

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah penderita stroke menurut data American Health Association (AHA) menyatakan setiap 40 detik terjadi 1 kasus baru dengan jumlah 795.000 penderita stroke (Mutiarasari, 2019). Jumlah penderita stroke di Indonesia pada tahun 2018 menurut Riskesdas menurun 10,9 per 1000 penduduk dari lima tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2018). Angka kematian di Indonesia mencapai 147,19 per 100 ribu populasi. Terbilang penyebab kematian terbanyak di Indonesia, Indonesia mendapatkan ranking ke tujuh diseluruh dunia. Prevalensi Stroke di Banten sebanyak 11,0% atau sejumlah 33.587 orang meningkat dari tahun sebelumnya 5,1 % (Riskesdas 2018). Prevalensi stroke iskemik di Indonesia sebesar 67,1% dari seluruh kejadian stroke (Cahyadi et al., 2019). Data di ruangan Perawatan

Stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat tahun 2021 yaitu sebesar 14 %. Dari paparan data prevalensi diatas, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian penderita stroke masih sangat tinggi di global maupun di Indonesia.

Klasifikasi stroke dibagi menjadi dua yaitu, stroke hemoragik dan stroke iskemik. Stroke iskemik merupakan penyebab sebagian besar kasus stroke sekitar 85% dan stroke hemoragik hanya sekitar 15%. Stroke iskemik bisa disebabkan oleh lesi trombotik akibat aterosklerosis di jantung atau pembuluh darah arteri otak, sedangkan stroke perdarahan disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak, baik intrakranial maupun subarahnoid (Jojang et al., 2016).

Stroke iskemik terjadi ketika sel neuron dan glia kekurangan darah karena adanya sumbatan pada pembuluh darah arteri yang menuju otak sehingga perfusi otak terganggu. Sumbatan pada pembuluh darah otak dapat disebabkan karena adanya thrombosis maupun emboli. Stroke iskemik yang disebabkan oleh adanya thrombosis ditandai dengan gejala defisit neurologis yang dapat memberat dalam kurun waktu 24 jam atau lebih

Stroke disebabkan banyak faktor salah satunya adalah merokok, merokok pada semua pasien dibandingkan pada tingkat keparahan stroke berbeda terutama Efek merokok dengan mekanisme stroke yang berbeda pula (Weng et al., 2011). Kebiasaan tersebut dapat menyebabkan angka kejadian stroke semakin mengalami berbagai macam penyakit degenerative yang dapat menimbulkan kelemahan sensori, kognitif, serta emosional (Khairatunnisa, 2017). Pasien dengan stroke iskemik menunjukkan gejala yang lebih ringan dibandingkan dengan pasien yang memiliki faktor risiko lain (Fukuoka et al., 2018)., Penelitian kohort oleh Park dkk mengamati rasio TG-kolesterol HDL, rasio kolesterol LDL-kolesterol HDL, dan rasio TC-kolesterol HDL memperoleh hasil bahwa hanya rasio TG-kolesterol HDL yang berkorelasi dengan

terjadinya stroke iskemik berulang. Peningkatan kadar asam urat serum juga menjadi salah satu faktor risiko hipertensi, penyakit kardiovaskuler, dan diabetes, yang merupakan penyebab stroke iskemik (Cahyadi et al., 2019).

Stroke dapat menimbulkan dampak berupa defisit neurologis baik bersifat ringan maupun berat tergantung pada letak kerusakan, seberapa luas area yang mengalami ketidakadequatan perfusi, dan tergantung dari fungsi area yang rusak itu sendiri. Saat sirkulasi darah yang terhambat terletak di area otak yang kecil atau pada area otak yang rentan maka dampak defisit neurologis akan ringan dan bersifat sementara, sebaliknya jika sirkulasi darah yang terhambat terletak pada bagian otak yang vital maka akan terjadi defisit neurologis yang buruk bahkan sampai mengakibatkan kematian (Kartini et al., 2016).

Adapun Defisit neurologis pada pasien stroke yang seringkali muncul adalah hemiparesis dan hemiplegia pada sisi tubuh yang berlawanan dengan sisi belahan yang rusak (kontra lesi), afasia atau penurunan kemampuan berkomunikasi, disartia (hambatan dalam pelafalan sehingga kesulitan untuk berbicara), disfagia (gangguan menelan), apraksia (gangguan integritas motorik kompleks), perubahan penglihatan, hemianopia homonimus (kehilangan sebagian lapang pandang), sindrom horner (paralisis pada saraf simpatik area mata), agnosia (penurunan kemampuan indra dalam mengenali benda), perubahan perilaku, dan inkontinensia yang diakibatkan penurunan fungsi pada sistem pencernaan dan perkemihan (Black, 2014).

Berdasarkan American Heart Association (AHA)/American Stroke Association (ASA), pedoman dari pencegahan stroke seperti kontrol hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, dan program berhenti merokok, terutama dalam mengurangi asupan garam, membatasi asupan gula olahraga teratur, manajemen stres yang baik, dan berhenti mengkonsumsi alkohol dapat menurunkan angka kematian stroke dan juga kekambuhan stroke (Ramdani, 2018).

Penentuan prognosis awal stroke dapat dinilai dengan menggunakan National Institute Of Health Stroke Scale (NIHSS) adalah alat penilaian sistematis yang mengukur kuantitatif stroke yang terkait defisit neurologis. Tak hanya hal tersebut NIHSS juga dapat digunakan untuk memfasilitasi komunikasi pasien dengan tenaga medik, mengevaluasi dan menentukan perawatan yang tepat. NIHSS juga banyak digunakan secara rutin untuk menilai keparahan stroke pada pusat-pusat pelayanan stroke (Jojang, Runtuwene & Maja, 2016)

Dengan demikian berdasarkan pemaparan fenomena stroke dari berbagai penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui factor yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Stroke didominasi dengan pola hidup yang tidak sehat. Bila stroke tidak segera ditangani dengan mengenali tanda dan gejala terhadap pasien stroke maka angka kematian akibat stroke akan terus meningkat. Oleh sebab itu, setiap individu dan keluarga diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang pasien stroke dan karakteristik yang dapat memperparah stroke.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui factor yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik demografi pada pasien stroke iskemik di ruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- b) Mengidentifikasi Karakteristik Riwayat Penyakit Stroke pada pasien stroke iskemik diruangan di ruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- c) Mengidentifikasi faktor Trigliserida yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- d) Mengidentifikasi faktor asam urat yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- e) Mengidentifikasi faktor CRPhs yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- f) Mengidentifikasi faktor Gula darah sewaktu yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- g) Mengidentifikasi faktor Leukosit yang dapat mempengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat
- h) Menganalisa hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat defisit neurologis pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat mengembangkan wawasan, kemampuan dan analisis dalam melakukan penelitian, serta dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam penulisan karya ilmiah.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan perencanaan terhadap pasien stroke khususnya tingkat keparahan pada pasien stroke iskemik

1.4.3 Bagi Riset Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan data dan informasi mengenai factor yang dapat memengaruhi derajat defisit neurologis pada pasien stroke iskemik diruangan perawatan stroke di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat, agar dapat digunakan sebagai penelitian selanjutnya.