

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Non-communicable disease (penyakit tidak menular) merupakan salah satu hal yang masih menjadi fokus di dunia. Beberapa contoh penyakit tidak menular yang masih menjadi perhatian yang cukup besar adalah hipertensi dan stroke. Angka kejadian hipertensi masih cukup tinggi di negara-negara maju. Stroke merupakan salah satu contoh bentuk komplikasi dari hipertensi (Islam dkk., 2014).

Hipertensi masih menjadi fokus perhatian yang sangat besar di dunia, hal ini dikarenakan hipertensi merupakan penyebab terbanyak kematian dini yang terjadi di dunia. Diperkirakan sekitar 1,13 milyar orang di seluruh dunia mengidap penyakit hipertensi, terdapat penemuan bahwa dari angka tersebut prevalensi terbanyak berasal dari negara-negara yang memiliki pendapatan (*income*) yang rendah dan menengah. Suatu penemuan pada tahun 2015 menyatakan bahwa satu dari empat orang laki-laki dan satu dari lima orang perempuan memiliki hipertensi. Hanya satu dari lima orang, bahkan kurang, yang memiliki hipertensi terkontrol (WHO, 2019)

Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,11% dimana prevalensi tertinggi diraih oleh Kalimantan Selatan (44,13%), dan yang terendah Papua (22,2%). Berdasarkan data yang sudah disebutkan di atas, dengan akumulasi

prevalensi hipertensi 34,11% di Indonesia, yang telah terdiagnosis terkena hipertensi hanya 1/3 nya saja, sedangkan 2/3 nya tidak terdeteksi, dan 0,7% orang yang terdiagnosis telah minum obat anti-hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi atau tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu komplikasi dari hipertensi adalah stroke. Stroke disebabkan karena kegagalan atau gangguan pembuluh darah di otak. Gangguan pembuluh darah di otak tersebut dapat diakibatkan dua hal, pecahnya pembuluh darah di otak atau tersumbatnya pembuluh darah di otak. Hal tersebut menyebabkan jaringan otak kekurangan suplai oksigen dan nutrisi lain (WHO, 2019).

Prevalensi stroke di dunia didapatkan 15 juta kehidupan terserang penyakit ini setiap tahunnya, dimana 1/3 nya mengalami kematian, dan sisanya mengalami cacat permanen (*Stroke Forum*, 2015). Menurut WHO, 15 juta orang di dunia terkena penyakit stroke, dimana 5 juta orang dari jumlah tersebut akan mengalami kelumpuhan permanen. Tidak hanya itu, didapatkan survey bahwa 4,4 juta orang di Asia Tenggara terkena stroke (WHO, 2010). Diramalkan tahun 2020, stroke akan mengancam kehidupan sekitar 7,6 juta orang (Misbach, 2010). Didapatkan hasil survey bahwa stroke menjadi penyebab kematian nomor tiga setelah kanker dan jantung koroner di dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju. Bisa diandaikan bahwa pengidap stroke bisa ditulis dengan perbandingan satu banding sepuluh, yang artinya satu dari sepuluh kematian disebabkan oleh stroke (Ennen, 2004; Marsh & Keyrouz, 2010; *American Heart Association*, 2014;

Stroke forum, 2015). Walaupun stroke merupakan penyebab utama kecacatan, namun stroke dapat dicegah (*American Heart Association*, 2014).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 10,9%. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter, DI Yogyakarta memegang peringkat dua yaitu 14,6%, peringkat pertama diraih oleh Kalimantan Timur yaitu 14,7%, diikuti peringkat selanjutnya setelah DI Yogyakarta yaitu Sulawesi Utara dan Kepulauan Riau masing-masing 14,2% dan 12,9% (Kemenkes RI, 2018).

Di Yogyakarta, stroke menjadi penyakit peringkat nomor empat peringkat 10 besar di salah satu rumah sakit di Yogyakarta untuk diagnosis rawat jalan. Data surveillans terpadu di Puskesmas Yogyakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke selalu meningkat setiap tahunnya dengan jumlah total kasus stroke sebanyak 425 kasus (Riskekdas, 2013). Menurut jurnal Repository UMY, didapatkan data kasus stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2015 dengan rata-rata setiap bulan sebanyak 21 pasien stroke dirawat inap. Jumlah total pasien stroke selama satu tahun sebanyak 252 pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada tahun 2011, didapatkan hasil bahwa cukup banyak pasien penderita stroke iskemik yang memiliki hipertensi dan penderita stroke hemoragik yang tidak memiliki hipertensi. Total data sebanyak 244 pasien terdiri dari 137 pasien stroke iskemik memiliki hipertensi, 9 pasien stroke iskemik tidak memiliki hipertensi, 57 pasien stroke hemoragik memiliki hipertensi, dan 41 pasien stroke hemoragik tidak memiliki hipertensi (Usrin et al, 2011).

Seperti yang sudah dijelaskan, bahwa hipertensi ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah berlebih, dan bisa menyebabkan berbagai komplikasi dimana salah satunya adalah stroke, serta kedua penyakit tersebut masih menjadi perhatian di dunia termasuk Indonesia, sehingga umat manusia sangat dianjurkan untuk menjaga keseimbangan elemen-elemen yang dimiliki dalam hidup dan tubuhnya, termasuk tekanan darah, seperti yang sudah difirmankan oleh Allah SWT pada QS Ar-Rahman:7-9 yang berbunyi:

وَالسَّمَاءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ الْمِيزَانَ ﴿٧﴾ أَلَّا تَطْغَوْا فِي الْمِيزَانِ ﴿٨﴾
وَأَقِيمُوا الْوَزْنَ بِالْقِسْطِ وَلَا تُخْسِرُوا الْمِيزَانَ ﴿٩﴾

Artinya: “Dan Allah telah meninggikan langit dan Dia meletakkan neraca (keadilan). Supaya kamu jangan melampaui batas tentang neraca itu. Dan tegakkanlah timbangan itu dengan adil dan janganlah kamu mengurangi neraca itu.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, maka rumusan masalahnya adalah ‘Bagaimana hubungan stadium hipertensi dengan jenis stroke yang dialami pasien?’

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan stadium hipertensi dengan jenis stroke yang dialami pasien, dan bentuk hubungan tersebut.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat ajang pengembangan keilmuan tentang stroke mengenai keeratan hubungan tekanan darah terhadap pembuluh darah di otak yang terjadi pada pasien stroke.
2. Penelitian ini dapat menjadi ajang *health promotion* bagi masyarakat yang terkena hipertensi untuk lebih waspada terhadap stroke.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Pengaruh Hipertensi terhadap Kejadian Stroke Iskemik dan Hemoragik di Ruang Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi tahun 2011, Irwana Usrin, 2013	Hipertensi; kejadian stroke; umur, jenis kelamin, DM dan hiperkolesterolemia.	<i>Cross sectional</i>	Pada penelitian tahun 2013 ini lebih diteliti kepada hubungan antara Hipertensi dengan kejadian stroke iskemik dengan stroke hemoragik dengan memperhatikan variabel lainnya. Perbedaan juga terletak pada populasi, sampel,	Persamaan penelitiannya yaitu sama-sama meneliti hubungan antara faktor resiko Hipertensi dengan stroke yang dialami.

				dan lokasi penelitian.	
2.	Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2012, Muh. Anwar Hafid, 2014	Riwayat Hipertensi, kejadian stroke.	<i>Case controll</i>	Pada penelitian tahun 2014 ini lebih diteliti kepada hubungan secara general antara riwayat Hipertensi yang dimiliki pasien dengan kejadian stroke yang dialami. Perbedaan juga terletak pada populasi, sampel, dan lokasi penelitian.	Persamaan penelitiannya yaitu sama-sama meneliti hubungan antara faktor resiko Hipertensi dengan stroke yang dialami.
3.	Hubungan Faktor Resiko Hipertensi dan Diabetes Mellitus terhadap Keluaran Motorik Stroke Non Hemoragik, Caesar Kurniawan, 2014	Faktor resiko Hipertensi, Diabetes Mellitus; keluaran motorik, stroke non hemoragik.	<i>Cross-sectional</i>	Pada penelitian tahun 2014 ini lebih diteliti hubungan antara faktor resiko Hipertensi dan Diabetes Mellitus dengan keluaran motorik yang	Persamaan penelitiannya yaitu sama-sama menggunakan faktor resiko Hipertensi untuk diteliti.

dimiliki
oleh
penderita
stroke non
hemoragik.
Sampel
hanya
terbatas
pada
penderita
stroke non
hemoragik
saja.
Perbedaan
juga
terletak
pada
populasi,
sampel,
dan lokasi
penelitian.
