

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke didefinisikan sebagai manifestasi klinis gangguan fungsi serebral fokal atau global yang berkembang dengan cepat dan memiliki gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih.⁽¹⁾ Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah, yang dikenal sebagai stroke iskemik, atau pecahnya pembuluh darah di dalam otak, yang disebut stroke hemoragik.⁽²⁾ Konsekuensi jangka panjangnya meliputi disabilitas fisik, gangguan kognitif, dan penurunan kualitas hidup.^(2,3)

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga berdasarkan kombinasi kematian dan disabilitas dari seluruh penyakit di dunia.⁽⁴⁾ Besarnya ancaman ini tergambar jelas dalam data *Global Burden of Disease* (GBD) 2021, di mana pada tahun 2021 tercatat 11,9 juta kasus baru stroke atau 1 dari 4 orang di seluruh dunia memiliki risiko mengalami serangan stroke dalam masa hidupnya dan lebih dari 7 juta kematian di seluruh dunia.⁽⁴⁾ Yang lebih mengkhawatirkan, 53% dari seluruh kasus baru tersebut terjadi pada individu berusia di bawah 70 tahun, membuktikan bahwa stroke telah menjadi ancaman nyata bagi kelompok usia yang lebih muda.⁽⁴⁾ Hal ini diperkuat oleh analisis GBD 2021, yang secara khusus mencatat beban stroke pada kelompok usia 15–39 tahun dengan temuan 757.234 kasus baru, 122.742 kematian, dan 8,72 juta *disability-adjusted life years* (DALYs) pada tahun 2021.⁽⁵⁾ Tingginya angka DALYs ini mencerminkan besarnya tahun kehidupan sehat yang hilang akibat kematian dini

maupun kecacatan jangka panjang yang ditimbulkan stroke pada kelompok usia muda secara global.⁽⁵⁾

Di tingkat nasional, Indonesia sebagai negara dengan populasi terbesar keempat di dunia menghadapi tantangan serius dalam pengendalian stroke.⁽⁶⁾ Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat perjalanan prevalensi stroke yang berfluktuasi selama satu dekade terakhir, yaitu pada tahun 2013 prevalensi stroke tercatat sebesar 7,0 per 1.000 penduduk,⁽⁷⁾ kemudian melonjak tajam menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018,⁽⁸⁾ dan selanjutnya turun menjadi 8,3 per 1.000 penduduk pada tahun 2023.⁽⁹⁾ Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2023, angka ini tidak boleh dimaknai sebagai tanda perbaikan yang sesungguhnya, karena jumlah absolut penderita stroke di Indonesia justru terus bertambah seiring dengan pertumbuhan penduduk.⁽⁹⁾

Besarnya beban stroke di Indonesia sesungguhnya tercermin dari dampak kecacatan dan kematian yang ditimbulkannya. Stroke menjadi penyebab utama kecacatan yang menyumbang 11,2% dari total kecacatan nasional, sekaligus bertanggung jawab atas 18,5% dari seluruh kematian yang terjadi di Indonesia.⁽¹⁰⁾ Kondisi ini semakin mengkhawatirkan ketika melihat data GBD 2021 yang mencatat 405.000 kematian akibat stroke di Indonesia pada tahun 2021, sementara tingkat kematian yang terstandardisasi usia justru meningkat sebesar 5,5% dalam periode 1990–2021, berbanding terbalik dengan tren global yang berhasil menurunkan angka kematian akibat stroke sebesar 39,4% dalam periode yang sama. Kesenjangan yang sangat besar ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian stroke di Indonesia masih jauh tertinggal dibandingkan capaian dunia.⁽¹¹⁾

Stroke tidak hanya menjadi masalah pada kelompok usia lanjut, sebab kejadian stroke pada usia muda kini menunjukkan tren peningkatan yang signifikan.⁽¹²⁾ Hurlock mendefinisikan dewasa muda sebagai fase perkembangan yang berlangsung antara usia 18–40 tahun, yaitu masa ketika seseorang umumnya telah menyelesaikan pendidikan, memasuki dunia kerja, dan menjalankan peran sosial secara mandiri.⁽¹³⁾ Pada kelompok usia ini, stroke menimbulkan konsekuensi yang jauh lebih berat karena kecacatan yang terjadi akan berlangsung dalam waktu yang sangat panjang mengingat sisa harapan hidup yang masih besar, sehingga beban yang ditanggung penderita, keluarga, maupun negara menjadi jauh lebih tinggi.⁽¹⁴⁾

Di Indonesia, kondisi ini tercermin dari data prevalensi stroke pada kelompok usia 15–44 tahun yang menunjukkan tren peningkatan bermakna, yaitu dari 1,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 1,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018, meskipun kemudian menurun menjadi 0,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2023.^(7–9) Peningkatan pada rentang 2013–2018 ini mengindikasikan bahwa kelompok dewasa muda semakin rentan terhadap stroke seiring dengan meningkatnya prevalensi faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes, obesitas, dan kebiasaan merokok pada populasi usia produktif. Lebih dari sekadar masalah kesehatan individu, stroke pada dewasa muda berdampak luas terhadap kehidupan sosial dan ekonomi, mulai dari hilangnya penghasilan jangka panjang, terganggunya struktur keluarga, hingga beban rehabilitasi yang berkepanjangan, yang pada akhirnya dapat menghambat kemajuan ekonomi Indonesia di saat negara sedang memiliki banyak penduduk usia produktif.^(12,15,16)

Kejadian stroke pada usia dewasa muda dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang dapat dikategorikan menjadi dua kelompok besar. Kelompok pertama adalah faktor yang dapat dimodifikasi, mencakup hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan obesitas. Kelompok kedua merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, meliputi usia, riwayat familial stroke, dan jenis kelamin.⁽¹⁷⁾ Oleh karena itu, identifikasi dan pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi menjadi kunci utama dalam upaya pencegahan stroke pada kelompok usia dewasa muda.⁽¹⁷⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2023 dan Zhang, dkk tahun 2025 menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami stroke dibandingkan perempuan.^(14,18) Terkait tingkat pendidikan, studi yang dilakukan oleh Avendano, dkk tahun 2006 dan Lisabeth, dkk tahun 2014 mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap kejadian stroke, karena seseorang dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang faktor risiko stroke dan mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan.^(19,20)

Beberapa penelitian secara konsisten menemukan bahwa riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian stroke dan menjadi faktor risiko utama yang paling sering ditemukan pada penderita stroke usia muda.^(14,18,21,22) Sejalan dengan hipertensi, penelitian yang dilakukan oleh Moosa dkk tahun 2023 dan Rahayu tahun 2023 juga menemukan bahwa riwayat diabetes melitus berpengaruh terhadap kejadian stroke.^(18,21) Studi yang dilakukan oleh Amoah dkk tahun 2024 turut menyebutkan bahwa riwayat penyakit jantung merupakan salah satu dari tiga faktor risiko terbesar yang menyebabkan stroke pada usia muda secara internasional.⁽²³⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Wahjuni tahun 2016 dan Zhang dkk tahun 2025 menemukan bahwa obesitas berpengaruh terhadap kejadian stroke pada dewasa muda.^(14,17) Selain itu, kebiasaan merokok serta rendahnya konsumsi buah dan sayur turut berpengaruh terhadap kejadian stroke pada dewasa muda.⁽¹⁴⁾ Kebiasaan merokok diketahui dapat meningkatkan risiko stroke karena menyebabkan penumpukan plak pada dinding pembuluh darah atau aterosklerosis yang mengganggu aliran darah ke otak.⁽¹⁷⁾ Sementara itu, rendahnya konsumsi buah dan sayur juga turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko stroke pada dewasa muda.⁽¹⁴⁾ Terkait aktivitas fisik, studi yang dilakukan oleh Amoah dkk tahun 2024 menyebutkan bahwa gaya hidup sedentari merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian stroke pada kelompok usia muda.⁽²³⁾ Temuan-temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pencegahan berbasis identifikasi dan modifikasi faktor risiko stroke.

Oleh karena itu, mengingat tingginya beban penyakit stroke di Indonesia dan pentingnya identifikasi faktor risiko yang dapat dimodifikasi sebagai dasar pengembangan strategi pencegahan yang efektif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Usia Dewasa Muda (18–40 Tahun) di Indonesia: Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia 2023".

1.2 Rumusan Masalah

Stroke tidak hanya terjadi pada kelompok lanjut usia, tetapi kini juga mengalami peningkatan signifikan pada kelompok usia muda secara global, termasuk di Indonesia. Menurut Hurlock, dewasa muda merupakan periode

perkembangan individu yang berlangsung antara usia 18–40 tahun, yakni kelompok usia produktif yang kini semakin rentan terhadap risiko stroke. Prevalensi kejadian stroke di Indonesia yaitu sebesar 8,3 per mil dan menempati peringkat kedua terbesar di Asia Tenggara. Fenomena ini sangat mengkhawatirkan karena berdampak pada hilangnya produktivitas ekonomi, beban perawatan jangka panjang, dan gangguan struktur keluarga. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian yang efektif, penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan: "Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18–40 tahun) di Indonesia berdasarkan data SKI 2023?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat Pendidikan) riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat penyakit jantung, obesitas, status merokok, konsumsi buah dan sayur, dan aktivitas fisik pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.

3. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
4. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
5. Mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
6. Mengetahui hubungan riwayat diabetes melitus dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan riwayat penyakit jantung dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan status merokok dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.
12. Mengetahui faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian stroke pada usia dewasa muda (18-40 tahun) di Indonesia tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai prevalensi dan faktor risiko stroke pada populasi dewasa di Indonesia.
2. Penelitian ini dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang epidemiologi dan biostatistik yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, menambah pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai prevalensi dan faktor risiko stroke pada populasi dewasa muda menggunakan data survei nasional.
3. Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan *body of knowledge* tentang epidemiologi stroke di Indonesia dengan data populasi nasional terkini yang representatif.
4. Menjadi sumber referensi tambahan dan baseline data bagi peneliti lain yang berencana melanjutkan penelitian lebih lanjut tentang stroke dan penyakit tidak menular lainnya di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan mengembangkan kapasitas peneliti dalam pelaksanaan penelitian epidemiologi berbasis data survei nasional, serta meningkatkan kemampuan analisis data sekunder berskala besar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran dan memperkaya pengetahuan di lingkungan akademik tentang epidemiologi penyakit tidak menular, serta menyediakan basis data untuk penelitian lanjutan, khususnya bagi mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi epidemiologi terkini mengenai prevalensi dan faktor risiko stroke pada populasi dewasa, sehingga dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perumusan kebijakan pencegahan stroke yang berbasis bukti, pengembangan program intervensi yang targeted, dan alokasi sumber daya kesehatan yang lebih efisien.

4. Bagi Masyarakat dan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi dan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi pencegahan stroke yang sesuai dengan profil faktor risiko populasi Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian mengenai faktor risiko kejadian stroke pada usia dewasa muda (usia 18-40 tahun) di Indonesia menggunakan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan variabel dependen yaitu kejadian stroke pada usia dewasa muda, dan variabel independen meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat hipertensi, riwayat

diabetes melitus, riwayat penyakit jantung, obesitas, status merokok, konsumsi buah dan sayur, dan aktivitas fisik. Data yang diperoleh melalui data sekunder dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prevalensi, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi faktor risiko dominan stroke pada usia dewasa muda di Indonesia.

