

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke (CVA) adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya peredaran darah ke otak (Ginsberg, 2007). Stroke menimbulkan akibat yang bervariasi pada pasien, ada yang pulih sempurna, ada yang sembuh dengan cacat ringan sampai berat. Pada kasus yang bertahan hidup beberapa kemungkinan bisa terjadi stroke berulang. Kejadian stroke berulang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah hipertensi. Stroke berulang merupakan stroke yang terjadi lebih dari satu kali dan mengkhawatirkan pasien stroke karena dapat memperburuk keadaan dan mengakibatkan penderita semakin lama menjalani rawat inap di rumah sakit serta meningkatkan biaya perawatan.

Pada penderita stroke berulang yang mengalami hipertensi harus menjalani rawat inap di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darahnya sampai dengan batas normal dan mengetahui apakah ada faktor penyebab/penyakit penyerta lain yang mengakibatkan penderita tersebut mengalami stroke berulang. Penderita stroke berulang disertai hipertensi yang menjalani rawat inap di rumah sakit tidak dibolehkan pulang jika keadaannya belum normal (tekanan darah dalam batas normal) kecuali pasien/keluarga memaksa untuk pulang, apabila tekanan darah penderita semakin tinggi maka akan

semakin beresiko/efek stroke berulang semakin tinggi/parah serta semakin lama perawatan dan semakin tinggi biaya perawatan di rumah sakit, apabila tekanan darah penderita sudah dalam batas normal penderita dibolehkan pulang dengan syarat mendapat persetujuan dari dokter yang merawatnya dan pasien harus bisa mengontrol diri/gaya hidup dengan tujuan agar stroke berulang yang disebabkan oleh tekanan darahnya yang tinggi tidak berulang kembali.

Pada penderita stroke berulang disertai hipertensi yang tekanan darahnya dalam tingkat hipertensi berat/krisis diperbolehkan pulang apabila pasien/keluarga memaksa untuk pulang, dan pada penderita stroke berulang disertai hipertensi apabila tekanan darahnya sudah dalam batas normal bisa jadi pasien akan semakin lama dirawat dirumah sakit atau tertunda untuk pulang, hal tersebut biasanya dikarenakan masih menunggu pengurusan pembayaran oleh pihak penanggung biaya (asuransi kesehatan/jamkesmas/BPJS). Pada pasien BPJS lama perawatan dirumah sakit tidak ditentukan batas waktu dengan syarat kartu BPJS pasien dalam masa aktif dan pasien/keluarga rutin membayar angsuran per bulannya. Bahaya yang ditimbulkan oleh stroke berulang adalah kecacatan dan dapat meningkatkan kematian atau mortalitas (Yusuf dkk, 2013).

Berdasarkan data dari WHO (2014), terdapat 15 juta orang yang menderita stroke di seluruh dunia, dengan 1/3 nya mengalami kematian dan 1/3 nya mengalami kecacatan yang permanen. Insiden penyakit stroke di Amerika Serikat mencapai 795.000 orang pertahun, diantaranya

185.000 orang merupakan serangan stroke berulang (Heart Disease and Stroke Statistics, 2013). Menurut WHO (2013), angka mortalitas di seluruh dunia yang disebabkan penyakit stroke sekitar 51% dan 45% merupakan kematian yang disertai hipertensi sedangkan yang menjalani rawat inap sejumlah 23.636 orang. Jumlah stroke di Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai Negara terbanyak yang mengalami stroke di seluruh Asia. Prevelensi stroke di Indonesia mencapai 8,3% dari 1000 populasi (Yastroki, 2012).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), prevelensi penyakit stroke di Jawa Timur berdasarkan diagnose tenaga kesehatan diperkirakan sebanyak 6,6% atau 190.449 orang dan berdasarkan diagnosa gejala diperkirakan sebanyak 10,5% atau 302.987 orang, 25% orang yang sembuh dari stroke pertama akan mendapatkan stroke berulang dalam kurun waktu 5 tahun. Presentasi penderita stroke yang mengalami stroke berulang tercatat 11,8-14,5% dengan angka kematian sebanyak 51%.

Berdasarkan data rekam medis di ruang Unit Stroke Rumah Sakit Tk. II Dr. Soepraoen Malang, pada bulan Juli sampai Desember tahun 2017 kejadian stroke berulang yang disertai hipertensi sejumlah 21 pasien, 1 pasien masih dalam batas normal, 8 pasien mengalami hipertensi ringan, 9 pasien mengalami hipertensi sedang, dan 3 pasien mengalami hipertensi berat. Pada pasien stroke berulang dengan hipertensi yang menjalani rawat inap sejumlah 21 pasien, 7 pasien

menjalani rawat inap 2 – 4 hari, 11 pasien menjalani rawat inap 5 – 7hari, p dan 3 pasien menjalani rawat inap >7 hari.

Hipertensi memiliki efek besar pada striktur pembuluh darah otak. Faktor mekanik, saraf, dan humora, semua berkontribusi terhadap perubahan komposisi dan struktur dinding serebrovaskular. Hipertensi mencetuskan timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri dan cedera iskemik (Guang, 2011). Perdarahan pada otak karena pada hipertensi pembuluh darah menyebabkan perdarahan intraserebral yang sangat luas dan lebih sering menyebabkan kematian dibandingkan keseluruhan penyakit serebrovaskular, karena perdarahan yang luas menyebabkan destruksi masa otak, peningkatan tekanan intra kranial, dan yang lebih berat dapat menyebabkan herniasi otak pada falk serebri atau lewat foramen magnum (Muttaqin, 2008).

Hipertensi mengakibatkan timbulnya penebalan dan degeneratif pembuluh darah yang dapat menyebabkan rupturnya arteri serebral sehingga perdarahan menyebar dengan cepat dan menimbulkan perubahan setempat serta iritasi pada pembuluh darah otak (Batticaca, 2011). Apabila individu memiliki riwayat stroke disertai hipertensi sebelumnya, dan kontrol individu kurang, maka akan menyebabkan terjadinya stroke berulang. kompresi batang otak, hemisfer otak, dan perdarahan batang otak sekunder atau ekstensi perdarahan ke batang otak merupakan yang paling besar menyebabkan kematian (Muttaqin, 2008)

Setelah serangan yang pertama, stroke terkadang bisa terjadi lagi dengan kondisi yang lebih parah. Pada umumnya terjadi pada penderita yang kurang kontrol diri dan tingkat kesadarannya yang rendah. Inilah yang dikhawatirkan bisa memicu terjadinya stroke berulang. Jika stroke berulang sampai terkadi maka perdarahan yang lebih luas di otak sehingga kondisi ini lebih parah dari serangan yang pertama (Wahyuni, 2012). Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk mengurangi kejadian stroke berulang, salah satunya dengan mengontrol hipertensinya sehingga penderita yang mengalami rawat inap dirumah sakit tidak semakin lama menjalai rawat inap.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara tingkat hipertensi dengan lamanya rawat inap pada pasien CVA berulang di Unit Stroke RS Tk. II Dr. Soepraoen Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti mengambil rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat hipertensi dengan lamanya rawat inap pada pasien CVA berulang di Unit Stroke RS dr.Soepraoen Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat hipertensi dengan lamanya rawat inap pada pasien CVA berulang di Unit Stroke RS Tk II Dr. Soepraoen Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat hipertensi pada pasien CVA berulang di ruang Unit Stroke RS Tk. II Dr. Suepraoen Malang.
2. Untuk mengidentifikasi lamanya rawat inap pada pasien CVA berulang di ruang Unit Stroke RS Tk II Dr. Soepraoen Malang.
3. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat hipertensi dengan lamanya rawat inap pada pasien CVA berulang di ruang Unit Stroke RS Tk II Dr. Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Di harapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu Medikal Bedah serta dapat memberikan informasi tambahan tentang kekambuhan stroke berulang bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait dengan ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat membantu memberikan informasi mengenai penyebab hipertensi dengan CVA berulang sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan hipertensi.

2. Bagi Instansi Kesehatan RS Tk. II Dr. Soepraoen

Penelitian ini dapat digunakan untuk penyebaran informasi terkait penyebab hipertensi dan sebagai dasar untuk melakukan promosi kesehatan dalam rangka menanggulangi hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi teori yang diperoleh selama pembelajaran serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang berharga yang dapat menjadi bekal untuk memasuki dunia kerja.

4. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada semua mahasiswa yang akan datang untuk melakukan penelitian yang akan datang.