

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan penyebab kematian keempat di Amerika Serikat, dan merupakan kelumpuhan gangguan saraf yang paling sering muncul. Sekitar 750.000 penderita stroke baru muncul dan sekitar 150.000 orang meninggal karena stroke di Amerika Serikat setiap tahunnya (*Clinical Neurology, 2013*). Di negara-negara ASEAN stroke juga merupakan masalah kesehatan yang utama menyebabkan kematian, dari data *South East Asian Medical Information Centre* didapatkan bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia kemudian diikuti oleh beberapa negara lainnya secara berurutan diantaranya Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia dan Thailand (Dinata, dkk., 2013).

Data terkait stroke tahun 1988-2000 di negara Asia didapatkan jumlah populasi yang menderita stroke paling banyak adalah stroke iskemik yaitu 357 per 100.000 populasi setiap tahunnya, dan diikuti oleh intraserebral hemoragik 130 per 100.000 populasi tiap tahunnya dan yang terakhir adalah subarachnoid hemoragik yaitu dengan angka kejadian 42 per 100.000 populasi setiap tahunnya (Hata & Kiyohara, 2013).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yaitu sebesar 12,1 per 1000 penduduk, dan untuk prevalensi stroke di Yogyakarta berdasarkan terdiagnosis tenaga kesehatan dan gejala yaitu 10.3 per 100 penduduk yang merupakan peringkat kedua tertinggi setelah Sulawesi Selatan (Riskesdas, 2013). Stroke yang paling sering dijumpai adalah stroke iskemik sekitar 87% (CDC, 2017).

Stroke disebabkan oleh kebiasaan buruk gaya hidup yang tidak sehat, diantaranya adalah sering mengonsumsi makan dengan kalori yang lebih tinggi daripada kalori yang kita butuhkan setiap harinya dan juga dapat diakibatkan dengan mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi yang menyebabkan seseorang rentan mengalami overweight dan obesitas (NIH, 2017). Obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi dan juga dapat menyebabkan stroke akibat inflamasi yang disebabkan oleh kelebihan jaringan lemak, di Amerika sekitar 66% stroke dipengaruhi oleh overweight dan obesitas yang mempengaruhi tingginya kemungkinan stroke serta kematian dan kecacatan akibat stroke (WHO, 2017) .

Tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama stroke, hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah ataupun penyempitan pembuluh darah sehingga menyebabkan terjadinya stroke (Burhanuddin, dkk., 2013). Hipertensi dapat meningkatkan risiko stroke iskemik dan hemoragik (WHF, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani 2012, didapatkan bahwa peluang seseorang dengan hipertensi mengalami stroke adalah 4,117 kali dibandingkan seseorang yang tidak mengalami hipertensi.

Hipertensi banyak dijumpai di pelayanan kesehatan primer (Kemenkes RI) dengan prevalensi tinggi yaitu 28,5% (Riskesmas, 2013) dan hipertensi merupakan faktor risiko utama yang umum terjadi pada penyakit jantung koroner dan stroke. Menurut *American Heart Association* penduduk di Amerika dengan usia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Gambaran pada tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi (Kemenkes RI). Sedangkan untuk provinsi DIY prevalensi terjadinya hipertensi 18 tahun keatas berkisar 35% (Kemenkes RI). Untuk prevalensi menurut jenis kelamin pada tahun 2007 maupun 2013 didapatkan bahwa prevalensi terjadinya hipertensi lebih sering dialami oleh wanita dibandingkan pria

Berkaitan dengan hal tersebut diharapkan penelitian ini dapat mengetahui hubungan antara hipertensi dan stroke iskemik, serta dapat mengetahui atau mengidentifikasi lama perawatan dengan pasien hipertensi pada stroke iskemik.

Dalam Al-Quran surat QS Asy Syu'ara ayat 80

يَشْفِينِ فَهُوَ مَرْضُنْتُ إِذَا وَ

“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku”

Pada ayat tersebut dapat dipahami bahwa dokter dan obat hanyalah perantara, kesembuhan hanya datang dari Allah SWT. Sebaik apapun dokter dan obatnya, jika Allah tidak menghendaki kesembuhan, maka kesembuhan tersebut tidak akan didapat.

### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan hipertensi dengan lama rawat inap pada pasien stroke iskemik.

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk menganalisis hubungan hipertensi dengan lama rawat inap pada stroke iskemik akut.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

#### 1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya pada bidang yang diteliti yaitu hipertensi dan stroke iskemik.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang kesehatan terkait hubungan hipertensi dan stroke iskemik

### **E. Keaslian Penelitian**

No	Judul Penelitian dan Penulis Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Hubungan antara Kadar LDL Darah Pada Stroke Iskemik Fase Akut Dengan Lama Perawatan Pasien Pulang Hidup dan Pulang Meninggal(Pamela, 2008)	LDL dan lama rawat inap pasien	Observasional analitik, pendekatan kohort retrospektif menggunakan studi rekam medik.	Perbedaan variabel bebas.	Tekanan darah dan kadar gula darah secara signifikan berpengaruh terhadap lama perawatan pasien.
2	Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar 2012(Hafid, 2012)	Riwayat hipertensi dan kejadian stroke	Penelitian observasional analitik, pendekatan kohort retrospektif menggunakan studi rekam medik.	Perbedaan variabel terikat.	Orang dengan riwayat hipertensi lebih berisiko mengalami stroke 2.000 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi.
3	Hubungan Kadar Kolesterol LDL dalam Serum, Kadar Gula Darah, Tekanan Darah, dan Kebiasaan Merokok dengan Derajat Keparahan Klinis Stroke Iskemik Trombotik(Mandala, 2014)	LDL, tekanan darah, gula darah, merokok, dan derajat stroke iskemik	Penelitian analitik ,desain penelitian cross sectional. Metode pengumpulan menggunakan data sekunder dari rekam medis.	Perbedaan variabel terikat.	Terdapat hubungan yang signifikan antara gula darah dan merokok dengan derajat keparahan stroke iskemik trombolitik digambarkan dengan skor NIHSS.