

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah penyebab kecacatan yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah ke otak akibat penyumbatan pembuluh darah arteri dari penumpukan darah pada pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah akibat melemahnya dinding pembuluh darah atau kelainan pada kondisi darah itu sendiri. Hal ini mengakibatkan kurangnya cadangan oksigen dan nutrisi ke otak yang menimbulkan kerusakan di jaringan otak (Sulaiman & Anggriani, 2017). Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *stroke* di seluruh dunia. Faktor resiko metabolis (tekanan darah tinggi, *obesitas*, kadar gula darah tinggi, kolesterol tinggi, kerusakan fungsi ginjal), faktor kebiasaan (merokok, diet yang buruk, aktivitas fisik yang rendah), dan faktor lingkungan (polusi) menjadi penyebab kejadian *stroke* di dunia dengan persentase 87%. Sedangkan faktor tertinggi penyebab kejadian *stroke* di dunia adalah tekanan darah tinggi dengan persentase sebesar 55%, *obesitas* sebesar 24,4%, dan kadar gula darah tinggi dengan persentase sebesar 20,2% (WHO, 2022).

Stroke dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Kedua jenis stroke ini dianggap sebagai kondisi yang berbeda dengan stroke hemoragik yang ditandai dengan perdarahan ke dalam jaringan otak sehingga mengakibatkan perdarahan dan pergeseran jaringan otak, sedangkan pada stroke iskemik ditandai dengan adanya bekuan darah atau trombosis di dalam pembuluh darah intrakranial yang

dapat mengakibatkan penurunan aliran darah menuju otak. Pada perbandingan kedua jenis stroke ini, stroke hemoragik memiliki risiko kematian dan disabilitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan stroke iskemik (Gustian & Safirza, 2023). Stroke adalah suatu kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak dan terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Stroke menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbicara, gangguan berfikir, maupun gangguan emosional (Farida & Amalia, 2009). Stroke dapat mempengaruhi kehidupan pasien dalam berbagai aspek antara lain, fisik, emosional, psikologis, kognitif, dan sosial. Tingkat kecacatan fisik dan mental pada pasien pasca stroke dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penyakit stroke akan membuat penderitanya menjadi tergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-harinya seperti makan, minum, mandi, berpakaian, toileting dan sebagainya. Berkurangnya tingkat kemandirian dan mobilitas penderita stroke dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup (*quality of life*) yang dimiliki penderita stroke. (Ngatini, 2016).

Menurut Data *Institute For Health Metrics and Evaluation Stroke* (IHME) tahun 2019 menunjukkan stroke sebagai penyebab kematian utama di Indonesia (19,42%) dari total angka kematian (IHME, 2019). Berdasarkan hasil Rideskas prevalensi stroke di Indonesia meningkat 56 % dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Rideskas, 2018). Mengutip Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit stroke di Indonesia bertambah seiring

bertambahnya usia. Permasalahan stroke paling tinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah umur 75 tahun keatas (41,3%), umur 65-74 tahun (35,4%), umur 55-64 tahun (23,6%), umur 45-54 tahun (8,9%), umur 35-44 tahun (2,0%) serta terendah pada kelompok umur 15-34 tahun adalah sebesar 0,5%. Prevalensi stroke juga bersumber pada tipe kelamin yang rentan lebih banyak dialami oleh pria (8,8%) dibanding dengan wanita (7,9%). Prevalensi kasus stroke (per mil) berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia pada penduduk usia diatas > 15 tahun, terutama provinsi Jawa Tengah secara nasional adalah sebesar 8,4 % per 1000 penduduk. Hasil penelitian Kejadian stroke di Ruang Stroke Center RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah tahun 2020 didapatkan hasil penderita stroke ditemukan paling banyak stroke hemoragik (82,9%), kejadian stroke paling banyak di umur 55 tahun (61,0%), dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki terbanyak (63,4%), dan penderita Stroke terbanyak mempunyai riwayat Hipertensi (95,1%) (Diah, 2020). Penelitian tentang lama rawat inap untuk pasien stroke, menunjukkan bahwa rata-rata pasien stroke iskemik mempunyai lama rawat inap 2-6 hari sebesar 70% dan lebih dari 6 hari sebanyak 5,6%. Sehingga 75% pasien yang dirawat dengan stroke iskemik mempunyai lama rawat inap lebih dari 2 hari (Qureshi, *et al*, 2013). Sejumlah 58,2% pasien stroke memiliki lama rawat inap kurang dari 8 hari dan 41,8% lebih dari 8 hari (Saxena & Prasad, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan stroke non hemoragik lebih banyak diderita daripada stroke hemoragik, penelitian serupa menunjukkan bahwa sebanyak 82,2% mengalami stroke iskemik dan 17,7% mengalami stroke

hemoragik. Hasil penelitian menunjukkan lama rawat inap pasien stroke hemoragik lebih lama jika dibandingkan dengan stoke hemoragik lebih lama jika dibandingkan dengan stroke hemoragik memiliki lama rawat lebih lama jika dibandingkan dengan stroke hemoragik memiliki lama rawat yang lebih lama dibandingkan dengan stroke non hemoragik. (Curtain, *et al*,2017). Berdasarkan latar belakang diatas kita mengetahui bahwa tingkat kejadian stroke sangatlah tinggi, baik di dunia, Indonesia, maupun di Jawa Tengah, khususnya stroke iskemik dan hemoragik yang memiliki risiko kematian dan disabilitas yang tinggi. Upaya untuk mengendalikan kejadian stroke adalah dengan melakukan pencegahan terhadap karakteristik pada faktor risiko yang memiliki dampak terhadap stroke itu sendiri. Seperti di Kabupaten Cilacap hipertensi adalah faktor risiko stroke yang paling dominan diikuti dengan faktor risiko lainnya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik pasie stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap yang merupakan rumah sakit umum tipe C yang terletak di wilayah Kabupaten Cilacap.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah bagaimanakah Gambaran Karakteristik Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Selaras dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi karakteristik pasien stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan umur di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- b. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- c. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan riwayat hipertensi di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- d. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan riwayat diabetes di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- e. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan indeks masa tubuh di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- f. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan pemeriksaan kolesterol di ruang rawat inap di Rs Pertamina Cilacap.
- g. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan pemeriksaan *Glasgow Coma Scale* (GCS) awal di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- h. Mengetahui karakteristik Klarifikasi pasien stroke berdasarkan hasil pemeriksaan CT Scan Kepala di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- i. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan kelemahan anggota gerak yang menyertai pada pasien stroke di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

- j. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan ruang perawatan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- k. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan lamanya waktu perawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- l. Mengetahui karakteristik pasien stroke berdasarkan hasil akhir perawatan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa maupun rumah sakit mengenai gambaran karakteristik pasien stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan dalam mengkarakteristikan dan gambaran pasien stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

###### b. Bagi Penulis

Hasil penelitian diharapkan membuka wawasan baru peneliti mengenai gambaran karakteristik pasien stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan keluarga mampu menyampaikan dan menjadi bahan informasi dan pengetahuan masyarakat mengenai gambaran karakteristik pasien stroke.

d. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi mengenai gambaran karakteristik pasien stroke dan penelitian ini juga dapat membantu tepat pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas perawatan bagi pasien stroke.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat sebagai refensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai hasil penelitian.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini diantaranya adalah :

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Fajar Aulia Marja (2024)	Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit Stroke di ruang Rawat Inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun	Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran karakteristik yang ditemukan dari faktor risiko pada pasien stroke di ruang rawat inap. Dengan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan metode purposive	Hasil penelitian ini mayoritas pasien rawat inap yang didiagnosis mengalami stroke berusia 61-75 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, kadar kolesterol total yang	Perbedaan: dalam penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja RSUD Aceh Utara Tahun 2021 dan 2022 sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan di Ruang Rawat Inap RS Pertamina Cilacap. Perbedaan penelitian yaitu

		2021 dan 2023	sampling pendekatan desain cross sectional dengan sampel sebanyak 220 pasien.	tinggi,serta lama rawat inap rata-rata < 5 hari.	pada variabel dan lokasi penelitian.
2	Diah Chusnul Setianingtyas (2020)	Faktor faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Stroke di Ruang Stroke Center RSI Sultan Agung Semarang	Penelitian menggunakan metode Deskriptif dengan desain Cross-sectional. Menggunakan teknik purposive sampling dengan besar sampel 41 orang,dengan pengumpulan data menggunakan uji statistik Chi-square.	Penderita stroke ditemukan paling banyak stroke hemoragik (82,9%),kejadian stroke paling banyak di umur 55 tahun (61,0%),dengan jenis kelamin laki-laki terbanyak (63,4%),dan penderita stroke riwayat Hipertensi (95,1%)	Perbedaan penelitian yaitu pada variabel dan lokasi penelitian. Meneliti faktor resiko dan penggunaan analisa data dengan uji statistik Chi square.
3	Tri Nur Hidayah (2023)	Faktor Risiko Terhadap kejadian Stroke di Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara	Penelitian menggunakan Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penentuan sampel secara purposive sampling dengan jumlah 77 orang. Analisa data menggunakan analisis Regresi Logistik.	Hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan dan pengaruh usia,jenis kelamin,obsesitas,diabetes mellitus dan hipertensi secara parsial dan simultan terhadap kejadian stroke di RSI Banjarnegara dengan pengaruh sebesar 69,9%	Perbedaan penelitian yaitu pada variabel dan lokasi penelitian. Meneliti faktor resiko dan penggunaan analisa data dengan analisis Regresi logistik.