

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

American Heart Association (AHA) mendefinisikan stroke sebagai sebuah peristiwa disfungsi neurologis akut yang disebabkan oleh iskemia atau perdarahan yang berlangsung selama lebih dari 24 jam atau hingga meninggal yang didiagnosis berdasarkan bukti patologik atau pencitraan atau bukti klinis.¹

Stroke merupakan suatu penyakit dengan jumlah kasus yang tinggi dan menjadi kontributor terhadap angka kematian yang tinggi di seluruh dunia. Berdasarkan data oleh *World Stroke Organization* (WSO), terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke dengan angka kematian yang mencapai 6,5 juta orang setiap tahunnya.² Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus stroke pada tahun 2018 di Indonesia adalah sebanyak 2.120.362 orang dengan angka kematian akibat stroke mencapai 193,3 per 100.000 orang per tahun pada 2010.^{3,4} Selain angka kematian yang tinggi, tingkat disabilitas yang disebabkan oleh stroke juga merupakan sebuah permasalahan yang mengkhawatirkan.⁵

Stroke merupakan sebuah keadaan darurat yang membutuhkan penanganan yang cepat untuk menurunkan resiko mortalitas dan meminimalisir kerusakan yang terjadi pada otak. Frasa "*time is brain*" digunakan untuk menekankan betapa pentingnya waktu dalam penanganan pasien stroke.⁶ Menurut panduan dari AHA, pemberian terapi trombolitik terbukti bermanfaat apabila diadministrasikan pada pasien dalam jangka waktu 4,5 jam setelah munculnya gejala.⁷ Waktu ini diukur sebagai waktu sejak pasien atau orang di sekitarnya menyadari gejala stroke hingga terapi dapat diberikan.⁸

Keterlambatan kedatangan pasien ke rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah pengetahuan mengenai gejala dan tanda stroke serta derajat keparahan gejala stroke. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan gejala stroke merupakan faktor yang mempercepat kedatangan pasien stroke ke rumah sakit.⁸⁻¹¹

Selain faktor pengetahuan, beberapa penelitian juga menganalisis faktor sosial-ekonomi, antara lain: tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, dan status tinggal. Penelitian yang dilakukan di Korea dan Taiwan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor yang memengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit apabila dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi.^{14,15} Hasil yang tidak signifikan antara rendahnya tingkat pendidikan dan keterlambatan pasien stroke untuk datang ke rumah sakit ditemukan oleh penelitian yang dilakukan di Arab Saudi.¹⁰

Dampak tingkat pendapatan atau status pekerjaan seseorang terhadap keterlambatan kedatangan pasien stroke ke rumah sakit juga merupakan salah satu faktor yang masih kontroversial. Penelitian yang dilakukan di Meksiko mendukung fakta bahwa seseorang yang bekerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kedatangan pasien stroke yang lebih cepat ke rumah sakit berlawanan dengan penelitian di Arab Saudi yang gagal menemukan hubungan yang signifikan.^{10,13}

Tingkat pendapatan berhubungan dengan kemampuan pasien untuk membayar biaya rumah sakit. Penelitian yang dilakukan di Zimbabwe menunjukkan bahwa ketidakmampuan untuk membayar biaya rumah sakit menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan keterlambatan pasien stroke untuk datang ke rumah sakit. Hasil penelitian ini ditentang oleh penelitian di Arab Saudi yang gagal menemukan hubungan.^{10,16}

Asosiasi yang masih kontroversial tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk meneliti faktor-faktor sosial-ekonomi yang dapat memengaruhi keterlambatan kedatangan pasien ke rumah sakit, terkhususnya di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B yang mencerminkan kondisi sosial ekonomi di sekitar rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

- Tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, dan status tinggal mempengaruhi kecepatan pasien stroke mencapai fasilitas pelayanan kesehatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- Apakah tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit?
- Apakah status pengangguran dapat menyebabkan keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit?
- Apakah tingkat pendapatan pasien yang rendah dapat menyebabkan keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit?
- Apakah tinggal sendiri dapat menyebabkan keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor sosial ekonomi apa saja yang mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui apakah tingkat pendidikan mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit.
- Untuk mengetahui apakah status pekerjaan mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit.
- Untuk mengetahui apakah tingkat pendapatan mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit.
- Untuk mengetahui apakah status tinggal mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai faktor-faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi keterlambatan pasien stroke untuk sampai ke rumah sakit serta diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian lainnya yang berkaitan.

1.5.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mendapatkan informasi tentang intervensi yang dapat dilakukan dalam hal kondisi sosial ekonomi yang perlu diperbaiki agar pasien stroke tidak terlambat mencapai rumah sakit.

