

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan kelainan neurologis ditandai dengan adanya penyumbatan pembuluh darah.¹ Stroke termasuk penyebab utama kematian dan kecacatan nomor dua di dunia, mencapai 13 juta atau lebih kasus baru per tahun.² *World Health Organization* (WHO) menyebutkan sekitar 15 juta orang mengalami penyakit stroke disetiap tahun, hal ini menyebabkan beban ekonomi yang cukup besar.³ Stroke menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker, baik pada negara maju ataupun negara berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan karena stroke.⁴ *World Stroke Organization* menerangkan data bahwa terdapat 13,7 juta kasus baru penyakit stroke tiap tahun, dan kematian akibat stroke mencapai 5,5 juta.²

Di Amerika Serikat, stroke menjadi penyebab kematian keempat setelah penyakit jantung, kanker, dan penyakit paru-paru kronis.⁵ Stroke juga menyebabkan disabilitas jangka panjang di Amerika Serikat, terutama pada populasi lanjut usia. Dari 795.000 penderita baru stroke, 26% tetap mengalami disabilitas dalam menjalani aktivitas dasar di kehidupan sehari-hari dan 50% terjadi penurunan mobilitas akibat hemiparesis.⁶ Jenis stroke terbagi menjadi tiga sub tipe, yaitu 87% diklasifikasikan sebagai stroke iskemik (IS), 10% diklasifikasikan sebagai stroke hemoragik tipe intraserebral (ICH), dan 3% diklasifikasikan sebagai stroke hemoragik tipe subarachnoid (SAH).³

Stroke hemoragik adalah suatu kelainan di mana terjadinya perdarahan spontan akibat pembuluh darah intrakranial pecah secara tiba-tiba, di mana dapat terjadi di parenkim otak, ruang subarachnoid, atau ruang intraventrikular.⁷ Stroke hemoragik terjadi dalam bentuk *intracerebral hemorrhage* (ICH) atau *subarachnoid hemorrhage* (SAH). Insiden stroke hemoragik secara keseluruhan

adalah 15-40 per 100.000 individu dari populasi.⁷ Bila stroke iskemik terjadi sekitar 85% dari total stroke, maka stroke hemoragik hanya menyumbang 15%, di mana 10-15% terjadi pada stroke hemoragik intraserebral, sementara 5% terjadi pada stroke hemoragik subarachnoid.⁷ Meskipun kejadian stroke hemoragik intraserebral termasuk minoritas di seluruh dunia (10-30%), beban disabilitasnya lebih besar dibandingkan stroke iskemik, karena insidennya tinggi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.⁸

Stroke hemoragik menyumbang 10-20% kejadian serangan stroke setiap tahunnya. Prevalensi stroke hemoragik subarachnoid (SAH) mencapai hingga 5% dari keseluruhan stroke, di mana angka kejadiannya hingga mencapai 9 kasus per 100.000 penduduk per tahun dan persentasenya meningkat dalam 30 tahun terakhir.⁹ Studi populasi Fernando *et al.* menyatakan bahwa insiden stroke hemoragik intraserebral (ICH) selama periode penelitian yaitu 19,1/100.000 orang-tahun dan tidak berubah secara nyata.¹⁰ Negara-negara berkembang di Asia, memiliki angka kejadian stroke hemoragik hingga 30%, berdasarkan data *Stroke Registry* Indonesia tahun 2014 terdapat kasus stroke akut sebesar 5411 di 18 rumah sakit dan angka kejadian stroke hemoragik mencapai 33%.¹¹ Tingginya kasus stroke hemoragik di negara-negara Asia disebabkan oleh prevalensi hipertensi yang tinggi dan tidak terkontrol. Persentase stroke hemoragik pada populasi barat diperkirakan sekitar 10%, di India sekitar 17,7-32% dari total stroke.¹²

Menurut data dari *The Stroke Control Project Committee of National Health and Family Planning Commission of China* (2015), prevalensi stroke hemoragik adalah 125,78/100.000 di daerah perkotaan dan 159,91/100.000 di daerah pedesaan. Tingkat morbiditas stroke hemoragik di China mendekati 3 kali lipat pada tingkat dunia dan meningkat 8,7% per tahun.¹³ Insidensi stroke hemoragik yang disesuaikan dengan usia per 100.000 orang per tahun didapatkan terendah di Qatar (14,55) dan tertinggi di China (159,81). Tingkat kematian berdasarkan usia per 100.000 orang per tahun yang terendah di Amerika Serikat pada 9,64 dan tertinggi di Mongolia pada 210,56.¹⁴ *Disability-adjusted life years* (DALYs) yang hilang

oleh karena stroke hemoragik berkisar antara 178,20 di Swiss hingga 4118,9 di Mongolia.¹⁴

Faktor resiko stroke hemoragik di antaranya adalah hipertensi, dislipidemia, diabetes melitus, penyakit jantung, penggunaan obat antikoagulan serta kebiasaan merokok.¹¹ Di antara faktor risiko yang dapat dimodifikasi tersebut, hipertensi menjadi penyebab paling umum terjadinya perdarahan intraserebral nontraumatik.⁵ Beratnya faktor risiko yang mendasari akan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke hemoragik. Selain faktor risiko, luaran stroke hemoragik tergantung dari volume perdarahan, lokasi perdarahan, dan perluasan hingga ke ventrikel.¹¹ Penderita stroke iskemik cenderung memiliki peluang untuk bertahan hidup lebih baik dibandingkan penderita stroke hemoragik. Hal ini disebabkan karena stroke hemoragik merusak sel jaringan otak hingga menyebabkan peningkatan tekanan pada otak.¹⁵ Studi sebelumnya menunjukkan bahwa perdarahan intraserebral (ICH) yang termasuk subtype stroke hemoragik, memprediksi hasil neurologis yang buruk berupa disabilitas jangka panjang dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik.¹⁵

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raden Mattaher di Kota Jambi sendiri belum ada dilakukannya penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien stroke hemoragik. Sehingga, berdasarkan penjelasan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dan mempelajari tentang karakteristik pasien stroke hemoragik di RSUD Mattaher Jambi Tahun 2017 – 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Pada penjelasan yang telah diuraikan di latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana karakteristik pasien stroke hemoragik di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2017 – 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien stroke hemoragik di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pasien stroke hemoragik berdasarkan kelompok usia di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran pasien stroke hemoragik berdasarkan jenis kelamin di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.
3. Untuk mengetahui gambaran pasien stroke hemoragik berdasarkan subtype perdarahan di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.
4. Untuk mengetahui gambaran pasien stroke hemoragik berdasarkan lokasi perdarahan di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.
5. Untuk mengetahui gambaran pasien stroke hemoragik berdasarkan faktor risiko (hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, dan merokok) di RSUD Mattaheh Jambi Tahun 2017 – 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas wawasan dan meningkatkan pengetahuan terkait gambaran dari karakteristik pasien stroke hemoragik.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi bahan pembelajaran dan bacaan di perpustakaan FKIK Universitas Jambi mengenai karakteristik pasien stroke hemoragik.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat diperlukan sebagai sumber acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait topik yang sejenis.