

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu penyakit yang menjadi masalah serius dan kegawatan medis yang dihadapi hampir di seluruh dunia. Serangan stroke dapat mengancam jiwa dan termasuk penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung iskemi bahkan lebih beanyak daripada kasus kanker. Penderita stroke bila bertahan hidup meninggalkan kecacatan jangka panjang. Secara global, terdapat lebih dari 50 juta penderita stroke dan TIA (*Transient Ischemic Attack*). Setiap tahunnya hampir 5 juta orang meninggal dunia akibat stroke, dan 1 diantara 5 penderita yang bertahan hidup akan terkena serangan stroke kembali pada 5 tahun kemudian (Saenger & Christenson, 2010; Daniata, 2012).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2013) *Cerbrovascular diseases* (CVD) adalah nomor satu penyebab kematian secara global. Diperkirakan 17,3 juta orang meninggal akibat CVD. Dari kematian ini, diperkirakan 6,2 juta adalah karena stroke. Insiden stroke meningkat dengan bertambahnya usia, sekitar dua-pertiga dari semua stroke terjadi pada orang tua lebih dari 65 tahun, dan agak lebih tinggi pada pria dibandingkan pada wanita, dan lebih tinggi pada ras Afrika Amerika dibanding kulit putih (Simon 2009). Tinjauan data stroke epidemiologi di Hongkong, Taiwan, Korea Selatan, Singapura, Malaysia, Thailand, Filipina dan Indonesia, melaporkan

bahwa proporsi stroke iskemik dan hemoragik bervariasi dari 17% sampai 33% (WHO 2013).

Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 2,5% atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Secara umum, dapat dikatakan angka kejadian stroke adalah 200 per 100.000 penduduk. Dalam satu tahun, diantara 100.000, maka 200 orang menderita stroke. Kejadian stroke iskemik sekitar 80% dari seluruh total kasus stroke, sedangkan kejadian stroke hemoragik hanya sekitar 20% dari seluruh total kasus stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2015).

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak mendadak yang disebabkan karena adanya perdarahan di otak atau sumbatan yang mengakibatkan gangguan neurologis seperti kelumpuhan anggota gerak yang sifatnya satu sisi. Stroke dapat menyebabkan beberapa gangguan pada tubuh seperti gangguan keseimbangan, gangguan postur, gangguan menelan, gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan dalam melakukan komunikasi, gangguan kognisi (demensia), nyeri kronik, depresi, hingga gangguan mobilitas seperti kelumpuhan tangan dan kaki yang menyebabkan pasien sulit berjalan (Rachmawati, 2013)

Stroke disebabkan oleh berbagai faktor resiko. Secara garis besar, faktor risiko stroke dapat dibagi dua yaitu faktor risiko yang dapat diubah (dapat modifikasi) dan faktor risiko yang tidak dapat diubah (tidak dapat di modifikasi). Faktor yang tidak dapat diubah yaitu Usia yang meningkat,

Jenis kelamin (pria lebih sering terkena dibanding wanita), Ras atau etnis dan Riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, merokok, gaya hidup, dislipidemia, diabetes, hiperlipidemia dan obesitas/kegemukan (Odah dan Ahmad, 2014).

Kejadian stroke berhubungan dengan jenis kelamin. Hasil menurut Bustan (2007) kejadian stroke hemoragik lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Sedangkan menurut Simarmata (2017) menyebutkan bahwa Proporsi berdasarkan sosiodemografi tertinggi laki-laki pada umur 26-35 tahun 19,8% dan tertinggi perempuan pada umur 36-40 tahun 9,9%. Sedangkan menurut penelitian Girsang (2017) penderita stroke jenis kelamin laki-laki 51,4%, dan wanita sebanyak 48,6%. Wanita biasanya mendapat serangan yang lebih rendah pada masa dewasa daripada laki-laki. Pola serangan ini berhubungan dengan perlindungan oleh hormon seksual wanita. Kejadian stroke pada wanita akan meningkat pada masa menopause wanita (Thom & Rosamond, 2011).

Kejadian stroke juga berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Dengan bertambahnya usia proses aterosklerosis pembuluh darah otak akan meningkat sehingga dengan bertambah usia resiko kejadian stroke akan meningkat. Hasil penelitian Simarmata (2017) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak kelompok umur 26-35 tahun yaitu sebesar 28,6% dan yang terendah pada umur 6-11 tahun 1,4%. Penelitian Girsang (2013) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak pada kelompok umur 45-59 tahun 48,6%. Sedangkan hasil penelitian Naibaho (2016) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak pada kelompok umur ≥ 55 tahun (72,2%).

Penderita stroke akan mengalami kelemahan ekstremitas sehingga mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas dan berakibat terganggunya pekerjaan pasien. Hasil penelitian Simarmata (2017) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak pekerjaan wiraswasta 33,7%. Menurut Girsang (2013) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak pekerjaan Ibu Rumah Tangga 41,4%. Sedangkan menurut Naibaho (2016) menyebutkan bahwa penderita stroke terbanyak pekerjaan petani (45,2%). Dan menurut penelitian Sirait (2009) penderita stroke terbanyak pekerjaan pegawai swasta sebanyak pegawai swasta 28,9%. Proporsi penderita stroke berdasarkan pendidikan menurut hasil penelitian Simarmata (2017) terbanyak tamat SLTA 48,5%. Hasil penelitian Sirait (2009) menyebutkan berpendidikan SLTA 36,7%. Sedangkan hasil penelitian Girsang (2013) SLTA Sederajat 41,4%. Pendidikan pasien sangat berperan dalam pengetahuan mengenai penanganan stroke.

Faktor resiko yang berhubungan gaya hidup kebiasaan olah raga, merokok dan tekana darah tinggi sangat berpengaruh terhadap kejadian stroke. Hasil penelitian Nasution (2013) menyebutkan bahwa penderita stroke yang merokok sebanyak 20,5 %, dan tidak merokok sebanyak 79,5%. Sebanyak 75% pasien tidak melakukan aktivitas oleh raga rutin. Penelitian Simarmata (2017) menyebutkan bahwa tekanan darah penderita stroke hipertensi 37,6%. Sedangkan hasil penelitian Girsang (2013) menyebutkan bahwa sebagian besar penderita stroke dengan tekanan darah hipertensi sebanyak 78,4%.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan terjadinya stroke hemiragic yang memiliki angka mortalitas tinggi. Hasil penelitian Simarmata (2017) menyebutkan bahwa penderita stroke hemoragic sebanyak 67,3% dan strok infark sebanyak 32,7%. Hasil penelitian Girsang (2017) mengalami stroke hemoragic sebanyak 83,8% dan stroke iskemik sebanyak 16,2%. Dan hasil penelitain Nasution (2013) penderita stroke hemoragic sebanyak 55,3% dan stroke iskemik sebanyak 44,7%.

Data yang di dapat dari studi pendahuluan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki bangsal neurologis jumlah pasien dengan stroke yang tercatat pada rekam medis pada tahun 2016 adalah 787 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 8 orang pasien stroke dengan usai 43 tahun sampai dengan 68 tahun. Laki-laki sebanyak 6 orang dan perempuan sebanyak 2 orang. 4 orang dengan riwayat keluarga stroke dan 4 orang tidak mengetahui ada tidaknya riwayat keluarga stroke. 5 orang dengan riwayat merokok dan 3 orang tidak merokok. 4 orang dengan stroke hemoragic dan 4 orang dengan stroke iskemik. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik mengambil penelitian mengenai “gambaran karakteristik pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Bagaimana gambaran karakteristik pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya jenis kelamin pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Diketuainya usia pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya riwayat keluarga penderita stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Diketuainya kebiasaan merokok pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Diketuainya kebiasaan olahraga pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Diketuainya pekerjaan pasien stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan melakukan penelitian, serta sebagai sarana aplikasi dalam menerapkan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

2. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat dijadikan literatur penelitian bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk catur dharma perguruan tinggi.

3. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengenai pengelolaan pasien stroke serta dapat dijadikan dasar pembuatan rancangan ke depan tentang pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan stroke.

4. Profesi Perawat

Dapat memberi masukan dalam meningkatkan pelayanan pada masyarakat mengenai pelayanan keperawatan pada pasien stroke guna melakukan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan berdasarkan faktor resiko kejadian stroke .

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk mendorong penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai penelitian yang serupa dengan metode dan sampel yang berbeda.

E. Penelitian terkait

1. Penelitian Natalia (2017) mengenai karakteristik penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe tahun 2014-2015, dilakukan dengan penelitian deskriptif, desain Case Series dilanjutkan analisis statistik. Jumlah sampel yaitu 118 data penderita stroke yang dirawat inap.

Dari data yang tercatat diperoleh hasil tidak ada perbedaan proporsi umur berdasarkan tipe stroke, tidak ada perbedaan proporsi lama rawatan rata-rata berdasarkan tipe stroke, tidak ada perbedaan antara lama rawatan rata-rata berdasarkan sumber biaya, tidak ada perbedaan proporsi riwayat PJK berdasarkan tipe stroke, tidak ada perbedaan proporsi riwayat GGK berdasarkan tipe stroke. Ada perbedaan proporsi tipe stroke berdasarkan keadaan sewaktu pulang

2. Penelitian Agustrifa (2015) dengan Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik dan faktor risiko pada penderita stroke yang dirawat di rumah sakit islam Malahayati, meliputi karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), karakteristik penyakit (tipe stroke dan lama dirawat) dan faktor resiko (riwayat keluarga, kegemukan, hipertensi, hiperlipidemia dan diabetes mellitus). Penelitian dilakukan dengan rancangan sekat silang dengan menggunakan data sekunder. Besar sampel adalah 80 penderita stroke. Hasil penelitian menunjukkan penderita stroke terbanyak berumur diatas 45 tahun (93,7%), perempuan (51,2%), Ibu Rumah Tangga (38,8%) dan pendidikan SMA (50,0%). Tipe stroke yang paling banyak adalah stroke iskemik (71,3%) dan lama rawatan rata- rata 7,13 hari. Sebagian besar penderita stroke (91,3%) tidak memiliki riwayat keluarga dan 83,6% tidak gemuk. Sebagian besar penderita stroke memiliki riwayat hipertensi (88,7%), riwayat diabetes mellitus (30%) dan hiperlipidemia (21,2%).

3. Penelitian Mulana (2013) Untuk mengetahui jumlah pasien stroke ada usia non produktif di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data rekam medik dalam kurun waktu Januari 2012 – Desember 2012 yang dilakukan, sampel sebanyak 127 yang di dapatkan dengan menggunakan *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Dari masing-masing sampel diambil data jenis, lokasi, manifestasi klinis, status pulang serta demografi pasien stroke yang di rawat di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Hasil peneloitian didapatkan penyebab terbanyak stroke yang terjadi di usia non produktif adalah stroke hemoragik 51,2 persen dan sisanya merupakan stroke iskemik 48,8 persen dengan usia penderita yaitu usia non produktif, yaitu usia di bawah 15 tahun dan diatas 64 tahun.

