

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan fungsional otak yang secara klasik dicirikan sebagai defisit neurologis yang disebabkan oleh cedera fokal akut pada sistem saraf pusat (SSP) secara mendadak tanpa adanya penyebab lain selain vaskular, termasuk infark serebral, perdarahan intraserebral (PIS), dan pendarahan subaraknoid (PSA) (Kleindorfer *et al.*, 2021). Berdasarkan kelainan patologisnya, stroke dapat dibagi menjadi 2 yakni tipe *ischemic stroke* atau sering disebut *non-hemorrhagic/infark stroke* terjadi akibat penyumbatan atau gumpalan dalam arteri yang mengalirkan darah ke otak, biasanya dipicu oleh proses aterosklerosis sebelumnya. Tipe kedua adalah *hemorrhagic stroke* yakni kerusakan ataupun pecahnya pembuluh darah di otak yang biasanya disebabkan karena tekanan darah tinggi yang lama ataupun aneurisme arteri otak (Gustin Rahayu, 2023).

Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua dan penyebab disabilitas ketiga terbanyak di seluruh dunia (Feigin *et al.*, 2022). Lebih dari 12 juta orang terkena stroke dan sekitar 6,5 juta orang mati karena penyakit stroke tiap tahunnya. Bagi pasien yang berhasil selamat dari stroke akan berdampak buruk pada kemampuan sehari hari seperti kemampuan fisik, makan, berbicara, mencerna bahasa, emosi, dan proses berpikir (Feigin *et al.*, 2025).

Di negara-negara ASEAN, stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang berkontribusi terhadap angka kematian yang tinggi. Indonesia mencatat jumlah kematian akibat stroke tertinggi, diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, dan Thailand (Venkatasubramanian *et al.*, 2022). Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi stroke di Indonesia tercatat sebesar 8,3 per 1.000 penduduk. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 638.177 orang dengan angka kejadian pada usia 55-64 tahun sebanyak 78.040 (23,6%), usia 65-74 sebanyak 42.858 (35,4%), dan usia di atas 75 tahun sebanyak 15.882 (41,3%). Selain itu, stroke termasuk dalam kategori penyakit katastropik dengan biaya pengobatan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, dengan total pengeluaran mencapai Rp5,2 triliun pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus stroke tertinggi yakni mencapai angka 114.619 orang diikuti oleh Provinsi Jawa Timur yang mencapai 98.738 orang, sementara di Provinsi Bali kasus stroke mencapai 10.476 kasus pada tahun 2023. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Bali tahun 2023, stroke akibat infark serebral menduduki posisi ke 8 dari 10 penyakit rawat inap terbanyak di RSU di Bali dengan jumlah 1494 kasus. Di daerah Bali Utara terdapat rumah sakit rujukan kabupaten yakni Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng yang merupakan rumah sakit bertipe B. Berdasarkan data rekam medis, jumlah pasien stroke yang menjalani perawatan inap pada tahun 2020 tercatat sebanyak 443 kasus, yang terdiri dari 222 kasus stroke iskemik, 6 kasus *subarachnoid hemorrhage* (SAH), 132 kasus *intracerebral hemorrhage* (ICH), dan 83 kasus stroke dengan jenis yang tidak spesifik. Pada tahun 2021, tercatat 408

kasus stroke rawat inap, dengan rincian 211 kasus iskemik, 20 kasus SAH, 144 kasus ICH, serta 33 kasus stroke yang tidak diklasifikasikan secara spesifik. Sementara itu, pada tahun 2022 jumlah pasien stroke yang dirawat inap meningkat menjadi 632 kasus, terdiri atas 424 kasus stroke iskemik, 19 kasus SAH, 144 kasus ICH, dan 45 kasus stroke tidak spesifik.

Stroke iskemik merupakan jenis stroke yang paling umum diderita di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 52,9%. Jenis stroke lainnya yang juga banyak terjadi secara berurutan adalah perdarahan intraserebral sebesar 38,5%, emboli sebanyak 7,2%, dan perdarahan subaraknoid yang mencapai 1,4% (Zukhri *et al.*, 2024). Stroke iskemik terjadi ketika terdapat kekurangan ataupun tidak ada sama sekali aliran darah dan oksigen ke otak. Stroke iskemik dapat mempengaruhi kehidupan pasien dari berbagai aspek seperti emosional, fisik, psikologis, kognitif, dan sosial. Tingkat kecacatan fisik dan mental pada pasien pasca stroke mempengaruhi kualitas hidup pasien (Kurnia *et al.*, 2020). Menurut (Hidayaturrahmi *et al.*, 2022) stroke iskemik yang dialami seseorang dapat mengakibatkan ketergantungan pada orang lain atau pengasuhnya dalam menjalani aktivitas sehari-hari, seperti mengenakan pakaian, makan, minum, mandi, dan kegiatan lainnya yang dihitung berdasarkan luaran fungsional *Barthel Index*.

Sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di dalam atau sekitar otak, yang menghambat aliran darah ke jaringan otak. Kebocoran darah tersebut dapat menyebar ke area otak di sekitarnya, mengakibatkan gangguan pada fungsi otak (Magid-Bernstein *et al.*, 2022). Hasil studi oleh (Salvadori *et al.*, 2021) menunjukan stroke hemoragik memiliki presentasi fungsional dan status

klinis yang lebih buruk pasca perawatan intensif yang diukur menggunakan *modified rankin scale* (mRS).

*Glasgow Coma Scale* (GCS) merupakan skala yang penting dalam pengklasifikasian klinis dari keparahan cedera akibat lesi pada otak yang menyebabkan kematian. Semakin rendah *Glasgow Coma Scale* (GCS) pasien saat masuk rumah sakit menyebabkan semakin buruk pula prognosis stroke yang terjadi sehingga berujung pada kematian. Hal ini merujuk pada penelitian oleh (Hartanto *et al.*, 2019) berjudul “*Correlation of Glasgow Coma Scale Score at Hospital Admission with Stroke Hemorrhagic Patient Mortality at Hasan Sadikin Hospital*” menemukan hasil bahwa penurunan status *Glasgow Coma Scale* pada saat masuk rumah sakit berhubungan dengan peningkatan risiko kematian pada pasien stroke perdarahan. Dimana skor somnolen (12-14) berisiko enam kali lebih tinggi mengalami kematian dengan  $P=0,02$ ;  $RR = 6,38$ , dan subjek dengan stupor dan koma (3-11) memiliki risiko 24 kali lebih tinggi mengalami kematian dengan  $P =0,00$ ;  $RR= 23,85$ . Sedangkan pada penelitian oleh (Silviantri & Rahmayanti, 2018) yang meneliti penurunan GCS terhadap mortalitas pasien stroke iskemik (*non-hemorrhagic*) yang berjudul “*Hubungan Skor Glasgow Coma Scale Saat Masuk Rumah Sakit dengan Mortalitas pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Dokter Abdul Aziz Singkawang*” menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara skor penurunan GCS dan kejadian mortalitas pada pasien stroke iskemik dengan uji *chi-square* adalah  $p<0,000$  ( $p<0,05$ ).

Penelitian yang dilakukan pada penyintas stroke iskemik oleh (J. Li *et al.*, 2016) yang ter-published pada jurnal BMC Neurology tentang “*Early Consciousness Disorder in Acute Ischemic Stroke: Incidence, Risk Factors, and Outcome*”

mendapatkan hasil bahwa penurunan tingkat kesadaran pada penyintas stroke iskemik akut terhadap tingkat keparahan stroke yang diukur dengan kriteria *National Institutes of Health Stroke Score* (NIHSS) menunjukkan hubungan yang bermakna (OR 1,331; 95% CI 1,257-1410).

Hal serupa juga ditemukan pada penelitian oleh (J. Li *et al.*, 2020) mengenai *"Impaired Consciousness at Stroke Onset in Large Hemisphere Infarction: Incidence, Risk Factors, and Outcome"* menunjukkan bahwa penurunan kesadaran disebabkan oleh infark serebral luas di otak yang meningkatkan resiko komplikasi stroke dibandingkan dengan pasien tanpa penurunan kesadaran (84% vs 67,48%,  $p<0,001$ ). Penurunan kesadaran juga memiliki risiko 2,35 kali lebih tinggi meninggal saat rawat inap (OR=2,35 (95% CI: 1,19-4,62)), memiliki risiko 2,33 kali lebih tinggi mengalami kematian selama 3 bulan pasca rawat inap (OR=2,33 (95%CI: 1,37-3,97)), dan memiliki risiko luaran fungsional buruk sebesar 1,90 kali pasca rawat inap (OR= 1,90 (95%CI:1,12-3,22)).

Namun dari berbagai penelitian tentang prognosis tingkat kesadaran saat masuk rumah sakit pada pasien stroke, masih belum terdapat penelitian yang secara spesifik berfokus meneliti *Glasgow Coma Scale* sebagai prediktor luaran fungsional pasien pasca stroke terutama saat periode rawat inap. Padahal, pemahaman mengenai hal ini sangatlah penting untuk menentukan prognosis luaran fungsional serta strategi rehabilitasi dini pasien ketika skor *Glasgow Coma Scale* sudah ditentukan saat masuk rumah sakit. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan penelitian dengan mengeksplorasi apakah status kesadaran saat masuk rumah sakit berhubungan dengan luaran fungsional berupa

kemandirian pasien yang selamat dari stroke dalam melakukan kesehariannya saat periode rawat inap.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kesadaran saat masuk rumah sakit terhadap luaran fungsional pasien stroke periode rawat inap Juli-September di RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2025?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat kesadaran saat masuk rumah sakit terhadap luaran fungsional pasien stroke periode rawat inap Juli-September di RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menilai tingkat kesadaran saat masuk rumah sakit pasien stroke periode rawat inap Juli-September di RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2025.
2. Untuk menilai luaran fungsional pasien stroke periode rawat inap Juli-September di RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2025.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan**

Menambah pengetahuan tenaga kesehatan akan pentingnya tingkat kesadaran dalam menentukan perburukan dari pasien stroke.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, dan sebagai tambahan pengalaman belajar meneliti sehingga dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Sarana edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan prognosis stroke yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien stroke.

#### **1.4.4 Bagi Pemerintah**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam meningkatkan kewaspadaan akan pasien stroke.

