

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penderita *stroke* dalam setiap tahunnya kurang lebih ada 15 juta orang di dunia yang terkena serangan *stroke*. Di Amerika Serikat ada sekitar 5 juta orang yang pernah mengalami *stroke*. Di Inggris sendiri ada sekitar 250.000 orang yang terkena penyakit *stroke*. Sedangkan di Indonesia penyakit ini menyerang lansia kurang lebih 35,8 % dan 12,9 % menyerang usia muda. Di Indonesia jumlah penderita *stroke* diperkirakan ada 500.000 orang dalam setiap tahunnya, dari jumlah tersebut diketahui sekitar 2,5 % atau 250.000 orang meninggal dunia, sedangkan yang sisanya mengalami cacat baik cacat ringan maupun cacat berat. Tiap tahun insiden penyakit *stroke* semakin meningkat dengan bertambahnya usia seseorang, yakni dari 3 per 100.000 kelompok umur 24 tahun sampai 32 tahun, dan 300 per 100.000 pada kelompok umur 64 tahun sampai 72 tahun (Fieschi, et al 1998, dalam Soebroto 2010).

Kasus *stroke* menurut laporan WHO yang terjadi di Indonesia pada tahun 2002 menyebabkan kematian hingga 123.000 ribu orang, karena belum adanya strategi dalam penanganan yang baku, maka jumlah kematian akibat penyakit *stroke* di Indonesia diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya (Lamsudin dalam Suyono, 2005 dalam Suryati, 2009). *Stroke* yang mengalami peningkatan akan menimbulkan dampak kepada penderita maupun kehidupan sosial penderita, sebagai contoh dapat dilihat dari hasil penelitian WHO yang disebutkan bahwa seperlima hingga setengah penderita *stroke* mengalami kecacatan yang menahun,

hal tersebut memunculkan keputusan bagi penderita, merasa tidak berguna, tidak bergairah dalam hidup, hingga kegiatan pekerjaan mengalami penurunan yang drastis (Hidayati, 2003 dalam Hasan 2013).

Stroke jika dilihat dari klasifikasi jenis kelamin maka pada laki-laki didapatkan data kasus *stroke* 63,5 % yang mana laki-laki lebih banyak terkena serangan *stroke* dibandingkan dengan wanita yang hanya 36,5 %. *Stroke* banyak juga ditemukan pada usia diatas 45 tahun (84,1 %) sedangkan yang usia dibawah 45 tahun (15,9 %). *Hipertensi* merupakan penyebab yang paling sering ditemukan pada kasus *stroke* (81,7 %), dibandingkan dengan *Diabetes Melitus* yang hanya 66,7 % (Hasil penelitian Widjaja, 2010, dalam Soebroto 2010).

Stroke merupakan serangan mendadak yang terjadi di otak akibat adanya sumbatan pada pembuluh darah otak dan bisa juga disebabkan karena pecahnya pembuluh darah otak. Hal tersebut ditandai adanya kematian jaringan pada otak karena berkurangnya asupan *oksigen* serta darah ke otak (Russel, 2011).

Stroke terbagi menjadi 2 macam, yaitu *stroke iskemik* dan *hemoragik*. *Stroke iskemik* merupakan jenis *stroke* yang sering terjadi. *Stroke iskemik* ini terjadi ketika aliran darah menuju otak tersumbat hal ini diakibatkan oleh *aterosklerosis* (penyempitan pembuluh darah yang disebabkan oleh bertumpuknya lemak pada pembuluh darah). *Stroke hemoragik* sendiri terjadi ketika pembuluh darah otak pecah yang menyebabkan perdarahan di otak. Hal ini biasanya dipicu dengan adanya peningkatan tekanan darah atau *hipertensi*. Selain itu darah yang terpancar keluar dari pembuluh darah otak dapat merusak fungsi sel-sel otak lain yang tepat berada di sekitar pembuluh darah yang pecah (Ardhila & Oktaviani 2013).

Menurut data Rekam Medik RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Kabupaten Gorontalo, diketahui bahwa 3 tahun terakhir yakni sejak tahun 2011-2013 ada 124 pasien penyakit *stroke*. Dan terakhir data yang didapat ada sekitar 70 pasien yang di rawat di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Kabupaten Gorontalo. Jika dilihat dari faktor usia penderita *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Kabupaten Gorontalo rata-rata berusia 25 tahun ke atas.

Menurut Dourman, 2013 faktor usia erat hubungannya dengan *stroke*, antara lain tekanan darah tinggi, merokok, *obesitas*, serta diabetes. Hal ini diakibatkan oleh pola hidup yang tidak teratur terutama pola makan tinggi *kolesterol*. Ditambah lagi dengan kurangnya berolahraga karena rutinitas kerja yang harus dilakukan setiap hari, *insomnia* (kurang tidur), serta stress berat. Hal ini dapat memicu timbulnya *stroke* jika dibiarkan terus-menerus.

Setiap tahunnya terjadi peningkatan yang signifikan dan dapat kita lihat pada tahun 2011 tercatat hanya 2 pasien *stroke*, dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan hingga mencapai 52 pasien, terakhir pada tahun 2013 tercatat 70 pasien *stroke* yang dirawat inap di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Penyakit *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo dalam data Rekam Medik diketahui bahwa faktor jenis kelamin didominasi oleh pasien perempuan yang berjumlah 37 orang, dan pasien laki-laki berjumlah 33 orang.

Stroke bisa menyerang pria dan wanita, akan tetapi dari berbagai penelitian yang dilakukan dari berbagai grup usia didapatkan hasil bahwa *stroke* lebih banyak menyerang kaum pria dibandingkan dengan kaum wanita. Akan tetapi resiko *stroke* perdarahan sering ditemukan pada pasien *stroke* wanita (Dourman, 2013).

Faktor *herediter* juga merupakan penyebab timbulnya *stroke*, hal ini disebabkan oleh faktor *genetik*. Faktor *herediter* juga dapat ditemukan kelainan yang dapat menimbulkan *stroke* yakni kecacatan pada bentuk pembuluh darah (*Cadasil*) yang merupakan masalah bawaan sejak lahir (Shadine, 2010).

Serangan *stroke* dapat juga terjadi bilamana kadar gula darah terlalu berlebihan dapat mengakibatkan penyakit *diabetes mellitus* (DM), sehingga faktor gula darah memiliki hubungan dengan penyebab timbulnya *stroke*. Seseorang yang menderita DM kemungkinan untuk terjadi *stroke* cukup tinggi dimana 1,5-3 kali jika dibandingkan dengan seseorang yang tidak menderita penyakit DM (Wardhana, 2011).

Infeksi virus kini menjadi salah satu penyebab *stroke*, hal ini terjadi secara alamiah, karena sistem kekebalan tubuh ingin melakukan perlawanan terhadap *infeksi* yang masuk ke dalam tubuh dalam bentuk meningkatkan peradangan yang sifatnya menangkal infeksi pada darah. Tetapi reaksi tersebut malah dapat meningkatkan faktor penggumpalan darah, dan jika gumpalan darah ini terbawa hingga ke dalam pembuluh darah otak maka akan terjadi sumbatan yang selanjutnya dapat menimbulkan serangan *stroke* (Shadine, 2010).

Otak merupakan pengontrol tubuh kita, sehingga jika ada kerusakan yang terjadi pada otak maka dengan otomatis kemampuan kita baik untuk bergerak, berbicara, dan berfikir akan terhambat. Tetapi pengaruh penyakit *stroke* ini sangat tergantung pada berbagai hal, tergantung bagian otak mana yang terkena gangguan *stroke*, usia serta kondisi kesehatan seseorang (Heart and *Stroke* Foundation, dalam Rambe, 2003).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan penyakit *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto karena berdasarkan studi pengetahuan peneliti, subyek penelitian memenuhi syarat untuk diteliti serta tersedianya dana dan waktu untuk dilakukan penelitian. Kemudian dari segi etik penelitian tersebut tidak bertentangan dengan etika keperawatan serta memiliki manfaat bagi peneliti dan peneliti selanjutnya.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Jumlah penderita *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, dalam 3 tahun terakhir yakni dari tahun 2011-2013 tercatat 124 pasien yang dirawat inap.

1.2.2 Tiap tahun terjadi peningkatan yang signifikan dimana pada tahun 2011 tercatat hanya 2 pasien *stroke*, kemudian ditahun 2012 meningkat menjadi 52 pasien, dan pada tahun 2013 tercatat 70 pasien *stroke* yang dirawat inap di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka permasalahan secara umum yang akan dibahas dalam penelitian dapat dirumuskan yaitu “faktor apa saja yang berhubungan dengan penyakit *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan penyakit *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, *herediter, hipertensi, gula darah, dan stroke.*
2. Menganalisis hubungan faktor usia dengan penyakit *stroke.*
3. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan penyakit *stroke.*
4. Menganalisis hubungan faktor *hipertensi* dengan penyakit *stroke.*
5. Menganalisis hubungan faktor *herediter* dengan penyakit *stroke.*
6. Menganalisis hubungan faktor gula darah dengan penyakit *stroke.*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di bidang kesehatan *neurologi* pada penyakit *stroke.*

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi institusi rumah sakit sebagai bahan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan penyakit *stroke* di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Sehingga dapat pula digunakan sebagai masukan dalam pengembangan program ilmu keperawatan khususnya masalah penyakit *stroke*.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang masalah-masalah penyakit neurologi khususnya pada penyakit *stroke*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran secara nyata tentang masalah penyakit *stroke*, dan menjadi informasi dasar untuk penelitian lanjutan tentang penyakit *stroke*.