BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan salah satu penyakit global, baik di negara maju maupun negara berkembang dan menjadi salah satu penyumbang kematian terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik. (WHO, 2020). *Stroke* merupakan penyakit serebrovaskular yang terjadi ketika ada sesuatu yang menghalangi suplai darah ke bagian otak atau ketika pembuluh darah di otak mengalami ruptur. *Stroke* disebut juga serangan otak karena mekanisme penyakit tersebut menyerang penderitanya.

Stroke terjadi ketika pembuluh darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak mengalami penyumbatan oleh bekuan darah atau pecahnya pembuluh darah itu sendiri. Hal ini menyebabkan penderita *stroke* mengalami gangguan penglihatan dan atau kemampuan berbicara, kelumpuhan dan kebingungan. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit atau *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) menjelaskan bahwa saat terjadi serangan *stroke*, maka bagian otak yang mengalami kejadian tersebut menjadi rusak atau mati. Tak hanya itu, *stroke* juga dapat menyebabkan kecacatan jangka panjang atau bahkan kematian.

Stroke terbagi dalam beberapa jenis yaitu: *stroke* ringan, *stroke* hemoragik dan *stroke* nonhemoragik. Institut Nasional Gangguan Neurologis dan *Stroke* atau *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* (NINDS) menjelaskan *stroke* ringan yang dikenal dengan serangan iskemik transien atau *Transient Ischemic Stroke* adalah *stroke* yang hanya berlangsung beberapa menit dan terjadi ketika suplai darah ke bagian otak terganggu dalam beberapa saat.

Stroke hemoragik atau *stroke* perdarahan disebabkan oleh perdarahan di otak yang terjadi akibat dari pecahnya pembuluh darah (Unnithan et al., 2024). *Stroke* hemoragik menyumbang setidaknya 10-20% kejadian *stroke* setiap tahunnya.

Insiden *stroke* jenis ini mencapai sekitar 12% hingga 15% per 100.000 setiap tahunnya dan meningkat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Angka mortalitas yang diakibatkan oleh penyakit ini adalah 25% hingga 30% di negara-negara berpendapatan tinggi, sementara sebesar 30% hingga 48% berada di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.

Stroke nonhemoragik atau *stroke* iskemik terjadi ketika pembuluh darah mengalami penyumbatan oleh gumpalan darah atau partikel lain yang menyumbat aliran darah ke otak. (CDC, 2023). *Stroke* iskemik merupakan jenis *stroke* yang banyak terjadi dan menjadi penyebab kematian terbesar pada kasus *stroke*. Pada tahun 2020 *American Heart Association* (AHA) merilis laporan bahwa setidaknya terdapat 3,48 juta kematian di dunia akibat *stroke* iskemik. Negara di Asia Tengah, Tenggara dan Timur, Oseania dan Afrika Sub-Sahara menempati tingkat tertinggi kematian akibat *stroke* secara keseluruhan. Tertera dalam lembar fakta *stroke* 2022 yang diungkap oleh Organisasi Strok Dunia atau *World Stroke Organization* (WSO) ada lebih dari 7,6 juta *stroke* iskemik baru setiap tahunnya dan secara global lebih dari 62% kejadian *stroke* adalah *stroke* iskemik.

WHO wilayah Asia Tenggara menjelaskan bahwa wilayah tersebut menyumbang lebih dari 40% kematian akibat *stroke* global. Berdasarkan data *Global Burden Disease* 2019 memperkirakan kejadian keseluruhan *stroke* sebesar 1.328.397 dan prevalensi (10.423.817) per tahun di kawasan Asia Tenggara dengan angka kematian *stroke* secara keseluruhan sebesar 731,833 dan kematian tertinggi di Indonesia (331,349).

Berdasarkan laporan hasil Riskesdas 2018 prevalensi *stroke* di Indonesia meningkat 56% dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi tertinggi berada di provinsi Kalimantan Timur (14,7%) sementara prevalensi terendah berada di provinsi

Papua dan Jawa Barat menempati urutan ke-dua belas dengan prevalensi sebesar (11,44%).

Kejadian *stroke* tidak terlepas dari penyebab dan banyaknya faktor risiko seperti; merokok, ketidakaktifan fisik, nutrisi, obesitas, kolesterol, tidur, diabetes dan hipertensi. (AHA, 2023). Faktor risiko terjadinya *stroke* dapat diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko *stroke* yang tidak dapat diubah adalah usia, jenis kelamin, ras, riwayat keluarga, dan riwayat penyakit *stroke* yang pernah diderita sebelumnya. Hipertensi, diabetes, merokok dan displidemia merupakan faktor risiko *stroke* yang dapat diubah dan penting untuk selalu diwaspadai (Elmukhsinur & Novita., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Azzahra & Ronoatmodjo, 2022) mengungkapkan bahwa usia ≥ 55 tahun secara signifikan memiliki peluang 3,23 kali lebih besar dibandingkan responden berusia < 55 tahun untuk menderita *stroke* dengan *p-value* 0,000. Serupa dengan penelitian (Stevano et al., 2023) bahwa ditemukan hubungan bermakna pada variabel usia dengan onset kejadian *stroke* pada usia muda < 50 tahun dan kelompok usia tua 50 tahun *p-value* $< 0,001$. Selain peningkatan usia, jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor risiko yang perlu dipertimbangkan terhadap kejadian *stroke*. Menurut penelitian (Yi et al., 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa prevalensi *stroke* secara signifikan lebih banyak terjadi pada laki-laki ketimbang wanita sebesar (3,7% dan 2,8%) dengan nilai ($p=0,003$)

Hipertensi menjadi prediktor utama yang banyak ditemukan pada kejadian *stroke*. Penelitian berjudul “*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia > 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Riskesdas 2018)*” mengungkapkan setidaknya lima variabel yang paling berhubungan dengan kejadian *stroke* di Provinsi DIY, yaitu usia, aktivitas fisik, hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes melitus. Hipertensi menjadi

variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stroke* dengan *p-value* 0,000 dan nilai POR tertinggi yaitu (5,69 (3,68-8,79) 95% CI).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2022) menyatakan bahwa penyakit diabetes dan penyakit jantung menyumbang hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stroke*, tetapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian (Elmukhsinur & Novita., 2021) yang menyebutkan bahwa diabetes mellitus dan penyakit jantung terbukti tidak berhubungan dengan kejadian *stroke* dan nilai *p* masing-masing adalah $p=0,255$ dan $p=0,39$ ($>0,05$). Kondisi displidemia turut menjadi kontributor kejadian *stroke* menurut penelitian yang dilakukan oleh (Alloubani et al., 2021).

Kebiasaan merokok dan kondisi obesitas merupakan faktor risiko *stroke* yang dapat diubah seiring berubahnya gaya hidup menjadi lebih sehat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Daulay et al, 2023) mengatakan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian *stroke* pada penderita *stroke* di RSUD Kota Padangsidempuan dengan hasil uji *chi square* diperoleh $p=0,000$ ($p<0,05$) sedangkan penelitian yang dilakukan di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan didapatkan persentase responden tanpa riwayat merokok sebesar 52,4%, perokok ringan sebesar 50% dan riwayat perokok berat sebesar 47,6% diikuti dengan persentase responden yang memiliki obesitas sebesar 85,7% dan tidak memiliki obesitas sebesar 48,0%.

Berdasarkan hasil survey awal, peneliti mendapatkan informasi bahwa pada bulan Februari 2024 terdapat 194 pasien *stroke* yang datang ke rumah sakit MH Thamrin Cileungsi. Adanya kesadaran kesehatan yang kurang mengenai deteksi dini kejadian *stroke* pada masyarakat setempat menjadikan alasan peneliti untuk melakukan penelitian. Selain itu, penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi juga belum pernah diteliti di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi.

Dari uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stroke* di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi”**.

1.2. Rumusan Masalah

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai dua keluarga pasien saat melakukan praktik klinik di ruang IGD RS MH Thamrin Cileungsi didapatkan hasil bahwa pasien *stroke* maupun pihak keluarga pasien tidak menyadari kejadian *stroke* sejak terjadinya gejala awal dan memiliki kesadaran kesehatan yang kurang terkait hal-hal yang dapat berhubungan dengan kejadian *stroke* seperti penyakit penyerta hipertensi yang diderita. Sehingga baik keluarga maupun pasien *stroke* itu sendiri tidak menyadari bahwa pasien telah menderita penyakit *stroke*. Maka dari itu, peneliti melakukan peninjauan terhadap penelitian sebelumnya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, obesitas, merokok, riwayat hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan dislipidemia. Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitiannya adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan *stroke* memengaruhi kejadian *stroke* di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pada pasien di RS MH Thamrin Cileungsi.
- b. Diketuainya gambaran distribusi frekuensi gaya hidup responden terdiri dari obesitas dan merokok pada pasien di RS MH Thamrin Cileungsi.

- c. Diketuahuinya gambaran distribusi frekuensi penyakit penyerta responden yaitu hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan dislipidemia pada pasien di RS MH Thamrin Cileungsi.
- d. Diketuahuinya hubungan data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian *stroke* pada pasien di RS MH Thamrin Cileungsi.
- e. Diketuahuinya hubungan gaya hidup responden termasuk obesitas dan merokok dengan kejadian *stroke* di RS MH Thamrin Cileungsi.
- f. Diketuahuinya hubungan penyakit penyerta responden yaitu hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan dislipidemia dengan kejadian *stroke* di RS MH Thamrin Cileungsi.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* di RS MH Thamrin Cileungsi sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mewaspadai faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya *stroke*.

1.4.2. Manfaat bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran baru terhadap profesi keperawatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* sehingga angka kejadian ataupun kecacatan yang diakibatkan oleh penyakit *stroke* dapat diminimalisir.

1.4.3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan (referensi) di perpustakaan institusi Universitas MH Thamrin, khususnya bidang keperawatan gawat darurat dengan topik faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* di RS MH Thamrin Cileungsi.

1.4.4. Manfaat bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan terbaru untuk menyempurnakan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stroke* di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi.