

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang kejadiannya mendadak atau terjadi secara tiba tiba. Beberapa pengertian stroke menyebutkan bahwa stroke didefinisikan sebagai gangguan peredaran darah otak yang merupakan defisit neurologi fungsi sistem syaraf yang kejadiannya mendadak (Pinzon, 2014). Stroke juga menyebabkan kecacatan dan kematian di seluruh dunia, 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahunnya. Jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta yang lainnya mengalami kecacatan permanen. World Stroke Organization pada tahun 2010 mengeluarkan data bahwa 1 diantara 6 orang di seluruh dunia akan terkena stroke sepanjang hidupnya. 1 diantara 5 orang perempuan dan 1 diantara 6 orang laki laki akan terkena stroke sepanjang hidupnya (Pinzon, 2017).

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, kasus stroke menunjukkan peningkatan baik dalam kejadian, kecacatan, maupun kematian. Insiden stroke sebesar 51 / 100.000 penduduk. Sekitar 4,3% penderita stroke mengalami kecacatan yang memberat. Angka kematian berkisar antara 15-27%

pada semua kelompok usia. Setiap tahun 500.000 orang mengalami stroke 1 dari 4 yang telah menderita stroke di Indonesia meninggal (Arifputera *et al.* 2014).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi stroke di Indonesia adalah 12,1 per 1.000 penduduk. Angka kejadian itu naik dibandingkan Riskesdas 2007 yang sebesar 8,3 %. Stroke telah menjadi penyebab kematian utama hampir di setiap rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5 % (Depkes, RI, 2013). Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta mencatat kasus stroke meningkat hampir 2 kali lipat dari tahun 2004 sebanyak 290 orang sampai dengan tahun 2009 sebanyak 507 orang (Setyopranoto, 2011).

Jumlah pasien stroke menurut riwayat stroke pertama di rumah sakit Bethesda Yogyakarta antara tahun 2009-2016 di dapatkan data sebanyak 3576 pasien stroke iskemik dan 1213 stroke hemoragik. Data tersebut di peroleh dari suatu sistem register di rumah sakit Bethesda Yogyakarta, data tersebut disimpan dalam database perangkat lunak yang sewaktu waktu bisa di buka dengan mudah. Sistem pengelolaan data tersebut disebut sistem register stroke elektronik atau stroke registry (Pinzon, 2017). Menurut Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik (PTTKEK), Badan litbangkes, Kemenkes RI Tahun 2011 stroke registry adalah suatu pencatatan penyakit stroke yang berkesinambungan , sistematis, dan inklusif dari seluruh individu sebagai bagian dari populasi. Sistem tersebut khusus berisi data yang berhubungan tentang pasien stroke hemoragik dan stroke iskemik.

Jenis stroke ada dua yaitu stroke perdarahan (hemoragik) dan stroke iskemik (sumbatan), stroke hemoragik adalah stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak sedangkan stroke iskemik adalah stroke yang terjadi karena adanya sumbatan pada pembuluh darah otak, bisa karena trombus atau emboli. Trombus adalah obstruksi pembuluh darah akibat penyempitan lumen pembuluh darah atau sumbatan. Penyebab tersering adalah arteroseklerosis. Gejalanya biasanya memberat secara bertahap. Emboli disebabkan oleh sumbatan pembuluh darah dari tempat yang lebih proksimal. Gejalanya biasanya langsung memberat atau hanya sesaat kemudian menghilang seketika saat emboli lepas ke arah distal seperti pada TIA. Akibat dari terganggunya aliran darah tersebut menyebabkan penurunan suplay oksigen pada jaringan otak (iskemik) hingga nekrosis / infark (Arifputera, 2014).

Stroke terjadi karena berbagai sebab atau multi kausal. Faktor penyebab stroke diantaranya adalah tidak terkontrolnya faktor risiko stroke diantaranya hipertensi, kadar glukosa tinggi, dan kolesterol darah yang tinggi, penyakit jantung, faktor perilaku misal merokok, minum minuman beralkohol, stress serta penyebab yang lainnya. Riwayat hipertensi adalah penyebab utama terjadinya stroke (Pinzon, 2017).

Hasil penelitian Aisyah Muhrini Sofyan dkk tentang hubungan umur, jenis kelamin, dan hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2012 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur dan hipertensi dengan kejadian stroke, yaitu dari total pasien 77 pasien yang berumur 40-55 tahun berjumlah 25 pasien atau 32% , hipertensi 68 pasien atau 88,3%, sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stroke karena tidak ada perbedaan yang mencolok dalam perbandingannya.

Hasil Penelitian Yana Setiawan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada usia muda di RSUD Kota Bekasi tahun 2015 menyimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, stress, obesitas, gaya hidup, aktivitas fisik terhadap kejadian stroke non hemoragik pada pasien di RSUD Kota Bekasi yaitu dari total responden berjumlah 93 pasien pada jenis kelamin laki laki sebanyak 33 pasien atau 57,9% sedangkan perempuan berjumlah 24 pasien atau 42,1%, faktor stress sebanyak 25 pasien atau 43,9%, obesitas sebanyak 42 pasien atau 73,7%, gaya hidup tidak baik sebanyak 34 pasien atau 59,6%, aktivitas kurang baik sebanyak 35 pasien atau 61,4%.

Hasil penelitian Wayunah dan Muhamad Saefulloh tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di RSUD Indramayu tahun 2016 menyatakan bahwa riwayat hipertensi dan aktivitas merupakan faktor risiko independen yang berhubungan dengan jenis stroke, pada penelitian tersebut dari

total responden sebanyak 103 pasien, responden yang mempunyai riwayat hipertensi berjumlah 29 pasien atau 33,3% merupakan stroke non hemoragik dan 58 pasien atau 66,7% merupakan stroke hemoragik lainnya tidak ada riwayat. Pada stroke non hemoragik untuk aktivitas berat terdapat 2 pasien atau 7,7% sedangkan aktivitas ringan sebanyak 28 pasien atau 36,4% dan untuk stroke hemoragik pada aktivitas berat sebanyak 24 pasien atau 92,3% sedangkan aktivitas ringan sebanyak 49 pasien atau 63,6%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erawantini pada tahun 2016 di RS Jember tentang analisis faktor risiko stroke berdasarkan telaah berkas rekam medis periode 2016 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi terjadinya stroke dengan angka 99,27%. Sloma, et al., melakukan penelitian pada 182 pasien stroke atau dengan riwayat TIA untuk menganalisa pengetahuan pasien mengenai faktor risiko stroke. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling banyak diketahui oleh pasien adalah hipertensi, hiperlipidemia, dan merokok (masing masing sebanyak 87,4%), sedangkan atrial fibrilasi (49,5%) dan DM (41,8%) merupakan faktor risiko yang paling jarang diketahui.

Data dari register Rumah Sakit Bethesda tahun 2009-2016 menunjukkan kejadian Ischemik Heart Disease (IHD) lebih sering muncul daripada Atrial Fibrilasi baik pada stroke iskemik dengan prosentase 5,58% maupun hemoragik dengan

prosentase 4,02% . IHD dan stroke memiliki faktor risiko dan patofisiologi yang relative sama, sehingga seseorang dengan IHD juga berisiko untuk mengalami stroke terutama stroke iskemik. Data lain berdasarkan riwayat stroke sebelumnya (stroke berulang) menunjukkan bahwa stroke iskemik lebih banyak jumlahnya yaitu 1264 pasien sedangkan stroke hemoragik berjumlah 281 pasien yang menunjukkan pasien stroke iskemik lebih bisa bertahan hidup.

Studi awal yang dilakukan pada tgl 30 juni 2017 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta didapatkan data bahwa jumlah pasien stroke 6 tahun terakhir mengalami peningkatan. Tahun 2011 jumlah pasien stroke sebanyak 725 (523 pasien stroke iskemik), tahun 2012 sebanyak 789 pasien (583 pasien stroke iskemik), tahun 2013 sebanyak 946 pasien (731 pasien stroke iskemik), tahun 2014 sebanyak 1093 pasien (890 pasien stroke iskemik), tahun 2015 sebanyak 1025 pasien (919 pasien stroke iskemik), tahun 2016 sebanyak 1284 pasien (981 pasien stroke iskemik).

Uraian data penelitian diatas menunjukkan bahwa angka kejadian stroke meningkat drastis, stroke begitu nyata memberikan dampak negatif bagi kehidupan karena bisa menyerang semua usia dan bahkan usia muda. Dengan demikian maka stroke menarik untuk diteliti dan penting untuk diketahui faktor risiko stroke agar stroke bisa dicegah sekaligus untuk merencanakan metode promosi kesehatan yang tepat.

B. Rumusan masalah

Sesuai uraian tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian adalah : Bagaimanakah gambaran faktor risiko stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis kelamin pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi Umur pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi riwayat stroke sebelumnya pada pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi pada pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

- e. Mengidentifikasi faktor risiko Diabetes Mellitus pada pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.
- f. Mengidentifikasi faktor risiko Dislipidemia pada pasien stroke iskemik berdasarkan telaah register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.
- g. Mengidentifikasi faktor risiko penyakit jantung pada pasien stroke iskemik berdasarkan register stroke elektronik periode 2016 di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

- 1. Bagi pelayanan keperawatan masyarakat
 - a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien di rumah sakit.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perawat dalam perannya di lingkungan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit stroke.
- 2. Bagi institusi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian ini dapat memberi masukan ke instansi rumah sakit sehingga bisa memantau proses dan luaran pasien stroke iskemik sebagai tolok ukur mutu pelayanan stroke sebagai layanan unggulan di rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Instansi rumah sakit dapat merumuskan strategi promosi kesehatan yang efektif pada pasien stroke sebagai bentuk pelayanan ke masyarakat.

3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya di instansi pendidikan khususnya Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

TABEL 1
Keaslian penelitian

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1	Aisyah Muhrini Sofyan dkk	Hubungan umur, jenis kelamin, dan hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara 2012	Diskriptif analitik dengan cross sectional study	Dari besar sample 220 pasien ditemukan 77 orang penderita stroke atau 35%. Kejadian stroke ditemukan paling banyak pada golongan umur >55 tahun sebanyak 67,5%, jenis kelamin laki-laki 52% dan penderita hipertensi 88,3%. Kesimpulannya : terdapat hubungan antara umur dan hipertensi dengan kejadian stroke, sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stroke	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskripsikan dan menganalisa faktor risiko stroke 2. Tempat penelitian sama yaitu di rumah sakit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pendekatan penelitian berbeda pada penelitian peneliti menggunakan rancangan deskriptif analitik retrospektif 2. Populasi di batasi usia lebih dari 40 th sedangkan penelitian peneliti tidak di batasi umur. 3. Pengambilan data tidak diambil dari rekam medis salah satu ruangan rawat inap tetapi melalui register stroke elektronik.

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
2	Yana Setiawan	Faktorfaktor yang berhubungandengan kejadian stroke pada usia muda di RSUD Kota Bekasi 2015	Analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional study	Ada hubungan terhadap kejadian stroke non hemoragik pada variable jenis kelamin, stress, obesitas, gaya hidup, dan aktivitas fisik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskripsikan dan menganalisa faktor risiko stroke 2. Tempat penelitian sama yaitu di rumah sakit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian peneliti menggunakan deskriptif analitik retrospektif 2. Populasi dibatasi pada usia muda sedangkan pada penelitian peneliti tidak dibatasi usia 3. Pengumpulan data diperoleh dari hasil kuesioner sedangkan penelitian peneliti data di ambil dari register stroke elektronik.

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
3	Wayunah, Muhammad Saefulloh	Analisis Faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di RSUD Indramayu 2014	Observasional analitik dengan rancangan secara cross sectional study	Hasil dari penelitian yaitu ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dan aktivitas fisik dengan jenis stroke. Penelitian ini menyimpulkan bahwa hipertensi dan aktivitas fisik merupakan faktor resiko independen yang berhubungan dengan jenis stroke.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskripsikan dan menganalisis faktor risiko stroke 2. Tempat penelitian sama yaitu di rumah sakit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode yang digunakan pada penelitian peneliti menggunakan deskriptif analitik retrospektif 2. Populasi yang diambil dari ruang ICU dan ruang internis sedangkan di penelitian peneliti populasi diambil dari data stroke register elektronik 3. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data sedangkan penelitian peneliti menggunakan data dari register stroke elektronik.

No	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
4	Feby Erawantinidkk	Analisis faktor risiko stroke berdasarkan telaah rekam medis periode 2016 di RS Jember Klinik	Kuantitatif, analitikdiskripti	Kesimpulan dari penelitian ini yaitu faktor risiko yang paling dominan adalah hipertensi sebesar 99,27%, Diabetes sebesar 2,92%, umur 56-65th sebesar 48,16%, jenis kelamin laki laki 65,69%, RAS jawa 100%.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskripsikan dan menganalisa faktor risiko stroke 2. Tempat penelitian sama yaitu rumah sakit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pada penelitian peneliti menggunakan deskriptif analitik retrospektif 2. Populasi pasien lebih spesifik yaitu pada stroke iskemik 3. Jumlah populasi responden lebih banyak yang peneliti teliti 4. Data tidak diambil dari rekam medis tapi diambil dari register stroke elektronik