

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan suatu gangguan disfungsi neurologist akut yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah, dan terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau setidak-tidaknya secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala-gejala dan tanda-tanda yang sesuai dengan daerah fokal otak yang terganggu (*World Health Organization, 2005*).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di Amerika Serikat. Mengacu pada laporan *American Heart Association*, sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat terserang stroke setiap tahunnya. Dari jumlah ini, 610.000 di antaranya merupakan serangan stroke pertama, sedangkan 185.000 merupakan stroke yang berulang. Saat ini ada 4 juta orang di Amerika Serikat yang hidup dalam keterbatasan fisik akibat stroke, dan 15-30% di antaranya menderita cacat menetap (*Centers for Disease Control and Prevention, 2009*).

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Saat ini Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Yastroki, 2009). Angka ini diperberat dengan adanya pergeseran usia penderita stroke yang semula menyerang orang usia lanjut kini bergeser ke arah usia produktif. Bahkan, kini banyak menyerang anak-anak usia muda (Gemari, 2008).

Secara ekonomi, insiden stroke berdampak buruk akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi masyarakat dan bangsa (Yastroki, 2009).

Menurut survei tahun 2004, Stroke merupakan pembunuh no.1 di RS Pemerintah di seluruh penjuru Indonesia. Diperkirakan ada 500.000 penduduk yang terkena Stroke. Dari jumlah tersebut, sepertiganya bisa pulih kembali, sepertiga lainnya mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang dan

sepertiga sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang mengharuskan penderita terus menerus di tempat tidur (HIMAPID FKM UNHAS,2007).

Stroke merupakan masalah kesehatan dan perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh RS di Indonesia. Angka kejadian stroke meningkat dari tahun ke tahun. Setiap 7 orang yang meninggal di Indonesia, 1 diantaranya karena stroke (DEPKES,2011).

Di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung lebih dari 500 orang pertahun dirawat karena stroke. Secara umum disebutkan bahwa kejadian stroke infark adalah sekitar 85% dan perdarahan 15%. Di Negara Asia (Thailand, Cina) didapatkan angka kejadian perdarahan yang lebih banyak. Beberapa tahun terakhir ada kecenderungan rentang usia orang yang terkena serangan stroke semakin luas (Hamzah, 2006).

Adapun faktor risiko yang memicu tingginya angka kejadian stroke adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi (*non-modifiable risk factors*) seperti usia, ras, gender, genetik, dan riwayat *Transient Ischemic Attack* atau stroke sebelumnya. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi (*modifiable risk factors*) berupa hipertensi, merokok, penyakit jantung, diabetes, obesitas, penggunaan oral kontrasepsi, alkohol, dislipidemia (PERDOSSI, 2007).

Identifikasi faktor risiko stroke sangat penting untuk mengendalikan kejadian stroke di suatu negara agar dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit stroke. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Gambaran Faktor Risiko Penderita Stroke di Rumah Sakit Hasan Sadikim Periode Januari – Desember 2011**”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Bagaimana prevalensi penderita stroke berdasarkan tipe stroke di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode Januari - Desember 2011.
2. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin.

3. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat penyakit hipertensi.
4. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat dislipidemia.
5. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat TIA atau stroke sebelumnya.
6. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat penyakit diabetes melitus.
7. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat penyakit jantung.
8. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan riwayat kebiasaan merokok.
9. Bagaimana gambaran penderita stroke berdasarkan pengaruh kadar profil lipid.
10. Berapakah persentase mortalitas pada pasien stroke di RSHS Bandung periode Januari – Desember 2011.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini ingin mengetahui bagaimana gambaran faktor risiko penyakit Stroke berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi, dislipidemia, jantung, diabetes melitus, riwayat kebiasaan merokok, riwayat adanya TIA atau stroke sebelumnya dan keadaan mortalitas pasien stroke di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode Januari - Desember 2011.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Manfaat akademis penelitian ini untuk menambah wawasan di bidang ilmu pengetahuan mengenai penyakit Stroke, khususnya dengan mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke sehingga penyakit ini dapat dicegah.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini untuk memberikan masukan kepada para klinisi agar lebih mewaspadaai penyakit ini dan dapat mendiagnosis lebih dini serta memberikan penanganan yang cepat terhadap penderita stroke.

### 1.5 Landasan Teori

Stroke merupakan penyakit kronik yang mengalami peningkatan signifikan pada masyarakat seiring dengan perubahan pola makan, gaya hidup dan peningkatan stressor yang cukup tinggi. Peningkatan jumlah penderita tidak saja menjadi isu yang bersifat regional akan tetapi sudah menjadi isu global (Yeon & Hae, 2010).

Stroke berdasarkan klasifikasinya dibagi menjadi 2 menurut pembagian patologi anatomi yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik. Stroke hemoragik adalah stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Hampir 70% kasus stroke hemoragik terjadi pada penderita hipertensi. Stroke hemoragik ada 2 jenis, yaitu:

- *Hemoragik intraserebral*: pendarahan yang terjadi didalam jaringan otak.
- *Hemoragik subaraknoid*: pendarahan yang terjadi pada ruang subaraknoid (ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak).

Stroke iskemik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Sebanyak 80% stroke adalah stroke Iskemik (Mansjoer, Arif, 2000).

Dalam menangani pasien stroke perlu dicari faktor risiko yang mendasari terjadinya perubahan patologik pembuluh. Faktor risiko potensial yang mendasarinya dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah (*Non Modifiable*) dan yang dapat diubah (*Modifiable*). Faktor risiko *Non modifiable* seperti usia, jenis kelamin, ras/bangsa, serta riwayat keluarga. Sedangkan faktor *modifiable* seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, Transient Iskemik Attack (TIA), perokok, peminum alkohol, obat kontrasepsi oral, obesitas, dislipidemia serta stres fisik dan mental.

## **1.6 Metodologi Penelitian**

Metode penelitian dilakukan secara survei deskriptif dengan data retrospektif menggunakan rancangan *cross sectional* dari data rekam medik penderita stroke yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode Januari - Desember 2011.

## **1.7 Lokasi dan Waktu**

### **1.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di :

- Bagian rekam medik Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.
- Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung.

### **1.7.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2011 sampai bulan Juli 2012.