

BAB 1 **PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Stroke yaitu penyakit yang dapat mengganggu fungsional dan dapat terjadi secara mendadak yang mengakibatkan kurangnya atau terputusnya aliran darah yang akan mengalir ke otak dan mengakibatkan pengumpalan darah (Hadijah 2020). Karena rusaknya pembuluh darah otak yang bisa muncul dengan mendadak maka gejala yang bisa ditimbulkan seperti bicara bicara tidak jelas (pelo), gangguan penglihatan, kelumpuhan sisi wajah atau anggota badan, perubahan kesadaran, dan tidak lancar berbicara. Adapun tren dan isu saat ini yang beredar pada penyakit stroke menurut PERDOSSI (2020), menyatakan bahwa tingginya angka kejadian stroke karena tekanan darah yang tinggi pada pasien stroke yang mengakibatkan perburukan kondisi neurologis serta *outcome* yang buruk yang dapat mempengaruhi perfusi otak, di samping variabilitas tekanan darah juga menjadi *variable prognostic independent* terhadap *outcome* stroke infark akut. Proses inilah yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian pada pasien stroke infark

Menurut data WHO (*World Health Organisation*) tahun 2018, dalam jurnal penelitian keperawatan kontemporer (2022) menyatakan bahwa “Sekitar 7,75 juta orang di dunia meninggal karena stroke”. Adapun data yang bisa ditunjukkan secara global di dunia berdasarkan data kejadian stroke menunjukkan perbandingan satu dari empat orang yang menderita stroke usia diatas 25 tahun, dengan kata lain lebih dari 7,6 juta atau 62% per tahun angka kejadian pasien yang mengalami stroke infark baru. Di Amerika Serikat sendiri ditunjukkan data ±795.000 orang menunjukkan stroke

baru atau berulang, meliputi ± 610.000 orang dengan angka kasus stroke pertama, dan ± 185.000 orang dengan kasus stroke berulang (Dwilaksono 2023). Sementara itu, hasil riset tentang kesehatan dasar menyatakan bahwa prevalensi ketergantungan total pada pasien stroke sebanyak 13,9% yang meliputi sebanyak 9,4% mengalami stroke berat, sebanyak 7, 1% mengalami stroke kategori sedang, dan stroke kategori ringan sebanyak 33,3%. Di Indonesia angka kejadian stroke tertinggi terjadi di Provinsi Maluku sebesar 14,7%, Sulawesi Utara sebanyak 12% dan terendah Provinsi Papua dengan 4,1%. Kelompok usia dengan angka kejadian stroke tertinggi adalah 75 tahun keatas (50,2%), sedangkan kelompok usia dengan angka kejadian stroke terendah adalah 15-24 tahun (0,6%). Berdasarkan jenis kelamin, pria dan wanita memiliki tingkat prevalensi stroke yang sama, dimana masing-masing 11% dan 10% (Riskesdas 2018). Adapun fenomena yang terjadi di RS Lavalette Malang, berdasar data rekam medis angka kejadian kasus stroke infark menempati urutan pertama dari 10 kasus penyakit terbanyak, dan saat ini menjadikan penyakit stroke infark sebagai prioritas mutu unit RS. Hal tersebut berdasar data dari jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang pada bulan Januari sampai Desember 2024 sebanyak 6027 pasien. Dimana kasus stroke perdarahan maupun stroke infark sebanyak 522 pasien. Khusus stroke infark menduduki urutan pertama dengan total 426 pasien (7,66%). Angka ini mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan jumlah kasus yang sama di tahun 2023 hanya 370 pasien (6,1%).

Di lingkungan rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap, kasus stroke infark cenderung meningkat setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa stroke infark masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan perlu mendapatkan perhatian

khusus. Rumah Sakit Lavalette Malang menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, turut menangani berbagai kasus stroke infark dengan karakteristik dan faktor risiko yang beragam. Berbagai faktor risiko diketahui dapat mempengaruhi kejadian stroke infark. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi dan obesitas. Sehingga penting untuk dikenali sejak dini agar dapat dilakukan upaya pencegahan.

Dari fenomena peningkatan kasus stroke infark yang terjadi di Rumah Sakit Lavalette Malang tersebut berdasar sampel yang diambil secara random dari 10 status pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia diperoleh data perempuan dengan usia ≥ 65 th sebanyak 2 orang (20%), pada data laki-laki dengan usia ≥ 65 th sebanyak 8 orang (80%), sedang berdasar diagnosa medis stroke infark disertai hipertensi sebanyak 6 orang (60%), data ini dapat dilihat pada e-form IGD di pemeriksaan tanda-tanda vital, pasien sebelum MRS (e-Form 6.2.1.1) dan didapatkan data pasien dengan IMT ≥ 30 kg/m² dikategorikan sebagai obesitas sebanyak 5 orang (50%), dikategorikan sebagai praobes sebanyak 3 orang (30%) dan kategori *underweight* sebanyak 2 orang (20%). Untuk data obesitas dapat dilihat di e-Form 6.2.1.1, dimana setiap pasien di IGD dilakukan pemeriksaan BB (berat badan) dan TB (tinggi badan). Jika pasien tidak memungkinkan dilakukan BB dan TB, maka perawat menanyakan kepada pasien atau keluarga terdekat perkiraan BB dan TB pasien. Karena pasien stroke kemungkinan besar dipengaruhi oleh nutrisi maka setiap pasien stroke yang MRS akan dilakukan *assessment* ulang kebutuhan nutrisi pada hari ke 2 perawatan atau hari efektif oleh petugas gizi klinis yang dicatat di form asuhan gizi (e-Form 2.6

dan 2.7). Sementara itu, penegakan diagnosa medis dilakukan oleh DPJP syaraf yang dicatat dalam assesment medis awal (e-form 2.1.1-2.1.9).

Dari hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, karena keterbatasan waktu dan data di rekam medis Rumah Sakit Lavalette Malang, maka peneliti menetapkan variabel yang akan diteliti untuk mengetahui pengaruh terjadinya peningkatan angka kejadian stroke infark dengan menekankan pada variabel data usia, jenis kelamin, obesitas dan hipertensi. Hal ini kaitannya dengan gaya hidup yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas dan hipertensi, yang saat ini mempunyai peran terbanyak sehingga menjadi sesuatu yang digaung-gaungkan dan diprogramkan oleh pemerintah lewat GERMAS untuk pencegahan stroke. Menurut Ratnawati & Aswad (2019) dalam A: Systematic Review (Putra 2022) menyatakan bahwa gaya hidup modern yang cenderung digemari adalah hal- hal yang instan, yang memiliki kecenderungan malas beraktifitas fisik, gemar mengonsumsi makanan yang instan dan terdapat kandungan natrium yang tinggi. Pola makan yang sehat memang tidak menjamin terbebas dari penyakit, namun setidaknya mengurangi risiko seseorang terserang penyakit. Setelah penelitian selesai dilakukan dan peneliti mendapat data yang menunjukkan pengaruh peningkatan kejadian stroke infark di Rumah Sakit Lavalette Malang, dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk tindakan pencegahan, edukasi dan skrining awal kepada orang-orang yang berisiko terkena stroke infark dan hasil akhir yang diharapkan angka kejadian stroke infark dapat menurun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka menjadi penting untuk dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stroke infark.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa yang mempengaruhi stroke infark di ruang rawat inap RS Lavalette Malang?”. Faktor yang diteliti pada penelitian ini dibatasi pada faktor usia dan jenis kelamin, obesitas dan hipertensi pada pasien stroke infark.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stroke infark di ruang rawat inap RS Lavalette Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh faktor obesitas dengan kejadian stroke infark diruang rawat inap RS Lavalette Malang;
- b. Menganalisis pengaruh faktor usia dengan kejadian stroke infark diruang rawat inap RS Lavalette Malang;
- c. Menganalisis pengaruh faktor jenis kelamin dengan kejadian stroke infark diruang rawat inap RS Lavalette Malang;
- d. Menganalisis pengaruh faktor hipertensi dengan kejadian stroke infark diruang rawat inap RS Lavalette Malang;

D. Manfaat Penelitian

1. Akademis

Memberi informasi ilmiah mengenai faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian stroke infark

2. Praktisi

a. Manfaat bagi perawat secara umum

Menjadi pertimbangan untuk melakukan tindakan preventif, edukasi, dan skrining awal kepada orang-orang yang berisiko, serta manfaat jangka panjang yaitu menurunkan angka kejadian stroke infark

b. Manfaat bagi Rumah Sakit tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan evaluasi untuk membantu menurunkan angka kejadian kasus stroke infark, sehingga tahun berikutnya angka stroke infark berkurang

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Temuan dari studi ini berpotensi menjadi sumber data yang berharga untuk penelitian mendalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stroke infark.