

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah suatu penyakit neurologi yang menyerang susunan saraf pusat dan dapat terjadi pada semua usia, stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (KEMENKES RI, 2020). Stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke hemoragik merupakan stroke karena pecahnya pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke dalam suatu daerah otak dan merusaknya, stroke non hemoragik merupakan stroke yang terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti (Nopia *et al.*, 2020).

Berdasarkan data *World Stroke Organization* (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% setiap tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke (KEMENKES RI, 2023). Di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar 6,3%, dan di Medan pada tahun 2017, terhitung 423 orang penderita stroke lama (Hutagaol, 2021). Hasil survei di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia terdapat data rekam medik pada tahun 2022 sekitar 263 kasus, pada tahun 2023 terdapat data pasien dari bulan januari s/d juni 2023 sekitar 245 pasien, pasien rawat jalan sebanyak 208 (68%) dan rawat inap sebanyak 37 (27%) pasien.

Stroke merupakan masalah kesehatan utama di dunia karena menjadi penyebab kematian ketiga di dunia dan menjadi penyebab pertama kecacatan. Kecacatan pasca stroke dapat berupa gangguan motorik, sensorik, otonom maupun gangguan kognitif. Gangguan kognitif yang diakibatkan oleh stroke dapat mengakibatkan gangguan seperti gangguan bahasa, memori, visuospasial, atensi, orientasi kognisi dan emosi (Hajri, 2023). Kognitif adalah kemampuan intelektual yang meliputi pemahaman dan penggunaan bahasa, persepsi dan penggunaan kemampuan berhitung, *attention* (proses informasi), memori, dan fungsi eksekutif seperti merencanakan, *problem solving*, dan *self-monitoring*. Gangguan pada fungsi kognitif bila dibiarkan akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Sutha *et al.*, 2023).

Beberapa pasien yang sembuh total dari cacat fisik setelah stroke namun seringkali tidak mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena penurunan nilai kognitif, banyak faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya gangguan kognitif pasca stroke, faktor risiko tersebut meliputi faktor demografi dan faktor risiko yang bisa dimodifikasi. Faktor demografi meliputi usia lanjut, sifat genetik, pendidikan yang rendah, karakteristik dari stroke (meliputi: TIA, stroke berulang, multiple infark, lokasi infark yang strategis, keparahan stroke) serta neuroimaging lesi otak yang meliputi infark otak silent, *lesi white matter*, atrofi lobus temporal, dan *cerebral microbleeds*. Adapun faktor risiko yang bisa dimodifikasi yang mempengaruhi gangguan kognitif pasca stroke meliputi hipertensi, atrial fibrilasi, DM tipe 2, dislipidemia, *cardiac and carotid artery diseases*, *high homocysteine*, obesitas, dan sindrom metabolik (Satriani *et al.*, 2024)

Skrining fungsi kognitif pasca stroke sangat diperlukan untuk mengetahui adanya gangguan kognitif yang akan berpengaruh pada kemampuan melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Dengan mengetahui gangguan kognitif pada pasien pasca stroke lebih dini, maka dapat

dilakukan upaya untuk mencegah terjadinya perburukan kondisi kognitif pada pasien dan akhirnya dapat memperbaiki kualitas hidup pasien pasca stroke. Salah satu alat skrining singkat untuk mengidentifikasi gangguan kognitif pada pasien adalah *Montreal Cognitive Assessment* Indonesia (MoCA-INA) dan pemeriksaan MMSE. Banyak upaya untuk meningkatkan fungsi kognitif dengan cara melakukan teka teki silang / Rutin berolahraga, tidur cukup dan teratur, dan banyak mengkonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi dan yang banyak mengandung omega 3 (Satriani, *et al.*, 2024).

Stroke juga bisa terjadi secara berulang pada pasien stroke, penderita stroke memiliki risiko tinggi berulang sebanyak 50% dalam 24-72 jam serta 20% dalam 90 hari setelah serangan pertama. Stroke berulang dampaknya lebih berat dari serangan pertama karena lebih meningkatkan angka kematian, kecacatan dan menurunkan kualitas hidup pasien (Anita *et al.*, 2021). Oleh karena itu faktor risiko stroke berulang harus diobati seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung koroner, kadar kolesterol LDL darah yang tinggi, kadar asam urat, darah tinggi, kegemukan, perokok, peminum alkohol dan stres (Despitasari, 2020).

Pencegahan stroke berulang dapat dilihat dengan faktor utama yang mempengaruhi penyakit yaitu gaya hidup, lingkungan, biologis, dan pelayanan kesehatan. Untuk mengurangi kejadian stroke berulang maka perlu memahami proses rehabilitasi dan pentingnya pengendalian faktor risiko. Perubahan gaya hidup menjadi penyebab stroke, maka dari itu program Pemerintah melalui GERMAS yaitu program CERDIK dan PATUH untuk mencegah terjadinya stroke berulang. CERDIK adalah langkah preventif yang dibuat agar masyarakat terhindar dari PTM. program PATUH yang dibuat untuk pasien penyandang PTM agar penyakit tidak bertambah parah dan tetap terkontrol kesehatannya yang menjadi bagian tata laksana PTM secara holistic dan komprehensif. (Anita *et al.*, 2021).

Pada penelitian yang sudah ada banyak hanya terfokus pada stroke, penyebab stroke, pengalaman keluarga saat merawat stroke, komplikasi pada stroke, tetapi peneliti yang membahas perihal gangguan kognitif terhadap stroke sangat sedikit. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah yang menjadi faktor-faktor penyebab gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi faktor usia yang menyebabkan gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.
2. Untuk mengidentifikasi hubungan jenis kelamin terhadap gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan
3. Untuk mengidentifikasi bagaimana aktivitas pasien sebelum gangguan fungsi kognitif pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

4. Untuk mengidentifikasi riwayat hipertensi terhadap faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini memberikan manfaat kepada responden berupa pengetahuan, pemahaman, informasi mengenai faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan oleh rumah sakit mengenai faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4.3 Manfaat Bagi Institut Pendidikan

Penelitian ini memberikan manfaat kepada institusi pendidikan berupa peningkatan literatur penelitian di perpustakaan khususnya untuk program studi S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sebuah acuan ataupun tambahan serta pendukung informasi kepada yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke berulang di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.