BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Stroke adalah penyebab kecacatan nomor satu didunia dan penyebab kematian nomor tiga didunia. Strokemerupakan tanda-tanda klinis yangberkembang cepat akibat gangguan fungi otakfokal atau global, dapat menyebabkan kematian,tanpa penyebab lain selain vaskuler(Putra Kusuma et al., 2022). Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otakdengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih(Syah et al., 2020).

Menurut Data *World Stroke Organization* (WSO,2023) Lebih dari 12 juta orang di seluruh dunia akan terkena stroke pertama kali pada tahun ini dan 6,5 juta orang akan meninggal karenanya. Lebih dari 100 juta orang di dunia pernah mengalami stroke. Insiden stroke meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia, namun lebih dari 60% stroke terjadi pada orang di bawah usia 70 tahun dan 16% terjadi pada mereka yang berusia di bawah 50 tahun

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian utama. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk Indonesia yang berusia > 15 tahun, prevalensi stroke pada tahun 2018 sebesar 10,9% yakni diperkirakan mencapai 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok usia, stroke lebih banyak terjadi pada individu yang berusia dalam rentangan 55-64 tahun (33,3%). Perempuan dan lakilaki memiliki proporsi angka kejadian stroke yang hampir sama yakni masingmasing 49,9% dan 50,1%. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar individu yang terkena stroke tamat SD dengan angka 29,5%. Penderita strokesebagian besar tinggal di daerah perkotaan sebanyak 63,9%, sedangkan yang tinggal di daerah pedesaan sebanyak 36,1% (Riskesdas, 2018).

Menurut data rekam medik yang diperoleh peneliti di 3 RSUD Provinsi Gorontalo pada tahun 2023, pasien stroke yang berada di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sebanyak 89 orang, di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pasien yang mengalami stroke sebanyak 242 orang, dan di RSUD.

M.M Dunda Limboto berjumlah 35 orang. Total pasien stroke yang didapatkan di tiga RSUD Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 sebanyak 366 orang. Data rekam medik dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di dapatkan *pre hospital delay* pada pasien stroke dari 3 RSUD Provinsi Gorontalo di ruang IGD yaitu ± 220 menit atau 3 jam 40 menit sejak terjadi gejala awal serangan stroke.Peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan kejadian stroke pada usia muda serta tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas pada usia lansia karena usia mempengaruhi prognosis buruk pada lanisa yang disebabkan oleh Stroke.

Berdasarkan pengamatan peneliti usia dan jenis kelamin penderita stroke yang menjalani rawat inap di RSUD Provinsi Gorontalo beragam dari rentan usia muda > 18 tahun, usia pra lansia (45 – 59 Tahun) serta usia lansia yaitu> 60 tahun dengan mayoritas penderita stroke berjenis kelamin laki - laki. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, dari 5 pasien 4 pasien merupakan lansia >60 tahun, mengatakan bahwa sulit untuk mencapai rumah sakit lebih cepat karena keterbatasan gerak, serta perburukan kondisi dari strokeyang dialami.Selain itudari 5 pasien terdapat 3 pasien tinggal sendiri karena pasangan sudah meninggal sehingga sulit untuk mencari bantuan ketika gejala serangan awal stroke muncul,Selain itu pada 4dari 5 pasien yang menderita *stroke* adalah perempuan dan mengatakan, masih khawatir, gelisah dan cemas dengan penanganan dan perawatan dirumah sakit sehingga masih membutuhkan waktu lama untuk berkunjung ke rumah sakit, serta perempuan juga bergantung pada laki-laki untuk mengatur transportasi yang sesuai untuk sampai ke rumah sakit.Hasil studi pendahuluan di RSUD Prof. Dr. dr. Aloei Saboe terdapat 5 pasien stroke dan didapatkan data sejumlah 2 orang pasien stroke dengan *Pre-Hospital* ≤ 3 jam (1-3 jam) denganhasil GCS antara apatis-compos mentis, dan 2 orang dengan *Pre hospital delay* >3 jam dengan hasilGCS antara koma-apatis.

Stroke akut yang berlangsung ≤ 24 jam dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia. Kondisi hipoksia yang berlangsung lama akan mengakibatkan iskemik padaotak.Bilakondisitersebutterusberlangsunglamamakaakan mengakibatkan terjadinya infark pada otak. Semakin lama infark terjadi, maka luas dantingkat keparahan area yang terkena infarkakansemakinburuk. Sehingga strokemerupakan kegawat daruratanmedis yangmemerlukan penanganan yang tepat dan cepat.Salah satu penanganan pada strokeadalah pengenalan gejala awal dan mempercepat proses rujukan serta penanganan *prehospital* olehtenagamedis terlatih, sehinggasemakincepat penanganan stroke maka

semakin banyak sel otak yang dapat diselamatkan(Hakiki et al., 2021b).

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh dalam keterlambatan penanganan (*prehospital delay*) stroke di antaranya adalahusia, jenis kelamin, keterlambatan dalam sistem rujukan, kurangnya pendampingan dalam rujukan, dan tingkat pendidikan. Status tinggal, di mana pasien yang tinggal sendirian memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk terjadi *delay*, jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan yang juga dipengaruhi oleh kemacetan, serta rendahnya penggunaan ambulans (Julianto et al., 2023).

Usia berhubungan dengan lamanya waktu*pre hospital* pada pasien. Pasien dengan usia yang lebih tua cenderung mengalami waktu pre hospital lebih lama berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif dan respon emosional yang sudah tidak adekuat dan oleh adanya komorbiditas yang *multiple*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Goldberg et al. (2008) dan Nieuwenhuis et al (2011) dalam (Siregar, 2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia pasien (mulai dari 55tahun) dengan lamanya waktu dari pasien merasakan gejala hingga mencari pertolongan medis ke RS.

Pada faktor jenis kelamin dimana, pasien perempuan dengan Strokememiliki proses pengambilan keputusan yang lebih lama dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan lebih cenderung memiliki gejala atipikal dibandingkan dengan laki-laki, sehingga perempuan kurang mampu menginterpretasikan gejala mereka yang alami sehingga mempunyai kecenderungan tinggi untuk mengalami *pre hospital delay* (Xieet al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Suhartono, 2022) menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* dengan *p value* sebesar 0.01 dengan koefisien korelasi sebesar 0.629 yaitu ada hubungan positif antara usia dengan keterlambatan waktu kedatangan pasien ke Rumah Sakit (*pre hospital delay*) Dr. Saiful Anwar dan tergolong dengan kategori kuat, artinya semakin tinggi usia maka semakin tinggi keterlambatan waktu kedatangan pasien di Rumah Sakit.

Penelitian oleh (Hee, 2021) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara gender dengan keterlambatan pra rumah sakit pada pasien Infark Miokard Elevasi Segmen ST dimana pada pasien perempuan memiliki proporsi waktu pengambilan keputusan >60 menit dan waktu kedatangan >120 menit lebih tinggi dibandingkan pasien laki-laki (masing-masing 33,9% vs. 23,1%, 60,9% vs. 52,1%) serta perbedaannya signifikan secara statistik (masing-masing *p*=0,003 dan 0,021).

Penelitian lainnya oleh (Sumarsono, 2020)Uji Fisher menemukan bahwa

variabel status tinggal memiliki korelasi dengan waktu kedatangan di rumah sakit (p>0,05), dengan regresi logistik (p=0,045; OR 6,620) artinya bahwa pasien yang tinggal bersama dengan anggota keluarga lain lebih cepat sampai kerumah sakit dibandingkan dengan tinggal sendiri, yang berkaitan dengan bantuan dalam menghubungi maupun membawa anggota keluarga yang sakit ke fasiilitas pelayanan kesehatan terdekat ataupun rumah sakit.

Dalam Al – Quran telah dijelaskan pentingnya pencegahan dan penanganan awal masalah kesehatan dalam Islam,ini menekankan pentingnya usaha dalam mencegah penyakit sebisa mungkin dan mengambil langkah-langkah aktif untuk menjaga kesehatan, seperti memilih pola makan yang sehat, menjalani gaya hidup yang seimbang, dan mengadopsi tindakan-tindakan lainnya untuk mencegah penyakit sebisa mungkin. Seperti yang disabdakan Anas bin Malik Radhiyallahu 'anhu, Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam:

احمي نفسك من مواجهة المرض قبل أن تمرض

"*Berlindunglah kalian dari (menghadapi) penyakit sebelum sakit". (HR. Ahmad).*

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor Usia, Jenis Kelamin, Status Tinggal Yang Mempengaruhi *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo".

1.2 Identifikasi Masalah

1. Rata – rata *pre hospital delay* di 3 RSUD Provinsi Gorontalo adalah 200 - 220 menit atau±3 jam 20/40 menit sejak terjadi gejala awal serangan stroke.
2. Usia penderita stroke rata – rata di rentang usia 50 - 60 tahun
3. Jenis kelamin penderita stroke rata – rata adalah laki – laki
4. Status tinggal pasien stroke rata – rata hidup sendiri atau tidak tinggal bersama anggota keluarga yang lain.

1.3 Hasil RumusanMasalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah Usia menjadi faktor *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo?
2. Apakah Jenis Kelamin menjadi faktor *Pre Hospital Delay* Pasien Strokedi RSUD Provinsi Gorontalo?
3. Apakah Status Tinggal menjadi faktor *Pre Hospital Delay* Pasien Strokedi RSUD Provinsi Gorontalo?

1.4 TujuanPenelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor Usia, Jenis Kelamin, Status Tinggal Yang Mempengaruhi *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo”

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Usia terhadap *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo
2. Untuk MengetahuiJenis Kelamin terhadap *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo
3. Untuk Mengetahui Status Tinggal terhadap *Pre Hospital Delay* Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo?

1.5 ManfaatPenelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khusunya yang berkaitan Faktor Usia, Jenis Kelamin,dan Status Tinggal Yang Mempengaruhi *Pre Hospital Delay* Pada Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

   Di harapkan penelitian ini dapat menjadi gambaran baru bagi masyarakat khususnya penderita stroke agar bisa mengetahui Faktor Usia, Jenis Kelamin, Status Tinggal Yang Mempengaruhi Pre Hospital Delay Pasien Stroke Di RSUD Provinsi Gorontalo.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Di harapkan dalam penelitian ini dapat berguna dalam upaya meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan yang bermutu bagi penderita stroke.
3. Bagi Institusi Pendidikan.

   Hasil dari penelitian ini, diharapkan dpat digunakan dalam menambahkan wawasan pengetahuan mahasiswa terutama dibidang mata kuliah keperawatan Sistem Neuro.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Menambah Pengetahuan, wawasan dan pengalaman sendiri dalam hal menyusun karya tulis ilmiah serta dapat menerapkan ilmu dan teori yang telah dipelajari,terutama faktor-faktor yang berhubungan dengan *pre hospital delay* pada pasien stroke**.**