

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke adalah suatu keadaan darurat neurologis yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada banyak negara.¹ Studi *Global Burden of Disease* (GBD) pada tahun 2019, mencatat bahwa stroke menjadi penyebab mortalitas kedua tertinggi di dunia, penyebab utama morbiditas, serta memiliki angka morbiditas dan mortalitas tertinggi secara keseluruhan. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat 12,2 juta kasus stroke dengan satu kasus terjadi setiap tiga detik. Dalam 29 tahun, terjadi peningkatan insidensi stroke sebesar 70% dengan meningkatkan angka kematian sebesar 43%.²

Stroke seringkali dianggap hanya menyerang usia tua, namun Kementerian Kesehatan (KEMKES) Indonesia menyatakan bahwa semakin banyak orang pada usia produktif telah mengalami stroke.³ Hal ini juga didukung dengan pernyataan *American Heart Association* (AHA) tahun 2022 yang mengatakan bahwa data selama 29 tahun terakhir dari studi GBD 2019 menemukan angka kejadian stroke justru menurun pada usia 75 tahun ke atas. Sebaliknya, angka kejadian stroke justru meningkat pada usia dewasa muda dan pasien setengah baya berusia kurang dari 49 tahun.⁴ Pada tahun 2022, *World Stroke Organization* (WSO) juga menyatakan bahwa kini stroke bukan lagi penyakit pada usia tua, melainkan suatu penyakit yang juga dapat terjadi

pada usia lebih muda, dimana 63% kasus stroke terjadi pada pasien berusia di bawah 70 tahun.²

Berbagai faktor risiko dikaitkan dengan stroke pada usia muda seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, merokok, penyakit jantung, dan kehamilan.⁵ Di Indonesia, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 33,5% (68,9 juta) orang dewasa merokok tembakau, dengan lebih dari sepertiga (37,7%) berada pada rentang usia 25-44 tahun. Perokok berusia 45-65 tahun adalah rentang usia kedua terbanyak kedua, mencapai 33,9%. Usia 65 tahun ke atas adalah kelompok usia dengan persentase perokok paling kecil, yaitu sebesar 26,5%.⁶

Studi oleh Lutski *et.al.*⁷ menunjukkan bahwa orang dewasa muda memiliki prevalensi yang tinggi terhadap faktor risiko vaskular yang dapat dimodifikasi, terutama merokok yang cenderung tinggi. Terdapat beberapa alasan mengapa perokok memiliki risiko lebih tinggi terhadap stroke. Merokok meningkatkan risiko terjadinya masalah kardiovaskular, aterosklerosis yang kompleks, termasuk dampak negatif pada fungsi endotel, peradangan, kadar lipid dalam darah, dan rentannya terjadi pembekuan darah. Rokok tembakau mengandung berbagai zat beracun yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya stroke dan diduga meningkatkan risiko keparahan serangan stroke hingga 3,5 kali lipat yang dikaitkan dengan banyaknya jumlah rokok yang dikonsumsi.⁸

Prognosis pasien muda dianggap lebih baik dibandingkan dengan usia tua. Meski demikian, dengan umur yang masih produktif, pasien akan menghadapi konsekuensi sosio-ekonomi yang lebih terdampak karena tingginya risiko masalah kardiovaskular di masa depan dan risiko kehilangan produktivitas dalam dunia kerja. Selain itu, dampak penyakit akan menjadi lebih berat jika terjadi stroke berulang.⁹ Meskipun merokok telah diketahui sebagai faktor risiko stroke pada usia muda, hubungan merokok dengan tingkat NIHSS pada usia muda hasilnya masih belum konsisten. Studi sebelumnya oleh Fekete *et.al.*¹⁰ menemukan bahwa merokok tidak memiliki pengaruh signifikan pada tingkat keparahan stroke berdasarkan *National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)*.

Sebaliknya, studi oleh Liang *et.al.*⁹ mengatakan bahwa merokok berhubungan dengan tingkat keparahan stroke yang lebih tinggi pada saat admisi, sebagaimana dinyatakan oleh nilai NIHSS yang lebih tinggi. Maka dari itu, penting untuk diteliti lebih lanjut mengenai hubungan antara faktor risiko merokok dengan derajat keparahan stroke pada usia muda yaitu 20 – 50 tahun di Siloam Hospital Lippo Village.

1.2. Rumusan masalah

Walaupun sebelumnya telah diteliti mengenai hubungan merokok dan tingkat keparahan stroke, namun masih terdapat keraguan dikarenakan hasilnya belum terungkap dengan konsisten. Apakah merokok memiliki

hubungan signifikan dengan tingkat keparahan stroke berdasarkan NIHSS pada usia muda 20-50 tahun di Rumah Sakit Siloam Lippo Village?

1.3. Pertanyaan penelitian

1.1.1. Apakah merokok memiliki hubungan signifikan dengan tingkat keparahan stroke berdasarkan NIHSS pada usia muda 20-50 tahun?

1.4. Tujuan

1.1.2. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan tingkat keparahan stroke pada usia muda di Rumah Sakit Siloam Lippo Village

1.1.3. Tujuan khusus

1.1.3.1. Membuktikan hubungan antara merokok dengan tingkat keparahan stroke pada usia 20-50 tahun.

1.5. Manfaat

1.1.4. Manfaat akademik

1.1.4.1. Referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti masalah serupa tentang hubungan rokok dengan tingkat keparahan stroke pada usia muda.

1.1.4.2. Pemenuhan penilaian mata kuliah *final project I* yang ada di fakultas kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.1.5. Manfaat praktis

- 1.1.5.1. Memberikan informasi kepada mahasiswa kedokteran, mengenai merokok dan tingkat keparahan stroke usia muda.
- 1.1.5.2. Meningkatkan kesadaran dan edukasi terhadap masyarakat mengenai hubungan merokok dengan tingkat keparahan stroke usia muda

