BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terdapat beberapa masalah kesehatan di dunia yang hingga saat ini belum bisa terselesaikan. Salah satu permasalahannya adalah penyakit stroke. Penyakit stroke adalah gangguan fungsional otak fokal maupun global akut yang berlangsung lebih dari 24 jam, berasal dari gangguan aliran darah otak dan bukan diakibatkan oleh gangguan peredaran darah otak sepintas, tumor otak, stroke sekunder karena trauma maupun infeksi. Kejadian penyakit ini menjadi ma salah kesehatan yang banyak menyita perhatian di banyak negara baik di negara maju maupun sedang berkembang (Hakiki et al., 2021)

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang paling di takuti di masyarakat. Stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Stroke dapat menyebabkan kematian tanpa ditemukan penyebab lain, selain penyebab vaskuler (Asmaria & Yuderna, 2020). Stroke merupakan penyakit saraf umum yang memerlukan pengobatan cepat dan tepat. Keterlambatan pengobatan stroke dapat berakibat fatal bagi penderitanya. Kondisi stroke menyebabkan kecacatan dan keterbatasan pada keterampilan motorik, keterampilan kognitif, kemampuan berbicara dan berbahasa, serta perubahan dalam menelan pada orang dewasa (Aty et al., 2023).

Stroke masih menjadi masalah kesehatan dunia yang saat ini kasusnya semakin bertambah, Organisasi Stroke dunia (WSO) tahun 2022 adalah satu-satunya badan global yang hanya berfokus pada stroke. Sekitar 3000 individu dan 105 anggota masyarakat yang tersebar di setiap wilayah global, WSO mewakili lebih dari 55.000 spesialis stroke dalam pengaturan klinis, penelitian, dan komunitas. WSO dalam hubungan resmi dengan Organisasi Kesehatan Dunia dan memiliki status konsultatif Dewan Ekonomi dan Sosial PBB (UN ECOSOC), memberikan profil stroke dan suara di arena kebijakan kesehatan global (Istichomah & Andika, 2022).

Di Indonesia sendiri kejadian stroke pada tahun 2020 menurut hasil riset kesehatan dasar menunjukkan kecenderungan peningkatan penyakit stroke

dengan jumlah kasus 1,7 juta orang (Riani et al., 2024). Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) mencatat, prevalensi stroke di Indonesia meningkat berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Menurut Data *World Stroke Organization* bahwa setiap tahunnya ada 13,7 kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian akibat penyakit stroke. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Sementara itu, kasus stroke meningkat 12,1% pada tahun 2020 menjadi 14,9% pada tahun 2021. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 secara nasional menunjukkan prevalensi stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia pada tahun 2013 adalah 7% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 10.9% atau sebanyak 2.120.362 orang, dimana Gorontalo menempati peringkat ke 14 penderita stroke terbanyak. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo kasus stroke pada tahun 2019 dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 449 jiwa dan wanita jenis kelamin perempuan berjumlah 489 jiwa, angka kematian yang disebabkan oleh stroke 288 jiwa. Pada tahun 2020 angka kematian stroke meningkat menjadi 633 jiwa (Ibrahim et al., 2022).

Di provinsi Gorontalo sendiri dari hasil observasi awal di tiga rumah sakit yaitu RSUD Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medic di tiga RSUD Provinsi Gorontalo tahun 2021 jumlah pasien stroke di RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sejumlah 122, di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sejumlah 112, di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sejumlah 103. Total populasi di tahun 2021 sebanyak 337 orang. Pada tahun 2022 di dapatkan data pasien stroke di RSUD. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sebanyak 125 orang, di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sebanyak 145 orang, dan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sejumlah 73 orang. Total populasi di tahun 2022 sebanyak 341 orang. Sedangkan tahun 2023 didapatkan pasien stroke yang berada di RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sebanyak 35 orang, di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pasien yang mengalami stroke sebanyak 242 orang, dan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sebanyak 89 orang. Total pasien stroke yang didapatkan di tiga RSUD Provinsi Gorontalo pada tahun 2023

sebanyak 366 orang. Didapatkan data pasien stroke dari tahun 2021 sampai 2023 mengalami peningkatan. Namun dalam penelitian ini fokus peneliti pada tahun 2023 dengan jumlah 366 orang sebagai pasien stroke dari tiga Rumah Sakit di Provinsi Gorontalo.

Stroke merupakan salah satu penyakit serius yang memiliki dampak yang signifikan terhadap individu dan masyarakat secara keseluruhan. Stroke adalah kondisi medis yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau terhenti, yang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada jaringan otak. Pencegahan dini stroke menjadi hal yang sangat penting untuk mengurangi angka kejadian dan dampak negatifnya. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dini stroke menjadi prioritas utama dalam upaya menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan produktif.

Kejadian pre hospital delay pada pasien stroke juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni tingkat pendidikan, jenis kelamain, jenis transportasi, jarak tempat tinggal, waktu kejadian serangan stroke, pendapatan keluarga dan respon keluarga (Sumarsono, 2019). Namun dalam penelitian ini, peneliti berfokus melakukan penelitian dengan tiga faktor yang mempengaruhi pre hospital delay diantaranya yakni waktu kejadian serangan stroke, jenis transportasi dan respon keluarga.

Peningkatan kesadaran terhadap faktor resiko dan peringatan gejala stroke akan meningkatkan kecenderungan untuk segera membawa pasien stroke ke rumah sakit. Selain itu, persepsi terhadap kegawatdaruratan stroke yang baik juga akan meningkatkan kecepatan kedatangan pasien di rumah sakit. Faktor lainnya yang mendorong kecepatan kedatangan pasien di rumah sakit adalah pengetahuan akan terapi trombolisis, dukungan *emergency mangement system* (EMS) yang memadai, respon keluarga yang sesuai, juga tidak membiarkanpasien beresiko stroke tinggal tanpa orang lain (Pulvers & Watson, 2017 dalam Sumarsono, 2019).

Dalam kehidupan ini, tidak ada jalan kehidupan yang lurus tanpa adanya ujian berupa kerikil-kerikil kecil yang harus dilalui. Baik buruk nya suatu ujian kita sebagai hambah hanyak bisa memperbaiki diri, berdoa dan juga berikhtiar atas segala ujian yang ada. Sebagai mana dijelaskan dalam Al Qur'an Surah Al- Anbiya ayat 35:

Artinya: “Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan mengujimu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). Dan hanya kepada Kami-lah kamu dikembalikan “ (Q.S Al Anbiya/21:35).

Stroke memberi dampak berupa kecacatan atau kehilangan kekuatan pada salah satu sisi tubuh, bingung, sulit bicara atau sulit memahami, ada masalah pada penglihatan, sulit berjalan, sakit kepala, dan hilang keseimbangan. Pasien stroke yang tidak segera mendapatkan penanganan medis dapat mengakibatkan kelumpuhan dan juga menimbulkan komplikasi, salah satunya gangguan aktivitas sehari-hari dan kecacatan yang tidak dapat disembuhkan (Ibrahim et al., 2022).

Stroke merupakan penyakit saraf umum yang memerlukan pengobatancepat dan tepat. Keterlambatan pengobatan stroke dapat berakibat fatal. Kondis stroke menyebabkan kecacatan dan keterbatasan pada keterampilan motorik, keterampilan kognitif, kemampuan berbicara dan berbahasa, serta perubahan dalam menelan pada orang dewasa (Aty et al., 2023).

Penderita stroke perlu diberikan penanganan segera, oleh anggotakeluarga terdekat. Pasien yang mengalami gejala stroke sebaiknya segera dibawa ke IGD rumah sakit terdekat untuk mengurangi komplikasi lebih lanjut seperti cacat permanen bahkan kematian. Dalam 3 jam pertama pasca stroke, pasien perlu segera mendapatkan perawatan menyeluruh dan optimal di rumah sakit agar terhindar dari komplikasi serius (Setianingsih et al., 2019). Kami berharap setiap penyakit stroke dapat ditangani secepatnya. Namun kenyataannya masih banyak pasien yang terlambat ditangani (Aty et al., 2023).

Angka kejadian stroke dan angka kecatatan serta kematian akibat stroke yang meningkat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya karenakurangnya pengetahuan tentang penanganan awal penyakit stroke. Lama waktu sampai kunjungan ke rumah sakit adalah faktor terbesar terhadap keterlambatan sejak awal stroke akut untuk memulai pengobatan. Semakin lama pemberian terapi berarti makin buruk prognosisnya (Asmaria & Yuderna, 2020).

Kedatangan pasien stroke yang lebih awal ke rumah sakit memberikan kesempatan pada pasien untuk mendapatkan penanganan medis yang cepat dan tepat, yang berhubungan dengan keberhasilan terapi dan perbaikan luaran klinis pasien, sedangkan luaran klinis akan mengalami perburukan pada pasien stroke yang tidak mendapatkan penanganan medis secara cepat dan tepat.

Keterlambatan kedatangan pada pasien stroke sebelum tiba di rumah sakit merupakan alasan utama terjadinya keterlambatan terapi pada kasus stroke.Salah satu faktor yang berhubungan dengan keterlambatan kedatangan pasien stroke di rumah sakit ialah kurangnya pengetahuan mengenai gejala dan tanda stroke (Barahama et al., 2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari hasil wawancara yang peneliti lakukan saat pengambilan data awal, beberapa pasien stroke di 3 RSUD Provinsi Gorontalo mengalami serangan stroke pada malam hari dibandingkan dengan siang hari, sebagaimana yang dikatakan oleh salah satu keluarga apsien bahwa sanya kejadian stroke pada malam hari lebih rentang dibandingkan dengan kejadian stroke pada siang hari, hal ini dikarenakan sebagian besar keluarga sudah beristirahat untuk tidur, sehingga untuk mengetahui adanya serangan stroke malam hari lebih rentan, selain itu beberpa dari pasien stroke juga mengalami keterlambatan kedatangan ke rumah sakit hal ini di karenakan transportasi yang akan digunakan, sebagaimana yang di jelaskan oleh salah satukeluarga pasien stroke, transportasi merupakan suatu hambatan dikarenakan transportasi yang lebih sering digunakan yakni transportasi umum dibandingan dengan transportasi pribadi. Dari beberapa pasien stroke yang diwawancaraijuga di temukan pasien yang berumur di atas 30 tahun, hal ini disebabkan oleh pola hidup yang kurang baik dan juga kurangnya respon keluarga mengenai gejala awal stroke.

Maka dari itu, peneliti memandang bahwa perlunya dilakukan penelitian dengan judul "Faktor Waktu Kejadian Serangan Stroke, Jenis Transportasi, Dan Respon Keluarga Yang Mempengaruhi *Pre Hospital Delay* Pada Pasien Stroke di RSUD Provinsi Gorontalo"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Beberapa pasien mengalami serangan stroke lebih banyak pada malam hari di bandingkan dengan kejadian pada siang hari
2. Beberapa pasien stroke mengalami keterlambatan kedatangan ke layanan kesehatan lebih dari 3 jam dikarenakan transportasi yang akan digunakan
3. Beberapa dari pasien stroke berumur di atas 30 tahun, sehingga kurangnya respon keluarga mengenai gejala awal stroke.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini antara lain:

1. Apakah terdapat pengaruh waktu kejadian serangan stroke dengan *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo?.
2. Apakah terdapat pengaruh transportasi dengan *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo?.
3. Apakah terdapat pengaruh respon keluarga terhadap *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo?.
4. Faktor apakah yang paling berpengaruh terhadap *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh waktu kejadianserangan stroke, transportasi dan respon keluarga terhadap *pre hospital delay* diRSUD Provinsi Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh waktu kejadian serangan stroke dengan *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo.
2. Menganalisis pengaruh transportasi dengan *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo.
3. Menganalisis pengaruh respon keluarga terhadap *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo.
4. Menganalisis faktor yang paling berpengaruh terhadap *pre hospital delay* di RSUD Provinsi Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi bahan bacaan yang menambah wawasan serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam mengevaluasi inovasi dalam program pencegahan penyakit stroke

2. Bagi Mahasiswa

   Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit stroke.

3. Bagi Peneliti Selanjutya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa-mahasiswi lainnya sebagai salah satu referensi dalam melakukan penelitian mengenai penyakit stroke.