang umur pasien yang mengalami stroke iskemik adalah 55-64 tahun. Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi

termasuk pembuluh darah otak⁹.

Berdasar data Pendidikan, sampel yang paling banyak banyak menderita stroke iskemik adalah pada jenjang pendidikan menengah-lanjutan yaitu sebesar 61,19%, artikel lain menyatakan bahwa dari 82 pasien yang mengalami stroke berulang, sebanyak 51 pasien (62,2%) dengan tingkat pendidikan lebih rendah dari tingkat SMA, dan 31 pasien (37,8%) dengan pendidikan tingkat SMA dan perguruan tinggi⁴.

Dari tabel 1 juga dapat dilihat bahwa pasien yang statusnya bekerja lebih banyak mengalami stroke iskemik sebesar 63,18%. Artikel lain menjelaskan bahwa prevalensi stroke terjadi lebih tinggi pada masyarakat tidak bekerja. Karena masyarakat yang tidak bekerja cenderung hidup santai, pola makan tidak teratur, malas berolahraga, dan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan orang yang bekerja⁸.

Hubungan Antara Pemberian Terapi Antihipertensi dengan Kejadian Stroke Berulang dapat dilihat pada tabel 2.

Dari 201 pasien, ada 135 pasien

sebagai kelompok perlakuan dan 66 pasien sebagai kelompok kontrol. Kemudian dari kelompok perlakuan didapatkan 110 pasien yang tidak mengalami stroke berulang dan 25 pasien yang mengalami stroke berulang. Sedangkan dari kelompok kontrol, didapatkan 58 pasien tidak mengalami stroke berulang dan 8 pasien yang mengalami stroke berulang.

Hasil analisis hubungan pemberian terapi antihipertensi dengan kejadian stroke berulang menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan terapi antihipertensi memiliki peluang tidak terjadi stroke berulang sebesar 0,927 kali dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan terapi antihipertensi, namun begitu hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke berulang tidak bermakna secara statistik yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,344$, dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05.

Tabel 2. Hubungan terapi antihipertensi terhadap pencegahan serangan ulang stroke.

Kelompok	Kejadian Stroke berulang		N
	-	+	
Kelompok Perlakuan	110	25	135
Control	58	8	66
Total	168	33	201
P value			0,344
RR			0,927
CI95%			0,822 1,046

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya yang melaporkan bahwa terapi antihipertensi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke berulang dengan pasien yang tidak menggunakan terapi antihipertensi paska stroke pertama mempunyai risiko mengalami stroke berulang sebesar 7,288 kali dibandingkan pasien yang mendapatkan terapi antihipertensi paska stroke pertama.

Hasil yang didapatkan ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti. Misalnya konsumsi obat lain, seperti antiplatelet, antihiperlipidemia, dan antikoagulan, sehingga kejadian stroke berulang dapat dicegah. Menurut AHA/ASA,

pasien yang pernah mengalami stroke/TIA, direkomendasikan pemberian pencegahan sekunder antara lain pemberian antiplatelet/antikoagulan, pemberian terapi antihipertensi, pemberian terapi antidislipidemia, dan kontrol gula darah dengan agen antihiperlikemi¹⁰

Terapi antihipertensi direkomendasikan untuk mencegah stroke berulang dan mencegah kejadian penyakit vaskuler yang lain pada pasien yang mengalami stroke iskemik atau TIA dan diberikan setelah fase akut stroke, baik yang sebelum stroke atau TIA dengan atau tanpa riwayat hipertensi¹¹. Konsumsi obat yang baik juga akan menurunkan risiko stroke sebesar 36%. Dalam *guideline* disampaikan bahwa pengobatan memiliki peran dalam mengontrol tekanan darah sehingga dapat mencegah terjadinya stroke. mengkonsumsi 1 pil per hari dalam seminggu dapat menurunkan risiko stroke 2,3%⁷.

Diketahui bahwa stroke ulang tidak hanya memiliki penyebab tunggal, melainkan banyak faktor-faktor yang dapat menyebabkan

stroke ulang. Berbagai faktor yang terdapat pada seseorang bisa menjadi penyebab terjadinya stroke ulang, hal tersebut mengakibatkan seseorang yang sudah pernah mengalami stroke memiliki kemungkinan untuk mendapatkan serangan kedua (stroke ulang) jika pasien tidak mengelolanya dengan baik terutama kontrol tekanan darah. Akan tetapi jika pasien bisa mengontrol faktor-faktor yang mungkin dapat memicu serangan ulang stroke, maka kejadian stroke berulang juga bisa dicegah.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara pemberian terapi antihipertensi terhadap kejadian serangan ulang stroke iskemik pada pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat (LPPM) UAD yang telah memberikan dukungan pendanaan, dan terimakasih kepada RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang

Adnan

p-ISSN 2621-3184 ; e-ISSN 2621-4032

doi: 10.36387/jifi.v5i1.923

3 telah memberikan ijin sebagai tempat dan pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Misbach, J., 2001. pandangan umum mengenai stroke dalam: rasyid A Soertidewi L editor. Units stroke: manajemen stroke secara komprehensif. Balai Penerbit Jkt.
- 2) Jacob G., 2001. Stroke, Clinical Trials Research Unit. Aucland New Zeland
- 3) Prabhakaran, S., Chong, J.Y., 2014. Risk factor management for stroke prevention. Contin. Minneap. Minn 20, 296–308. doi:10.1212/01.CON.0000446102.82420.64
- 4) Karuniawati. H, dkk, (2015), Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang Pada Stroke Iskemik, Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)
- 5) Kesuma, N. M. T. S., Dharmawan, D. K., Fatmawati, H., 2019, Gambaran Faktor Risiko Dan Tingkat Risiko Stroke Iskemik Berdasarkan Stroke Risk Scorecard Di RSUD Klungkung. *Intisari Sains Medis*. Volume 10, No. 3, Hal 720-729
- 6) Burhanuddin. M., Wahiduddin., Jumriani. 2013. Faktor Risiko Kejadian Stroke Pada Dewasa Awal (18-40 Tahun) di Kota Makassar Tahun 2010-2012. Jurnal MKMI
- 7) Bushnell, C.D., Johnston, D.C., Goldstein, L.B., 2001. Retrospective assessment of initial stroke severity: Comparison of the NIH Stroke Scale and the CNS. *Stroke*, 32, 656-660
- 8) Riskesdas, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 9) Kristiyawati, S.P., Irawaty, D., Hariyati, Rr.T.S. 2009, Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RS Panti Wilasa Citarum Semarang, *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, Volume (1), 30 hal. 1-7. Semarang STIKES Telogorjo
- 10) American Heart Association, 2010, Stroke Risk Factor, (<http://www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifier>), Diambil 24 April 2020, Yogyakarta
- 11) Sacco, R. L., Kasner, S. E., Broderick, J. P., Caplan, L. R., Connors, J. J., Culebras, A., Vinters, H. V. (2013). An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the

HASIL CEK_60160988(2)

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	download.garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	5%
2	Submitted to Surabaya University Student Paper	4%
3	123dok.com Internet Source	3%
4	www.neliti.com Internet Source	3%
5	Muhammad Muhlis, Luthfiyya Iffa Muslimah. "Hubungan Kerasionalan Peresepan Obat Antihipertensi Dengan Outcome Klinis Pada Pasien Stroke Iskemik Rawat Inap RSUD Dr. Soegiri Lamongan", Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia, 2021 Publication	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On