

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Stroke Organization*, terdapat 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya, dan diperkirakan 1 dari 4 orang di dunia akan mengalami stroke selama masa hidupnya.^{1,2} Prevalensi kejadian stroke di Indonesia terus meningkat di setiap tahunnya. Pada tahun 2013, 7 dari 1000 orang di Indonesia mengalami stroke, dan pada tahun 2019, 10.9 dari 1000 orang menderita penyakit stroke.³ Stroke menjadi penyakit keempat tertinggi yang menyebabkan kematian di dunia, dimana diperkirakan 6 juta orang di dunia meninggal karena stroke setiap tahunnya.⁴

Stroke dapat didefinisikan sebagai onset akut dari kerusakan neurologis fokal sebagai akibat dari penyakit serebrovaskular yang mendasarinya. Stroke dibagi menjadi 2 jenis, yaitu stroke iskemik yang disebabkan oleh gangguan aliran darah ke daerah tertentu di otak, dan stroke hemoragik yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak. Stroke mempunyai faktor resiko yang berbeda-beda yang bisa dibagi menjadi *modifiable factor* dan *non-modifiable factor*.⁵ Sekitar 50% pasien paska stroke mengalami gangguan dalam menjalani kehidupan sehari hari mereka. Kebanyakan pasien paska stroke mengalami paralisis, kesulitan dalam mengurus diri mereka sendiri, aspirasi pneumonia, kontraktur, kecemasan, stres atau depresi.⁶ Sebagian besar kejadian paska stroke disebabkan oleh lambatnya penanganan dan pengobatan yang diterima oleh penderita stroke. Pasien stroke yang mendapat intervensi medis yang lebih cepat mempunyai peluang yang lebih besar untuk terhindar dari komplikasi yang lebih buruk.⁷ Durasi waktu dari munculnya manifestasi stroke sampai pasien dibawa ke rumah sakit berhubungan dengan pengetahuan pasien dan keluarga pasien mengenai tanda tanda atau ciri ciri awal dari penyakit stroke yang menyebabkan waktu

kedatangan pasien ke rumah sakit melewati batas waktu yang dibutuhkan untuk penanganan stroke.⁸

Kesadaran mengenai tanda dan manifestasi klinis stroke berhubungan dengan lama waktu kedatangan pasien ke rumah sakit, yaitu jangka waktu mulai dari terjadinya manifestasi klinis sampai pasien tiba di rumah sakit.⁹ Sekitar 60% pasien stroke tidak mengetahui bahaya dari penyakit stroke.¹⁰ Menurut *Malaysian Journal of Medical Research*, pengetahuan pasien yang baik mengenai tanda dan manifestasi klinis stroke sangat diperlukan dan memegang peranan yang besar terutama pada masa *golden period* (3 - 4.5 jam) setelah tanda dan manifestasi klinis stroke muncul.^{11,12} Ada perbedaan terapi untuk pasien stroke iskemik dan hemoragik, pasien stroke iskemik akan mendapat terapi recombinant tissue plasminogen activator (rtPA) yang harus dimulai dalam waktu 3 - 4.5 jam setelah onset. Untuk stroke hemoragik, terapi yang diperlukan adalah *recombinant activated factor VII* (rFVIIa).¹³ Asosiasi jantung Amerika menyatakan bahwa manifestasi klinis dari stroke yang cukup mudah dikenali adalah *BE-FAST*. *BE-FAST* merupakan singkatan dari *Balance* (keseimbangan), *Eye* (mata), *Face* (muka), *Arms* (tangan) dan *Speech* (bahasa). Bagian tersebut adalah bagian bagian dari tubuh yang paling sering cukup sering terkena dampak dari stroke.¹⁴

Lebih dari setengah pasien datang lewat dari *golden period* karena terhambat datang ke rumah sakit.¹⁵ Ketika serangan stroke terjadi, salah satu cara untuk mengukur tingkat keparahan manifestasi klinis stroke adalah dengan menggunakan NIHSS (*National Institutes of Health Stroke Scale*).¹⁶ Pada sebuah penelitian yang dilakukan di Korea pada tahun 2021, semakin parahnya manifestasi klinis yang dialami oleh penderita stroke mempunyai hubungan yang erat terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke rumah sakit.¹⁷ Oleh sebab itu, penelitian ingin dilakukan untuk mengetahui pengaruh derajat keparahan pasien stroke terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke rumah sakit.

1.2 Perumusan Masalah

Derajat keparahan manifestasi klinis stroke mempengaruhi waktu kedatangan pasien stroke mencapai fasilitas layanan kesehatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah derajat keparahan manifestasi klinis pasien stroke mempengaruhi waktu kedatangan pasien ke rumah sakit?

1.4 Tujuan Umum dan Khusus

1.4.1 Tujuan Umum

- Mengetahui apakah derajat keparahan manifestasi klinis stroke berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui apakah tingkat kesadaran berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan menjawab pertanyaan berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan mengikuti perintah berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah gerakan mata berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

- Mengetahui apakah lapang pandang berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah paresis wajah berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan motorik lengan kanan dan kiri berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan motorik tungkai berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah ataksia anggota gerak berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan sensorik berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah kemampuan berbahasa berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah disartria berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.
- Mengetahui apakah *neglect*/inatensi berpengaruh terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk memahami lebih lanjut mengenai hubungan derajat keparahan manifestasi klinis stroke terhadap waktu kedatangan pasien stroke ke rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mengumpulkan informasi data intervensi yang dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat mortalitas dan morbiditas pasien stroke, dalam kaitannya dengan tingkat keparahan pasien stroke.