

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang banyak ditemukan tidak hanya pada negara-negara maju tetapi juga pada negara-negara berkembang. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan di negara-negara barat. Di Belanda, stroke menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab DALY's (*Disability Adjustude Life Years*= kehilangan bertahun-tahun usia produktif). Di Amerika, seseorang mengalami serangan stroke dalam waktu setiap 40 detik dan setiap 4 menit seseorang meninggal karena stroke (*American Heart Association 2017*).

Di negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah Kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Dari data *South East Asian Medical Information (SEAMIC)* diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia, yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Rohmah, 2015). Berdasarkan data WHO (*World Health Association*), 2016 didapati 15 juta orang yang menderita stroke di seluruh dunia dengan 5 juta orang yang meninggal dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen masalah kesehatan yang masih menjadi salah satu permasalahan dunia.

Stroke merupakan salah satu penyakit yang paling menakutkan karena dapat berakibat fatal baik kematian atau disabilitas jangka panjang. Pasien yang mengalami stroke berulang pasca serangan stroke pertama mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi. Satu dari 6 pasien yang sembuh dari stroke yang pertama akan mengalami stroke berulang 25% diantaranya mengalami fatal dalam kurun waktu 28 hari (Hankey, 2014 dalam Kurniawati 2015). Data epidemiologi menyebutkan bahwa risiko untuk timbulnya serangan ulang adalah 9 kali dibandingkan populasi normal (Misbach et al, 2011 dalam Kurniawati 2015). Dilihat dari prevalensi stroke di dunia pada tahun 2010 sebanyak 33 juta dengan 16,9 juta orang terkena serangan pertama dan sisanya sebanyak 16,1 juta terkena serangan kedua stroke atau mengalami stroke berulang.

Stroke berulang yaitu serangan stroke yang terjadi setelah serangan stroke pertama yang terjadi akibat penderita kurang kontrol diri dan tingkat kesadaran yang rendah akan faktor risiko stroke. Stroke berulang (sekunder) adalah komplikasi yang sering muncul setelah pasien pulang dari rumah sakit. Seseorang yang pernah menderita stroke mempunyai risiko tinggi untuk terserang stroke sekunder. Serangan dari stroke ini bisa lebih fatal dari serangan stroke pertama, dikarenakan bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya (Mulyatsih, 2010 dalam Amila et al 2018).

Seseorang yang pernah mengalami stroke perlu mewaspadai datangnya serangan stroke berulang, karena tidak hanya akan meningkatkan morbilitas dan mortalitas, tetapi juga dapat menyebabkan tingginya biaya pengobatan dan perawatan. Presentase penderita stroke yang mengalami stroke berulang tercatat 11,8 – 14,5%. Stroke berulang dapat menyebabkan dampak yang lebih berat dan sering menyebabkan cacat permanen atau kematian (Martiani dan Pratiwi, 2012 dalam Putrianti 2015).

Stroke berulang merupakan serangan stroke yang terjadi dalam waktu kurang atau sama dengan 30 hari pasca stroke pertama. Umumnya kejadian stroke berulang sama dengan kejadian stroke pertama tetapi hingga sekarang belum ada batasan yang tepat mengenai stroke berulang. Ada beberapa batasan yang menyebutkan bahwa stroke berulang terjadi karena adanya defisit neurologi yang baru atau berbeda dari stroke sebelumnya. apabila kejadian pada sisi anatomi atau daerah perdarahan yang sama dan dalam jangka waktu 21 hari maka dapat dipertimbangkan sebagai stroke lanjutan atau stroke berulang (Udiyono et al, 2019).

Setelah stroke serangan pertama, stroke terkadang bisa terjadi lagi dengan kondisi yang lebih parah. Biasanya terjadi kembali kepada penderita yang kurang mengontrol diri, dan tingkat kesadarannya yang rendah. Inilah yang dikhawatirkan bisa memicu terjadinya stroke berulang. Padahal jika stroke kembali berulang artinya terjadi

perdarahan yang lebih luas diotak sehingga kondisi bisa lebih parah dari serangan stroke yang pertama (Wahyuni, 2012 dalam Putrianti 2015).

Kejadian stroke terutama stroke berulang bisa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: faktor gaya hidup, pola makan, stress dan hipertensi. Dari beberapa faktor di atas yang banyak terjadi adalah faktor gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan makan sehat, aktifitas fisik yang teratur, perilaku tidak merokok, perilaku tidak mengkonsumsi alkohol, dan mengendalikan stres (Etika dan Rahmawati, 2012).

Menurut Alvina (2017) penelitian yang dilakukannya salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit pembuluh darah, seperti jantung dan stroke adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola gaya hidup sehat. Selain itu, meningkatnya usia dan harapan hidup, kemajuan di bidang sosial ekonomi, serta perbaikan dibidang pangan yang tidak diikuti dengan kesadaran gaya hidup sehat juga jadi pemicu. Sebaliknya, masyarakat kita sejak usia muda dimanjakan dengan gaya hidup sembarangan, yang kurang memperhatikan pola hidup sehat.

Untuk itu perlu dilakukannya upaya mengurangi terjadinya stroke dengan mengkonsumsi gizi yang seimbangan seperti: perbanyak

makan sayur, buah-buahan segar, protein rendah lemak dan kaya serat yang sangat bermanfaat untuk pembuluh darah dan tidak ketinggalan juga lakukan olah raga teratur, dengan berolahraga teratur dapat mengontrol berat badan serta dapat mengurangi risiko terjadinya stroke (Wahyuni, 2012 dalam Amila 2018).

Sebanyak 25% dari orang-orang yang menderita stroke meninggal dan lainnya 75% memiliki cacat ringan atau berat (DepKes. RI, 2013). Prevalensi stroke di Indonesia telah meningkat dari tahun 2007 ke 2013, yaitu 8,3/1.000 menjadi 12,1/1.000 penduduk (DepKes.RI, 2013). Prevalensi stroke (PERMIL) pada penduduk umur > 15 tahun menurut provinsi tahun 2013-2018 di Kalimantan Timur telah meningkat yaitu dari 8,3%/1.000 pada tahun 2013, menjadi 14,7%/1.000 penduduk pada tahun 2018 (RIKESDAS, 2018).

Menurut Yayasan Stroke Indonesia (YASTROKI), terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke di Indonesia. Peningkatan kejadian stroke ini diduga kuat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, terutama kebiasaan makan tinggi kolesterol. Berdasarkan pengamatan dari berbagai rumah sakit, stroke di usia produktif sering terjadi akibat kesibukkan kerja yang menyebabkan seseorang jarang olahraga, kurang tidur, dan stres (Dourman, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat diambil kesimpulan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

apakah terdapat “Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Berulang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke berulang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran gaya hidup pada pasien stroke berulang.
- b. Menganalisis hubungan antara gaya hidup pada pasien stroke berulang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam berbagai hal, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada masyarakat khususnya yang memiliki penyakit stroke agar dapat mengetahui apa saja hubungan antara gaya hidup dengan stroke berulang untuk mencegah terjadinya stroke berulang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumber atau data serta perbandingan bagi penelitian selanjutnya, sehingga dalam

melakukan penelitian selanjutnya dapat memunculkan motivasi baru yang dapat menjadi lebih baik lagi dan lebih bermanfaat bagi semua orang.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan di institusi Pendidikan dalam pengembangan pembelajaran tentang stroke berulang. Penelitian ini juga dapat digunakan di dalam ilmu keperawatan.