

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Secara global, stroke merupakan penyebab kematian kedua dan disabilitas kronis dengan urutan ketiga. Diperkirakan sejumlah 15 juta orang pertahunnya mengalami serangan stroke, dengan 5 juta orang diantaranya meninggal dan 5 juta orang lainnya mengalami disabilitas yang permanen. Meskipun jumlah angka kematian akibat kejadian stroke telah menurun dalam 2 dekade terakhir, jumlah insidens stroke dan penyintas stroke dengan disabilitas selama 5 tahun sejak serangan pertama tetap meningkat. Selain itu, stroke tetap menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan mengingat menurunnya kualitas dan produktifitas hidup sebagai konsekuensi penderitanya.^{1 2}

Menurut WHO, stroke merupakan penyebab defisit neurologik yang mampu berkembang cepat, dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dengan gangguan peredaran darah otak sebagai manifestasi klinisnya. Stroke disebabkan oleh kejadian vaskular, baik yang bersifat perdarahan spontan pada otak disebut stroke hemoragik, maupun stroke iskemik yaitu akibat suplai darah pada otak yang tidak adekuat.

Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2014 pada laki-laki serta perempuan. Sebanyak 10 dari 1.000 orang di Indonesia cenderung menderita stroke. Sedangkan di provinsi Jambi, prevalensi stroke berada pada tingkat ke-30. Stroke memiliki faktor risiko yang mirip dengan penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah lainnya. Dengan strategi yang efektif, kejadian stroke dapat dicegah. Salah satunya adalah dengan memodifikasi faktor risiko, yaitu hipertensi.³

Stroke diklasifikasikan menjadi stroke perdarahan atau disebut stroke hemoragik dan stroke tanpa perdarahan atau stroke iskemik. Stroke hemoragik

dapat dibedakan kembali berdasarkan lokasinya, yaitu perdarahan subaraknoid dan perdarahan intraserebral.⁴

Hipertensi sejak lama sudah dikenal sebagai faktor risiko terpenting kejadian stroke yang dapat dimodifikasi pada stroke hemoragik maupun stroke iskemik. Seseorang dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg atau jika sedang dalam pemakaian obat antihipertensi dapat dikatakan sebagai definisi hipertensi. Perilaku hidup tidak sehat merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah sistolik dan diastolik dengan risiko angka kejadian stroke hemoragik, terkhusus di lokasi intraserebral. Tekanan darah yang melebihi normal juga secara signifikan meningkatkan kemungkinan untuk terjadinya rekurensi pada individu dengan riwayat kejadian stroke. Perburukan kondisi pasca serangan stroke juga dapat disebabkan oleh hipertensi.^{5 6}

Klasifikasi tekanan darah menurut Konsensus Tatalaksana Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia 2018 yang disadur dari ESC/ESH Hypertension Guidelines 2018 terbagi atas kategori hipertensi derajat 1, hipertensi derajat 2, dan hipertensi derajat 3. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya atau idiopatik, dan hipertensi sekunder akibat penyakit lain.⁴

Faktor risiko lainnya terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, ras dan etnis, serta hereditas atau riwayat keluarga. Sedangkan untuk faktor risiko yang dapat diubah selain hipertensi adalah penyakit jantung, diabetes mellitus, dan hiperkolesterol. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, sebanyak 34,1% penduduk Indonesia dengan usia ≥ 18 tahun mengalami hipertensi. Urutan tertinggi prevalensi hipertensi tahun 2018 diduduki oleh Pulau Kalimantan dan Jawa. Menurut karakteristik penderita hipertensi di Indonesia tahun 2018, kelompok usia 45-54 tahun merupakan penderita hipertensi terbanyak yaitu sebesar 24%, sedangkan berdasarkan jenis kelamin perempuan yaitu 54,3% lebih banyak dibanding laki-laki sebesar

45,7%. Serta sebagian besar bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 55,9%. Dalam skala nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada masyarakat usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 10,9%, atau dengan perkiraan sebanyak 2.120.362 jiwa. Jika dilihat dari kelompok umur, kejadian penyakit stroke lebih banyak terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu sebanyak 33,3%, serta laki-laki dan perempuan memiliki rasio kejadian stroke yang mirip.³

Didapatkan data prevalensi kejadian stroke hemoragik di RSUD Raden Mattaher Jambi selama tahun 2018 sebanyak 103 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 terjadi peningkatan dengan jumlah akhir sebanyak 172. Angka kematian akibat stroke hemoragik pada tahun 2020 mencapai 67 kasus dari total 166 kasus kejadian stroke hemoragik. Tingginya jumlah pasien stroke setiap tahunnya perlu mendapatkan perhatian serius dalam bidang kesehatan. Kombinasi dari strategi pencegahan berupa penekanan faktor risiko yang dapat dimodifikasi merupakan upaya dalam menurunkan angka kematian akibat stroke.

Meningkatnya kejadian hipertensi oleh karena perubahan gaya hidup masa kini yang cenderung tidak sehat akan berimbas pada kenaikan angka kejadian stroke hemoragik. Penyakit penyerta dan komplikasi yang ditimbulkan oleh hipertensi, akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas terkhusus kasus stroke hemoragik, sehingga keadaan ini akan menjadi masalah di bidang kesehatan. Pemaparan di atas menjadi alasan bagi penulis tertarik untuk memilih judul penelitian ini.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dibahas pada latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan antara derajat hipertensi dengan kejadian stroke hemoragik pada pasien RSUD Raden Mattaher Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara derajat hipertensi dengan kejadian stroke hemoragik pada pasien RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2019-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke hemoragik dan mengetahui hubungan antara kelompok usia dengan jenis kejadian stroke hemoragik.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi atau data rujukan untuk penelitian di masa yang akan datang terutama mengenai kejadian stroke hemoragik. Bagi peneliti, melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan bermanfaat bagi masyarakat sebagai bahan informasi mengenai faktor risiko terjadinya stroke hemoragik yaitu hipertensi yang dapat dimodifikasi, dalam upaya mencegah kejadian stroke hemoragik di masa yang akan datang.