

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Stroke masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia, tidak hanya di Indonesia. Menurut Perna & Harik (2020), stroke adalah hilangnya fungsi otak secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak. Stroke adalah penyebab utama kematian dan kecacatan nomor dua di seluruh dunia dengan angka kejadian lebih dari 13 juta kasus baru setiap tahunnya (Lindsay et al., 2019). Stroke disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak, yang mengakibatkan kematian sel otak. Gejala gangguan fungsi otak antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota tubuh, bicara tidak stabil, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan sebagainya (Rahayu, 2020; Santos et al., 2020).

Organisasi Stroke Dunia (WHO) memperkirakan bahwa satu dari enam orang di seluruh dunia akan menderita stroke pada suatu saat dalam hidup mereka. Di negara maju, stroke adalah penyebab utama masuk rumah sakit, dengan 20 persen pasien meninggal dalam 28 hari pertama perawatan. Di sisi lain, data American Health Association (AHA) dalam Mutiasari (2019) menunjukkan bahwa terdapat satu kasus stroke baru setiap 40 detik, dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang yang terjadi setiap tahunnya. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat (WHO, 2019 dalam Annita, 2020).

Berdasarkan penyebab kejadian stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke iskemik atau non-hemoragik dan stroke hemoragik. Emboli atau penyumbatan di pembuluh darah otak menyebabkan stroke non hemoragik. Aterosklerosis jangka Panjang adalah ketika lemak menumpuk di dinding arteri hingga terbentuk plak, yang dapat menyumbat pembuluh darah dan mencegah oksigen mencapai jaringan otak (Kristanti et al., 2020). Prevalensi jenis stroke tertinggi yaitu stroke iskemik (87%), kemudian disusul stroke perdarahan intraserebral (10%), dan stroke perdarahan subarachnoid (3%) (Virani *et al*, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2018), karakteristik usia penduduk yang terkena stroke pada tahun 2018 adalah usia 75 tahun keatas menduduki peringkat pertama, diikuti dengan usia 65-74 tahun, dan urutan ketiga pada usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2018). Kejadian stroke non hemoragik sering terjadi pada individu lanjut usia, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada individu usia dibawah 45 tahun (Mahendrakrisna et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kesuma et al, (2019). Frekuensi pasien stroke non hemoragik lebih banyak menyerang rentang usia ≥ 55 tahun-64 tahun dibandingkan dengan pasien dibawah 45 tahun yaitu 9,2% (≤ 45 tahun), 13% (> 45 tahun-54 tahun), 20% (≥ 55 tahun-64 tahun), 16% (≥ 65 tahun – 74 tahun), dan 10% (≥ 75 tahun). Hasil RISKESDAS tahun 2013 juga menunjukkan bahwa prevalensi stroke usia lanjut lebih tinggi dibandingkan usia muda yaitu sebesar 33% (55-65 tahun), 46,1% (65-74 tahun), dan 67% (≥ 75 tahun). Temuan ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki rentang umur >65 tahun lebih mudah untuk terkena stroke iskemik daripada usia muda.

Hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat sebanyak 3,9%, yaitu dari tahun 2013 sebanyak 7% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%. Provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Timur (14,7%), Bali 10,7 %, sedangkan Papua (4,1%) dan Maluku Utara (4,6%) memiliki prevalensi terendah (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), kasus stroke menempati urutan ke-16 di Provinsi Bali dengan prevalensi 10,7%. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2018, penyakit stroke merupakan salah satu dari 10 besar penyakit yang dirawat di rumah sakit umum di Kabupaten Gianyar, dengan 272 pasien rawat inap dan 1.219 kasus yang tercatat dalam Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2016. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar diketahui bahwa setiap tahun terjadi peningkatan data kunjungan kasus stroke sebesar 2,5%. Prevalensi stroke sekitar 29,8 % pada tahun 2016, 31,9 % pada tahun 2017, dan 34,4% pada tahun 2018. Angka kejadian stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Gianyar khususnya ruang Sahadewa tahun 2017 sebanyak 106 kasus dan meningkat menjadi 283 kasus di Tahun 2018, dan pada tahun 2019-2022 sebanyak 259 kasus (Rekam Medik RSUD Sanjiwani, Gianyar, 2022).

Salah satu faktor pemicu stroke yang dapat dimodifikasi yaitu hipertensi, apabila hal ini tidak mendapatkan perhatian yang serius akan memicu kejadian stroke 6 kali lebih tinggi daripada pasien dengan riwayat penyakit yang lain (Miftahul, 2019). Pasien dengan tekanan darah tinggi juga dapat mengalami efek negatif salah satunya adalah peningkatan risiko penyakitmeningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Penyakit stroke iskemik dapat dipicu oleh peningkatan

tekanan darah sistolik lebih dari 20 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 10 mmHg (Miftahul, 2019).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan mengalami kondisi tersebut. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa yang berusia ≥ 25 tahun di dunia adalah sekitar 38,4%. Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 8,4%, wilayah hipertensi tertinggi berada di wilayah Sulawesi utara yaitu 13,2% dan paling sedikit berada di wilayah Papua sebesar 4,4%. Dan disisi lain provinsi Bengkulu sekitar 8,4%. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hardika dkk. (2020), analisis multivariat mengungkapkan bahwa riwayat hipertensi merupakan faktor risiko stroke non hemoragik. Berdasarkan karakteristik dari 50 pasien stroke non hemoragik yang berpartisipasi dalam penelitian ini 66 % diantaranya memiliki riwayat hipertensi , sebanyak 54,7 % diantaranya memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mm/Hg, dan 32,7 % memiliki tekanan darah diastolik lebih dari 90 mm/Hg. Analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik lebih dari 140 mm/Hg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mm/Hg, dapat memberikan pengaruh dan meningkatkan risiko terjadinya stroke non hemoragik.

Selain itu didukung juga oleh Nainggolan dkk. (2021) mengenai tekanan darah pada awal masuk rumah sakit pasien stroke non hemoragik didapatkan hasil dari 80 pasien stroke dengan sebanyak 59 pasien (73,75 %) stroke iskemik mengalami hipertensi, dengan 33,75 % pasien mengalami hipertensi derajat I dan

40 % pasien mengalami hipertensi derajat II. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdianti dkk. (2018) mengenai tekanan darah pada awal masuk rumah sakit (IGD) didapatkan dari 29 pasien stroke iskemik mengalami hipertensi dengan uraian hipertensi derajat I dialami oleh 24,1 % (7 pasien) dan hipertensi derajat II dialami 51,7% (15 orang). Dapat disimpulkan bahwa pasien dengan stroke iskemik paling banyak mengalami hipertensi derajat 2 saat awal masuk rumah sakit (IGD). Menurut Arindra Putri et al, (2018) peningkatan tekanan darah saat masuk rumah sakit terkait dengan deficit neurologis, stroke berulang, dan peningkatan kematian. Tekanan darah MAP yang tinggi pada saat masuk rumah sakit dapat digunakan sebagai predictor yang *independent*. Semakin besar tekanan darah sistolik, semakin kuat hubungan terjadinya *outcome* yang buruk.

Kondisi tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan pembentukan hialin pada lapisan intima pembuluh darah serebral. Akibatnya, pembuluh darah kehilangan kemampuannya untuk berdilatasi ataupun berkonstriksi sesuai dengan tekanan darah sistemik. Tekanan pada dinding kapiler akan lebih tinggi pada kondisi ketika meningkatnya tekanan darah (Puspitasari, 2020). Tekanan darah sistolik yang lebih dari 180 mmHg dikaitkan dengan 40% hasil yang lebih buruk daripada tekanan darah sistolik yang lebih rendah dari 180 mmHg (25%) (Mardiana et al., 2020).

Stroke berdampak pada penurunan kualitas hidup dan rata-rata angka kematian yang lebih tinggi di Asia dibandingkan di Eropa, Amerika, dan Australia. 70 % kejadian stroke dan 87 % kematian terkait stroke terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (Turana et al, 2020). Pasien dan keluarga sangat penting untuk memiliki strategi untuk mengubah faktor risiko yang

dapat dimodifikasi, seperti rutin melakukan kontrol tekanan darah, mengatur pola makan, rajin melakukan aktivitas fisik dan lain sebagainya agar terhindar dari stroke berulang (Rahayu et al., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan penelitian. Penelitian yang diangkat berjudul “Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragic di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023”.

b. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwaji Gianyar Tahun 2023?”

c. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien stroke non hemoragik berdasarkan usia dan jenis kelamin di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2023
- b. Untuk mengidentifikasi tekanan darah saat awal masuk rumah sakit pada pasien stroke non hemoragik saat di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2023.

- c. Mengidentifikasi MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada pasien stroke non hemoragik.

d. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber data serta dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian tindakan kepada pasien khususnya pada pasien stroke non hemoragik mengenai gambaran tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik.

2. Manfaat Perkembangan IPTEK Keperawatan

Diharapkan bahwa penelitian ini akan berkontribusi pada kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan meningkatkan pemahaman kita tentang bagaimana menggambarkan tekanan darah pada pasien stroke non-hemoragik.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pembelajaran dan dapat menambah wawasan baru yang bermanfaat untuk perkembangan keilmuan peneliti mengenai gambaran tekanan darah pada pasien stroke non hemoragik.