

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit yang diakibatkan oleh gangguan fungsi otak yang disebabkan oleh rusak atau matinya jaringan otak dikarenakan tersumbatnya aliran darah ke otak sehingga suplai oksigen berkurang. Stroke diklasifikasikan menjadi stroke iskemik dan hemoragik (Syahputri et al., 2021). Stroke hemoragik yaitu pecahnya pembuluh darah, sehingga aliran darah ke otak menjadi tidak normal, sedangkan stroke iskemik adalah tersumbatnya atau terhentinya aliran darah ke otak akibat penumpukan kadar kolesterol pada dinding pembuluh darah (aterosklerosis) atau pembekuan darah yang menyumbat suatu pembuluh darah di otak (Kristanti et al., 2020)

Gejala stroke yang paling umum adalah kelemahan mendadak atau mati rasa pada wajah, lengan atau tungkai, paling sering pada satu sisi tubuh yang dianggap defisit neurologis fokal. Gejala lain adalah kebingungan, kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan, kesulitan melihat dengan satu atau kedua mata, kesulitan berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan atau koordinasi, sakit kepala parah tanpa penyebab yang diketahui, dan pingsan atau tidak sadarkan diri (Maharisky, 2021).

Faktor risiko stroke terbagi dalam dua bagian terdiri dari faktor penyebab yang bisa dikendalikan dan faktor penyebab yang tak bisa dikendalikan (Syahputri et al., 2021). Faktor yang dapat mempengaruhi stroke antara lain faktor yang tidak bisa dirubah meliputi umur, suku, jenis kelamin, dan genetik.

Faktor yang bisa dirubah yang meliputi hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, merokok, aktifitas fisik/olahraga, kepatuhan kontrol tekanan darah, konsumsi alkohol (Nugroho et al., 2023). Penyebab stroke yang dapat dirubah atau dikendalikan adalah dislipidemia. tidak normalnya kadar lipid di darah yang dapat mempengaruhi proses aterosklerotik. Profil lipid yang paling sering diperiksa adalah Kolesterol total, *Low-Density Lipoprotein* (LDL), Trigliserida, dan *High-Density Lipoprotein* (HDL). LDL memiliki peran dalam ateroklerosis sedangkan HDL berperan melindungi pembuluh darah terhadap ateroklerosis (Kristanti et al., 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 memperkirakan bahwa 40 juta kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Stroke adalah pembunuh terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian di dunia dalam 15 tahun terakhir (WHO, 2022). Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi stroke di Jawa Tengah tahun 2023 sebanyak 22.935 jiwa (Dinkes Prop. Jateng, 2024). Prevalensi stroke di Kabupaten Cilacap Tahun 2023 berkisar antara 5,0-18,0% (Dinkes Kab. Cilacap, 2024).

Terjadinya stroke berkaitan erat dengan beberapa karakteristik yang dipunyai oleh penderita yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, dan minuman alkohol (Geneva & Usman, 2023). Stroke juga dapat disebabkan karena obesitas dan kelebihan berat badan (*overweight*) sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang berpotensi mengganggu kesehatan (Mirmaningtyas et al.,

2023). Riset Shiozawa et al. (2021) menyatakan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas dikaitkan dengan insiden stroke dan stroke iskemik yang lebih besar pada pria dan wanita.

Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun (0,6%). Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin yaitu lebih banyak pada laki-laki (11,0%) dibandingkan perempuan (10,9%), sedangkan berdasarkan tempat tinggal prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (12,6%) dibandingkan perdesaan (8,8%) (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian Kristanti et al. (2020) pada pasien stroke di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode Januari 2019 – Desember 2019 dapat disimpulkan bahwa mayoritas kasus stroke iskemik yang didapatkan berjenis kelamin laki-laki, kelompok usia 51-60 tahun dan hasil profil lipid pada penelitian ini kebanyakan masih pada kadar mendekati normal.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 6-8 Mei 2025 terhadap 10 pasien stroke dengan melakukan wawancara di RSUD Cilacap didapatkan hasil bahwa karakteristik mayoritas berumur ≥ 60 tahun sebanyak 7 orang dan 3 orang berumur < 60 tahun. Jenis kelamin pasien stroke mayoritas adalah laki-laki sebanyak 6 orang. Pendidikan pasien stroke mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 7 orang, 2 orang berpendidikan SMP dan 1 orang berpendidikan S1. Kadar trigliserida > 150 mg/dL sebanyak 6 orang. Pasien stroke meliputi hipertensi sebanyak 5 orang, diabetes sebanyak 4 orang dan penyakit jantung sebanyak 1 orang. Indeks Massa Tubuh pada pasien stroke paling banyak mengalami obesitas sebanyak 6 orang.

Berdasarkan uraian di atas dan studi pendahuluan yang peneliti lakukan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien Stroke di ICU RSUD Cilacap Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran karakteristik pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umur pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- b. Mendeskripsikan jenis kelamin pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- c. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- d. Mendeskripsikan pekerjaan pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- e. Mendeskripsikan pembiayaan pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.

- f. Mendeskripsikan klasifikasi stroke pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- g. Mendeskripsikan Indeks Massa Tubuh pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- h. Mendeskripsikan penyakit penyerta pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- i. Mendeskripsikan kadar trigliserida dalam darah pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- j. Mendeskripsikan tingkat rekurensi pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.
- k. Mendeskripsikan penggunaan alat bantu pada pasien stroke di ICU RSUD Cilacap tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran karakteristik pasien stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran karakteristik pasien stroke.

b. Bagi RSUD Cilacap

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Cilacap terkait gambaran karakteristik pasien stroke yang nantinya

dapat sebagai acuan dalam membuat program penanganan stroke yang komprehensif.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran karakteristik pasien stroke yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat mengembangkan dengan menambahkan variabel lain sehingga hasilnya lebih variatif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Kristanti et al. (2020), Karakteristik Pasien Stroke Iskemi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Chasan Boesoirie Ternate	Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif dengan pendekatan cross-sectional. Menggunakan teknik total sampling. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh penderita stroke di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi periode Januari-Desember 2019.	Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien stroke iskemi paling banyak diderita oleh laki-laki sebanyak 62%, dengan rentan umur sekitar 51-60 tahun dengan presentase 50%. Memiliki kadar kolesterol total mendekati normal 50%, kadar LDL mendekati normal 50%, kadar HDL mendekati normal 50%, kadar TGA normal 69%	Persamaan : 1. Variabel penelitian meliputi umur, jenis kelamin dan profil lipid 2. Desain penelitian 3. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat Perbedaan : 1. Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pembiayaan, riwayat penyakit, klasifikasi stroke, penyakit penyerta, IMT kadar trigliserida, tingkat

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
			rekurensi dan penggunaan alat bantu. 2. Data yang digunakan peneliti adalah data primer 3. Waktu dan tempat penelitian.
Syahputri et al. (2021), Karakteristik Kejadian Stroke pada Pasien Rawat Inap di Rspal dr. Ramelan Periode 2020	Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif metode kuantitatif dan menggunakan data sekunder berupa rekam medis. Sampel sebanyak 41 sampel.	Distribusi pasien dengan faktor jenis kelamin terbanyak pada kelompok laki-laki sebanyak 24 orang (59%). Distribusi faktor usia terbanyak pada kelompok usia 50-65 tahun sebanyak 19 orang (46%). Distribusi riwayat keluarga dari pasien tidak ditemukan pada data rekam medis pasien. Faktor diabetes melitus terbanyak pada pasien tidak memiliki riwayat diabetes melitus sebanyak 23 orang (56%). Distribusi pasien dengan faktor hipertensi terbanyak pada kelompok pasien yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 24 orang (59%). Distribusi pasien dengan faktor obesitas tidak ditemukan pada rekam medis pasien. Distribusi pasien dengan faktor merokok paling banyak pada pasien dengan riwayat merokok sebesar 22 orang (54%).	Persamaan : 1. Desain penelitian 2. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat Perbedaan : 1. Variabel yang akan peneliti gunakan adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pembiayaan, riwayat penyakit, klasifikasi stroke, penyakit penyerta, IMT kadar trigliserida, tingkat rekurensi dan penggunaan alat bantu. 2. Data yang digunakan peneliti adalah data primer 3. Waktu dan tempat penelitian.