

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stroke merupakan disfungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba akibat sirkulasi darah otak yang tidak normal, disertai gejala dan tanda klinis fokal dan sistemik, berlangsung selama lebih dari 24 jam atau dapat mengakibatkan kematian. Orang berusia di atas 40 tahun, semakin tua semakin besar risiko terkena stroke (Imran et al., 2020). Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler, termasuk didalamnya tanda-tanda perdarahan subarakhnoid, perdarahan intraserebral, iskemik atau infark serebri (Mutiarasari, 2019).

Stroke merupakan penyakit gangguan saraf yang terjadi di dalam otak baik lokal ataupun global, yang muncul secara tiba-tiba, progresif dan cepat. Gangguan fungsi saraf pada penderita stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik, yang mengakibatkan munculnya gejala antara lain kelumpuhan pada wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar dan tidak jelas (pelo), penglihatan tidak jelas atau bahkan bisa mengalami penurunan kesadaran (Kemenkes RI, 2019). Pada umumnya gangguan fungsional otak fokal dapat berupa hemiparesis yang disertai dengan defisit sensorik, paresis nervus kraniales dan gangguan fungsi luhur. Manifestasi klinis yang muncul sangat bergantung kepada area otak yang diperdarahi oleh pembuluh darah yang mengalami oklusi ataupun ruptur. Dampak stroke yang paling umum terjadi yaitu antara lain kelumpuhan anggota gerak, wajah perot atau *face drooping*, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara (Prihatin et al., 2017).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara 1,8% di pedesaan dan 9,4% di perkotaan. Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke di dunia (19,9% dari seluruh kematian di Cina), disusul dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes RI, 2018). DKI Jakarta menempati posisi keenam terbanyak penderita stroke di Indonesia. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 jumlah penderita stroke yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan/gejala di wilayah DKI Jakarta sebanyak 92.833 orang atau sebanyak 12,2% dari jumlah penduduknya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Akibat dari prevalensi stroke di Indonesia khususnya di Jakarta masih tinggi, hal tersebut berkaitan dengan faktor risiko yang menyebabkan.

Kontrol faktor risiko stroke yang buruk itulah yang dapat menimbulkan serangan stroke. Usia merupakan salah satu faktor risiko munculnya serangan stroke. Jumlah penderita stroke usia kurang dari 45 tahun terus mengalami peningkatan secara global. Konferensi ahli saraf internasional di Inggris melaporkan bahwa jumlah penderita stroke usia kurang dari 30 tahun sekitar 1000 orang (Burhanuddin dkk., 2014). Stroke iskemik merupakan jenis stroke dengan angka kasus tertinggi mencapai 87% (CDC, 2013).

Kasus stroke di Indonesia banyak terjadi pada penduduk usia lanjut, namun dalam beberapa kasus terakhir terdapat peningkatan kasus stroke pada usia remaja dan produktif berkaitan dengan peningkatan perilaku berisiko terhadap stroke. Perbandingan kasus stroke pada penduduk muda dan penduduk usia 65 tahun adalah 3: 10 atau sekitar 28% kasus stroke dialami oleh penduduk muda (Tjikoe dkk., 2014).

Selain usia, faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke adalah jenis kelamin. Hasil dari Riskesdas tahun 2013 bahwa stroke pada laki-laki lebih utama disebabkan oleh gaya hidup diantaranya adalah kebiasaan merokok, walaupun stroke saat ini tidak lagi dapat membedakan laki-laki dan wanita (Kemenkes RI, 2013). Hasil dari Riskesdas tahun 2013 yang memperoleh hasil bahwa stroke pada laki-laki lebih utama disebabkan oleh gaya hidup diantaranya adalah kebiasaan merokok, walaupun stroke saat ini tidak lagi dapat membedakan laki-laki dan wanita (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian lain yang menunjukkan sebagai faktor risiko stroke adalah makanan yang dikonsumsi berisiko terjadinya stroke. Makanan yang berisiko timbulnya serangan stroke adalah jenis makanan yang mengandung kolesterol yang dapat meningkatkan lemak darah seperti trigliserida yang memicu terjadinya VLDL (Very Low Density Lipoprotein). Hal ini dapat memicu timbulnya plak dalam pembuluh arteri yang mengakibatkan penyumbatan aliran darah keseluruh organ tubuh dan otak. (Nurhidayat & Rosjidi, 2014).

Perilaku konsumsi makanan berisiko pada penduduk umur ≥ 10 tahun yaitu mengonsumsi bumbu penyedap sebesar 77,3%, makanan dan minuman manis sebesar 53,1%, dan makanan berlemak sebanyak 40,7% (Depkes, 2014). Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kadar kolesterol dengan peningkatan risiko stroke iskemik. *Asia Pacific Cohort Studies Collaboration* (APCSC) terhadap 352.033 populasi menunjukkan terdapat peningkatan risiko stroke iskemik sebesar 25% untuk setiap peningkatan kolesterol sebesar 1 mmol/L (38,7 mg/ dL).

Faktor riwayat penyakit yang berpengaruh munculnya kejadian stroke adalah hipertensi dan diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan terhadap pasien stroke dan studi epidemiologi prospektif menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan faktor risiko independen penyakit stroke. Seseorang yang menderita diabetes melitus disertai dengan hipertensi dan kadar kolesterol yang tinggi berisiko stroke sebesar 4 kali lebih tinggi. Bahkan hipertensi merupakan penyebab mayor dari stroke (Burhanuddin dkk., 2012). Penelitian yang dilakukan Space (2012) menunjukkan bahwa hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan merokok terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stroke iskemik yaitu hipertensi dengan OR sebesar 2,64, diabetes melitus dengan OR sebesar 1,36, penyakit jantung dengan OR sebesar 2,38, dan merokok dengan OR sebesar 2,09.

Kurangnya pengetahuan pasien stroke tentang faktor resiko dan pencegahan sekunder penyakit ini menjadi masalah utama. Masih banyaknya anggota masyarakat yang tidak tahu atau minimalnya tanda dan gejala yang muncul sebagai serangan stroke akut masih merupakan masalah utama keterlambatan manajemen setelah serangan stroke akut. Masalah lain yang sering dijumpai di masyarakat adalah sikap, perilaku serta tingkat pendidikan rendah yang juga dapat mempengaruhi keterlambatan manajemen terhadap pasien stroke akut (Saudin, D. Agoes, A.Setyorini, 2016).

Penyakit stroke hemoragik merupakan salah satu penyakit terbanyak yang ada di RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri. Jumlah pasien yang mengidap penyakit stroke hemoragik pada Oktober-Desember 2023 di RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri sebanyak 110 pasien. Melihat banyaknya faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, makanan yang dikonsumsi, riwayat penyakit risiko stroke, dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit stroke, maka dari itu peneliti bermaksud untuk mengadakan penelitian tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di ICU RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan prevalensi kasus stroke yang muncul di ICU RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri sebanyak 110 pasien yang berkaitan erat dengan faktor-faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, makanan yang dikonsumsi, riwayat penyakit dan pengetahuan keluarga tentang stroke, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apa saja faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di ICU RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi data demografi terkait usia dan jenis kelamin dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi terkait makanan yang dikonsumsi pasien stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri.
3. Mengidentifikasi distribusi frekuensi terkait riwayat penyakit pasien stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri.
4. Mengidentifikasi distribusi frekuensi terkait pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri.
5. Mengidentifikasi distribusi frekuensi terkait kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 Puskokkes Polri.

6. Menganalisis hubungan data demografi terkait usia dan jenis kelamin usia dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.
7. Menganalisis hubungan antara makanan yang dikonsumsi pasien dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.
8. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit keluarga dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.
9. Menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit stroke dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk tambahan materi perkuliahan terkait dengan apa saja faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Hasil pada penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga pasien mengerti tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke.

2. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi tenaga medis khususnya perawat untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk. 1 PUSDOKKES Polri.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi perawat yang berdinasi di unit *Intensive Care Unit* guna mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke dan dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan sehingga pelayanan mutu meningkat dan digunakan sebagai SOP perawat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di *Intensive Care Unit* dan dapat mengembangkannya sebagai penelitian lebih lanjut.