

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik serta penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (*World Health Organization, 2010*). Setiap tahun, 15 juta orang di dunia menderita stroke. Terdapat 6,5 juta kematian akibat stroke di dunia, menjadikan stroke sebagai penyebab kematian nomor dua di dunia. Kematian akibat stroke terhitung 11,8% dari kematian di dunia. Stroke adalah penyebab nomor dua penyebab kecacatan, setelah demensia. Cacatan dapat berupa kehilangan penglihatan dan atau penurunan kemampuan berbicara, paralisis, dan kebingungan.

Setiap tahun, 795.000 orang terus mengalami stroke baru atau stroke berulang (iskemik atau hemoragik). Hampir 610.000 adalah penderita baru dan 185.000 adalah stroke berulang. Tahun 2013, stroke menyebabkan kematian 1 dari 20 kematian di Amerika Serikat. Pada rata-rata, setiap 40 detik satu orang di Amerika Serikat terserang stroke dan satu orang meninggal setiap 4 menit. Hampir 1,5% penduduk Asia menderita stroke. Pada tahun 2013, 4.147 orang Asia dan Kepulauan Pasifik meninggal karena stroke. Antara tahun 2007 dan 2013, tingkat kematian akibat stroke menurun 19,6% di non Hispantik Asia dan Kepulauan Pasifik.

Kejadian stroke di Indonesia adalah 8 per 1000 orang. Stroke merupakan penyebab utama kematian pada semua umur, dengan proporsi 15,4%. Stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di Rumah Sakit. Sekitar 500.000 penduduk Negara Indonesia setiap tahunnya terkena serangan stroke, 25%

diantaranya meninggal dunia dan sisanya mengalami cacat ringan maupun berat (Yayasan Stroke Indonesia, 2007).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1%. Prevalensi stroke di wilayah Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 12,2%, namun angka prevalensi ini masih tinggi bila dibandingkan dengan Bali yang prevalensi nya hanya 5,2%.

Stroke disebabkan adanya gangguan peredaran darah dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau terhambat oleh sumbatan. Hal ini menyebabkan terputusnya persediaan oksigen dan nutrien yang menyebabkan kerusakan jaringan otak. Stroke disebabkan oleh multifaktor seperti hipertensi, penyakit jantung, merokok, diabetes, kolesterol, obesitas dan kurang aktivitas fisik dan faktor lainnya.

Dinata menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi untuk kejadian stroke hemoragik dan peningkatan gula darah merupakan faktor resiko tertinggi kejadian stroke iskemik, sedangkan hipertensi merupakan faktor resiko dari kedua jenis stroke tersebut. Penelitian Amran menunjukkan bahwa riwayat stroke sebelumnya, jenis stroke hemoragik, dan umur lansia merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan mortalitas pasien stroke.

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan faktor risiko stroke terhadap ketahanan hidup pasien stroke. Penelitian Supriyadi menyatakan riwayat stroke, penyakit jantung dan kolesterol merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan ketahanan hidup satu tahun pasien stroke. Menurut penelitian Mulyani, tipe stroke, tempat rawat, dan penyakit jantung adalah faktor resiko terhadap ketahanan hidup setahun pasien stroke.

Penelitian oleh H.F Chen membuktikan bahwa survival rate untuk pasien stroke hemoragik dan stroke infark secara berturut adalah 71% dan 84%. Menurut Andersen, jika dibandingkan dengan stroke iskemik, stroke hemoragik berhubungan dengan risiko kematian lebih tinggi dengan *hazard ratio/ HR* 1,564 dengan 95% CI 1,441-1,699. Peningkatan resiko awal adalah 4 kali, setelah satu minggu menjadi 2,5 kali, dan setelah tiga minggu menjadi 1,5 kali.

Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan rumah sakit stroke satu-satunya yang ada di pulau Sumatera. RSSN Bukittinggi adalah rumah sakit negeri kelas B, dengan kemampuan memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Berdasarkan data yang didapat dari Instalasi Rekam Medis RSSN Bukittinggi, terjadi peningkatan kasus stroke yang dirawat inap dari 3.087 pada tahun 2013 menjadi 4.280 pada tahun 2014. Pada tahun 2015 terjadi penurunan kasus stroke yang dirawat inap menjadi 4.099 kasus dengan rincian pasien meninggal untuk stroke iskemik adalah 183 orang dan stroke hemoragik 207 pasien. Penurunan ini tidak terlalu signifikan, menyebabkan stroke masih menjadi permasalahan penyakit yang mengkhawatirkan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel tipe stroke, umur, jenis kelamin, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, dan hiperkolesterol di RSSN Bukittinggi tahun 2015.
2. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015.
3. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik setelah di kontrol dengan variabel umur.
4. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015 setelah di kontrol dengan variabel jenis kelamin.
5. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015 setelah di kontrol dengan variabel hipertensi.
6. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015 setelah di kontrol dengan variabel penyakit jantung.
7. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015 setelah di kontrol dengan variabel diabetes melitus.



8. Mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015 setelah di kontrol dengan variabel hiperkolesterol.
9. Mengetahui seberapa besar perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik setelah dikontrol dengan variabel yang menjadi *confounding*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi RSSN Bukittinggi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penatalaksanaan kasus stroke agar dapat mengurangi angka kematian pasien stroke.

2. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian untuk penerapan metode statistik dalam menganalisis ketahanan hidup pasien stroke.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup pasien stroke sehingga lebih memperhatikan gaya hidup dalam memelihara kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan ketahanan hidup pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSSN Bukittinggi tahun 2015. Penelitian ini dilakukan Juli-September 2016. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke yang menjalani rawat inap di RSSN Bukittinggi tahun 2015. Desain penelitian ini adalah kohort retrospektif dengan menggunakan data rekam medis.