

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan suatu penyakit yang dapat mengakibatkan kerusakan bahkan sampai kematian sel otak, akibat dari keadaan tersebut dapat timbul suatu kelainan klinis sebagai akibat dari kerusakan sel otak pada bagian tertentu tetapi juga dapat berakibat terganggunya proses aktifitas mental atau fungsi kortikal termasuk fungsi kognitif yang berupa ketidakmampuan yang terjadi pada pasien stroke karena kerusakan sel-sel otak saat stroke dan dapat menyebabkan kecacatan fungsi sensorik, motorik, maupun kognitif (Harsono, 2008 dalam Rahayu, 2014).

Efek langsung dari stroke tergantung lokasi, hemiparesis, penurunan sensorik dan gangguan bicara yang sering dijumpai. Perubahan kognitif dan kepribadian seringkali dijumpai pada pasien-pasien yang selamat (Katona, 2012). Stroke dengan serangannya yang akut dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat selain itu juga penyebab utama kecacatan fisik maupun mental pada usia produktif dan usia lanjut sehingga stroke menjadi penyakit serebrovaskuler penyebab penting morbiditas dan mortalitas pada usia lanjut (Lamsudin, 2000 dalam Ratnasari, 2010).

*World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa stroke merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara fokal atau global yang dapat menimbulkan kematian atau

kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vaskular (Ovina, 2012). Stroke merupakan sindrom neurologi yang menjadi ancaman terbesar menimbulkan kecacatan dalam kehidupan manusia. Di Amerika Serikat, sekitar 795.000 orang terserang stroke setiap tahunnya. Dari jumlah ini, 610.000 diantaranya merupakan serangan stroke pertama sedangkan 185.000 merupakan stroke berulang. Rata-rata seseorang mengalami stroke setiap 40 detik dan mengalami kematian setiap 4 menit. Dari 4 juta orang Amerika Serikat yang hidup paska stroke, 15-30% diantaranya menderita cacat menetap (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2013).

Stroke memiliki tingkat mortalitas yang tinggi sebagai penyakit terbanyak ketiga yang menyebabkan kematian di dunia. Persentase yang meninggal akibat kejadian stroke pertama kali adalah 18% hingga 37% dan 62% untuk kejadian stroke berulang. Data *International Classification of Disease* yang diambil dari *National Vital Statistics Reports* Amerika Serikat untuk tahun 2011 menunjukkan rata-rata kematian akibat stroke adalah 41,4% dari 100.000 penderita. Selain itu, kejadian stroke memiliki tingkat morbiditas yang tinggi dalam menyebabkan kecacatan. Jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara terbanyak yang mengalami stroke di seluruh Asia. Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 dari 1000 populasi. Angka prevalensi ini meningkat dengan meningkatnya usia. Data nasional Indonesia menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu 15,4% (Irdelia,dkk,2014).

Sementara itu data dari RISKESDAS angka prevalensi penyakit stroke yang menyerang usia lebih dari 15 tahun, menurut diagnosa dokter/ gejala yang tertinggi pada tahun 2013 adalah Provinsi Sulawesi Selatan (17,9%), kemudian disusul DI Yogyakarta (16,9%), dan Sulawesi Tengah (16,6%), sedangkan prevalensi terendah terdapat di Provinsi Riau (5,2%), kemudian disusul oleh Jambi (5,3%), dan Lampung (5,4%). Kenaikan prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Selatan, yakni 7,4% pada tahun 2007 menjadi 17,9% pada 2013. Sedangkan penurunan prevalensi terbanyak terdapat di Provinsi Kepulauan Riau, yaitu dari 14,9% pada 2007 menjadi 8,5% pada 2013. Data yang diperoleh dari rekam medik RS Islam Siti Khadijah Palembang, di poli saraf angka kejadian pasien stroke pada tahun 2011 berjumlah 245 pasien dan mengalami penurunan tahun 2012 yaitu 105 pasien dan tahun 2013 meningkat menjadi 761 pasien. Sementara pada tahun 2014 berjumlah 832 pasien dan data terakhir yang di dapatkan dalam sebulan pada Maret 2015 sebanyak 124 pasien.

Semua stroke baik iskemik maupun perdarahan dapat mengakibatkan kerusakan bahkan sampai kematian sel otak. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan timbulnya suatu kelainan klinis sebagai akibat dari kerusakan sel otak pada bagian tertentu tetapi juga dapat berakibat terganggunya proses aktifitas mental atau fungsi kognitif dan dapat oleh faktor resiko vaskuler (Rockwood dalam Trinita, 2014). Penurunan atau gangguan kognitif merupakan efek yang biasa terjadi pada stroke, penurunan kognitif berkaitan

erat dengan penurunan penampilan aktifitas hidup daripada defisit motorik (Aminah, 2008 dalam Ratnasari 2010).

Insiden gangguan fungsi kognitif meningkat tiga kali lipat setelah stroke, dan biasanya melibatkan kemampuan visuospasial, memori, orientasi, bahasa, perhatian, dan fungsi eksekutif. Fungsi kognitif adalah kemampuan berpikir dan memberikan rasional, termasuk proses belajar, mengingat, menilai, orientasi, persepsi, dan memperhatikan. Gangguan fungsi kognitif merupakan gangguan fungsi luhur otak berupa orientasi, perhatian, konsentrasi, daya ingat, dan bahasa, serta fungsi intelektual yang diperlihatkan dengan adanya gangguan dalam berhitung, bahasa, daya ingat semantik (kata-kata) dan pemecahan masalah. Gangguan fungsi kognitif erat kaitannya dengan fungsi otak karena kemampuan untuk berpikir akan dipengaruhi oleh otak (Wardhani, 2014).

Menurut Nugroho, 2004 dan Firmansyah, 2007 dalam Ratnasari 2010 pada penderita stroke diperkirakan sekitar 50-75% mengalami gangguan fungsi kognitif dan prevalensi menjadi demensia 3 bulan pasca stroke berkisar antara 23,5-61%. Terdapat perbedaan bermakna terjadinya gangguan fungsi kognitif antara stroke hemoragik dan iskemik dengan lokasi hemisfer kiri. Stroke iskemik lebih banyak menimbulkan gangguan fungsi kognitif daripada stroke hemoragik dengan lesi hemisfer kiri. Frekuensi gangguan kognitif pasca stroke iskemik berkisar antara 20-30%, dan makin meningkat resikonya, bahkan sampai 2 tahun pasca stroke (Cristy, 2011).

Lama menderita stroke dan perawatan dapat dijadikan evaluasi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan suatu pelayanan kesehatan dan dinilai dari upaya untuk mencegah terjadinya serangan berulang pada pasien stroke. Kejadian stroke berulang menunjukkan angka yang cukup tinggi, sekitar 30-65% kejadian emboli berulang pada otak dan resiko terjadi serangan berulang yang terjadi beberapa minggu pertama setelah serangan adalah 15-25%, dengan resiko kematian 20% dalam satu bulan pertama (Harsono, 1999 dalam Pemila, 2010).

Serangan stroke lebih dari satu kali atau stroke berulang menunjukkan frekuensi terjadinya stroke yang di alami oleh seseorang. Frekuensi stroke yang semakin sering dapat menyebabkan akibat fatal. Pengendalian faktor yang tidak baik merupakan penyebab utama munculnya stroke ulang yang pada umumnya terjadi pada individu dengan hipertensi yang tidak terkontrol dan merokok. (Pinzon, 2010).

Dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Frekuensi dan Lama Menderita Stroke Dengan Fungsi Kognitif Pada Pasien Stroke Di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “belum diketahuinya hubungan frekuensi dan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif pada

pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini antara lain :

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi dan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi fungsi kognitif pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.
- b. Diketahui distribusi frekuensi stroke pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.
- c. Diketahui distribusi frekuensi lama menderita stroke pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.
- d. Diketahui hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.

- e. Diketahui hubungan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi

Memberikan bahan informasi bagi institusi pendidikan khususnya pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah mengenai hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya mengenai keperawatan medikal bedah mengenai hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pemahaman, dan pengalaman peneliti mengenai penelitian, khususnya hubungan frekuensi dan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif pada pasien stroke di poli rawat jalan unit saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan suatu penelitian untuk mengetahui hubungan frekuensi dan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif, yang meliputi variabel dependen yaitu fungsi kognitif pada pasien stroke, serta variabel independennya adalah frekuensi stroke dan lama menderita stroke. Penelitian ini termasuk area Keperawatan Medikal Bedah yang difokuskan untuk mengetahui hubungan frekuensi dan lama menderita stroke dengan fungsi kognitif pasien stroke di poli rawat jalan RS Islam Siti Khadijah Palembang 2015. Penelitian ini dilakukan pada minggu ketiga bulan Juni 2015, sasaran penelitian adalah pasien yang menderita stroke yang di ambil sebagai responden yang berobat di Poli Rawat Jalan Unit Saraf RS Islam Siti Khadijah Palembang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

## **F. Penelitian Terkait**

Terdapat beberapa penelitian terkait, di antaranya :

1. Penelitian Marctha Sinaga, dkk 2014 tentang gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke non hemoragik menggunakan *mini mental state examination* (MMSE), yang bertujuan untuk mengetahui gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke non hemoragik menggunakan mini mental state examination (MMSE). Sifat dari penelitian ini adalah deskriptif melalui metode wawancara dengan pendekatan potongan lintang (*cross sectional*). Populasi

dan sampel yang diteliti adalah seluruh pasien non hemoragik yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang di diagnosa menderita stroke non hemoragik, bersedia ikut serta dalam penelitian dan pasien dapat berkomunikasi secara verbal. Pengambilan data menggunakan instrumen Mini Mental State Examination (MMSE). Hasil dari penelitian di dapatkan fungsi kognitif normal 20 orang (40%), gangguan fungsi kognitif ringan 28 orang (56%), dan yang mengalami gangguan fungsi kognitif berat 2 orang (4%). Jadi dapat disimpulkan dari penelitian tersebut bahwa adanya gangguan fungsi kognitif ringan sampai berat pada pasien non hemoragik yang berpengaruh pada kelangsungan hidup penderita.

2. Penelitian oleh Rahayu, Sri dkk (2014), tentang hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah untuk mengetahui fungsi kognitif responden yaitu dengan menggunakan *Mini-mental State Examination (MMSE)* versi Ginsberg (2005). Skala MMSE terdiri dari 6 domain yaitu orientasi, registasi, atensi, mengingat kembali, bahasa, dan meniru. Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jenis stroke, frekuensi stroke, dan fungsi

kognitif. Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 33 orang responden tentang hubungan frekuensi stroke dengan fungsi kognitif dapat disimpulkan bahwa jenis stroke terbanyak adalah stroke iskemik dengan jumlah 25 orang responden (75,8%). Berdasarkan uji statistik didapatkan ada hubungan antara frekuensi stroke dengan fungsi kognitif pasien stroke.

## **G. Definisi Kata Kunci**

### **1. Stroke**

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kecacatan (Batticaca, 2008).

### **2. Fungsi Kognitif**

Kognitif meliputi kemampuan otak untuk memproses, mempertahankan, dan menggunakan informasi. Kemampuan kognitif mencakup pemikiran, penilaian, persepsi, perhatian, pemahaman, dan memori (Videbeck, 2008).

### **3. Mini Mental State Examination**

MMSE adalah skala status mental yang banyak digunakan untuk menilai kemampuan kognitif (Folstein et.al 1975 dalam Hendorn, 2005).