

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Nably (2012) 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 otak. Sementara WHO (World Heart Organization) mendefinisikan bahwa stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak bukan oleh yang lain. Seseorang yang pernah mengalami stroke, bukan tidak mungkin akan mengalami stroke untuk kedua kalinya atau lebih. Stroke berulang dapat diartikan terjadinya defisit neurologi fokal mendadak, berlangsung lebih dari 24 jam, dan terjadi setiap saat setelah 1 minggu dari serangan stroke sebelumnya (Ratnasari, 2010). Salah satu penyebab stroke berulang dapat disebabkan adanya riwayat CHF. Congestive Heart Failure (CHF) merupakan suatu keadaan dimana terdapat ketidakmampuan jantung untuk memompa darah secara adekuat ke seluruh tubuh (Grossman & Brown, 2009).

Penyakit stroke sampai saat ini masih menjadi penyebab kematian ketiga terbesar didunia (Mushi, 2012). Sekitar 42,2 kematian per 100.000 penduduk akibat stroke pada tahun 2007 (NCHS, 2010). Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut sekitar 2,5% (250.000 orang) meninggal, dan sisanya

cacat ringan dan cacat berat (Junaedi, dan Iskandar, 2007). Berdasarkan Riset Kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,2 per mil. Jadi, sebanyak 57,9% penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Selain itu, stroke juga merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu sekitar 15,4 (Riskesdas, 2013). Menurut yayasan stroke Indonesia dalam dasawarsa terakhir terdapat kecenderungan meningkatnya penderita stroke di Indonesia. Bahkan menurut survey (2004), stroke menyerang 12,9% pada usia yang lebih muda dan 35,8% pada usia lanjut. Menurut Widjaja (2007) mengemukakan bahwa pada penderita stroke 60,7% disebabkan oleh stroke non hemoragik, sedangkan 36,6% oleh karena stroke hemoragik. Laki-laki (63,5%) lebih banyak terkena dari pada wanita (36,5%). Presentase yang meninggal akibat kejadian stroke pertama kali adalah 18% hingga 37% dan 62% untuk kejadian stroke berulang (Siswanto, 2010). Penyakit stroke dan CHF merupakan penyakit yang mematikan nomer tiga didunia. CHF merupakan masalah yang berkembang diseluruh dunia, dengan lebih dari 20 juta orang penderitanya. Menurut Riskesdas, 2013 prevalensi CHF yang didiagnosa dokter atau gejala lebih tinggi (0,5% dan 1,5%). Di Jawa Timur sebanyak 0,19% prevalensi stroke didiagnosa dokter 9,1% atau gejala lebih tinggi di Jawa Timur 16,0%. Penelitian di Amerika melaporkan didapatkan hasil 45% akibat emboli kardial dan 10% riwayat CHF pada penderita stroke. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 pada bulan Januari-Oktober tahun 2017 didapatkan 33 pasien riwayat CHF.

Faktor resiko terjadinya stroke adalah hipertensi dan penyakit kardiovaskuler (Endres *et al.*, 2012). Seseorang yang pernah mengalami stroke, bukan tidak mungkin akan mengalami stroke untuk kedua kalinya atau lebih. Stroke berulang sering kali lebih berat dari pada stroke pertama, baik cara serangan maupun akibatnya. Disamping kerusakan pada stroke pertama belum benar-benar pulih, faktor resiko terjadinya kecacatan dan kematian akan terus meningkat setiap stroke berulang terjadi. Salah satu akibat dari stroke berulang adalah penderita mengalami gangguan kognitif parah, misalnya benar-benar banyak lupa tentang hidupnya, dan hal ini jarang pulih sempurna bahkan justru bisa bertambah buruk seiring dengan waktu (Damayanti, 2011).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu keadaan patologis berupa kelainan fungsi jantung sehingga jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan (Windriyati, 2009). Berdasarkan bagian jantung yang mengalami kegagalan (*failure*), yaitu gagal jantung kiri (*Left-Sided Heart Failure*) dan gagal jantung kanan (*Right-Sided Heart Failure*). Gagal jantung kiri terjadi karena bagian ventrikel kiri jantung tidak dapat memompa dengan baik sehingga dapat menurunkan aliran dari jantung sebelah kiri keseluruh tubuh. Akibatnya darah mengalir balik ke dalam vaskulator pulmonal (Berkowitz, 2013). Gagal jantung kanan atau disfungsi ventrikel kanan dapat dikatakan saling berkaitan dengan disfungsi ventrikel kiri apabila dilihat dari kerusakan yang diderita oleh kedua sisi jantung, misalnya setelah terjadinya infark miokard atau tertundanya komplikasi yang ditimbulkan akibat adanya

progestifitas pada bagian jantung sebelah kiri. Pada gagal jantung kanan dapat terjadi penumpukan cairan dihati dan seluruh tubuh terutama di ekstremitas bawah (Acton, 2013).

Berbagai fakta menunjukkan bahwa saat ini, riwayat CHF pada stroke masih merupakan masalah utama dibidang neurologi maupun kesehatan pada umumnya. Untuk mengatasi masalah krusial ini diperlukan strategi penanggulangan stroke yang mencakup aspek preventif, terapi rehabilitasi, dan promotif. Keberadaan Unit Stroke di rumah sakit tak lagi sekedar pelengkap, tetapi sudah menjadi keharusan, terlebih bila melihat angka penderita riwayat CHF dan stroke berulang yang terus meningkat dari tahun ke tahun di Indonesia. Karena penanganan stroke yang cepat, tepat, dan akurat akan meminimalkan kecacatan yang ditimbulkan. Untuk itulah penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah mengenai hubungan riwayat CHF dengan kejadian Stroke Berulang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan riwayat CHF dengan kejadian stroke berulang di Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat CHF dengan kejadian stroke berulang pada pasien stroke di Unit Stroke RS dr. Soepraoen, Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi riwayat CHF di Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang
2. Mengidentifikasi serangan stroke berulang di Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang
3. Menganalisa hubungan riwayat CHF dengan kejadian stroke berulang di Unit Stroke RS dr. Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan memberitahu pengetahuan kepada masyarakat tentang riwayat CHF dengan kejadian stroke berulang, sehingga pencegahan terjadinya stroke berulang dapat ditanggulangi

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi institusi rumah sakit sebagai bahan informasi tentang terjadinya stroke berulang, sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan program pendidikan keperawatan terhadap masalah stroke.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan suatu pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian sederhana dalam rangka mengembangkan diri melalui teknik-teknik ilmiah sesuai dengan praktik keperawatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Menjadi masukan bagi yang ingin melakukan penelitian selanjutnya dengan tema serupa.