

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (Stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (Stroke hemoragik). Pada tahun 2016, kematian di seluruh dunia mencapai 56,9 juta dan lebih dari setengahnya (54%) disebabkan oleh 10 penyakit utama. Stroke dan penyakit jantung iskemik adalah pembunuh terbesar di dunia, bertanggung jawab atas 15,2 juta kematian gabungan pada 2016. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian secara global dalam 15 tahun terakhir. (1)

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan kematian jaringan otak hingga menimbulkan kelumpuhan dan kematian. 1 Stroke diklasifikasikan menjadi 2 jenis yang dikategorikan berdasarkan keadaan patologis yaitu stroke iskemik dan stroke haemoragik. Dari seluruh kasus penderita stroke hampir 80% pasien menderita stroke iskemik (non haemoragik) dan 20% menderita stroke haemoragik. Di negara-negara maju, stroke merupakan penyebab kematian terbesar ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Di samping itu, penyakit stroke menjadi penyebab cacat badan terbesar dari seluruh penyakit, sehingga dapat menurunkan angka produktifitas kerja dan SDM. (2)

Stroke dibagi menjadi menjadi dua yaitu iskemik dan hemoragik, yang seringkali diawali oleh adanya lesi atau perlukaan pada pembuluh darah arteri. Dari seluruh kejadian stroke, duapertiganya adalah iskemik dan sepertiganya adalah hemoragik. Disebut stroke iskemik karena adanya sumbatan pembuluh darah oleh tromboembolik yang mengakibatkan daerah di bawah sumbatan tersebut mengalami iskemik. Sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat adanya mikroaneurisme yang pecah. 6 Faktor yang dapat menimbulkan stroke terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi terdiri dari usia dan jenis kelamin, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi antara lain hipertensi, diabetes melitus, profil lipid, konsumsi alkohol, dan merokok. 7,8 Hipertensi memegang peranan penting pada patogenesis atherosklerosis pembuluh darah besar yang selanjutnya akan menyebabkan stroke iskemik oleh karena oklusi trombotik arteri, emboli arteri ke arteri atau kombinasi keduanya. 9 Diabetes melitus mampu menebalkan dinding pembuluh darah otak yang berukuran besar. Menebalnya dinding pembuluh darah otak akan menyempitkan diameter

pembuluh darah tadi dan penyempitan tersebut kemudian akan mengganggu kelancaran aliran darah ke otak, yang pada akhirnya akan menyebabkan infark sel-sel otak.(3)

Faktor risiko stroke di bagi menjadi 2 yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, faktor keturunan, ras, jenis kelamin dan adanya riwayat stroke sebelumnya atau TIA. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, kebiasaan merokok, diabetes mellitus, penyakit pada pembuluh arteri karotis, penyakit arteri perifer, atrium fibrilasi, riwayat penyakit jantung, sickle cell disease, dan kolesterol darah yang tinggi.(4)

Bahaya yang menghantui penderita stroke adalah serangan stroke berulang yang dapat fatal dan kualitas hidup yang lebih buruk dari serangan pertama. Konsekuensi yang harus diterima oleh penderitapun sangat berat yaitu kecacatan yang membebani seumur hidup bahkan ancaman terhadap kematian. Riset menunjukkan, di antara orang-orang yang pernah mengalami stroke, sekitar 40 persen di antaranya akan mengalami stroke berulang dalam jangka waktu lima tahun.(5)

Di Indonesia sendiri masih banyak penderita penyakit stroke, berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas (2018), kasus stroke menempati urutan pertama di Indonesia pada penyakit tidak menular. Stroke tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%), DI Yogyakarta (14,6%), dan Sulawesi Utara (14,2%).(6)

Kasus stroke di Indonesia menunjukkan peningkatan, baik dalam kejadian, kecacatan, maupun kematian. Insidensi stroke sebesar 51,6/100.000 penduduk lemak dan tinggi kolesterol, merokok, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga, meningkatkan risiko terkena penyakit stroke. (7)

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan dengan fasilitas pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawat, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (8)

Fungsi rekam medis pada penelitian ini berkaitan sebagai *education* yaitu untuk memberikan studi kasus yang aktual untuk pendidik profesi kesehatan. Rekam medis berisi informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan peneliti di bidang profesi kesehatan. *public*

*health* yaitu rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan dapat menjadikan dasar bagi peningkatan kesehatan nasional/dunia.(9)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah disusun menggunakan framework PICO, P= Kejadian Stroke, O= Faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke. Sehingga rumusan masalah atau pertanyaan penelitian adalah:

1. Bagaimana hubungan umur terhadap kejadian stroke?
2. Bagaimana hubungan jenis kelamin terhadap kejadian stroke?
3. Bagaimana hubungan tekanan darah terhadap kejadian stroke?
4. Bagaimana hubungan diabetes melitus terhadap kejadian stroke?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah penulis dapat melakukan:

1. Mengetahui faktor umur terhadap kejadian stroke.
2. Mengetahui faktor jenis kelamin terhadap kejadian stroke.
3. Mengetahui faktor tekanan darah terhadap kejadian stroke.
4. Mengetahui faktor diabetes melitus terhadap kejadian stroke.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan teori bagi peneliti berikutnya terutama terkait analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada pasien rawat jalan. Sebagai informasi baru terkait strategi penurunan angka kejadian stroke di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Sebagai bahan pertimbangan dan pedoman bagi masyarakat agar bisa mengurangi angka kejadian stroke di Indonesia agar hidup sehat.

