

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyebab tertinggi dari kecacatan dan kematian di seluruh dunia (Smajlović, 2015). Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2008, jumlah kematian di dunia sekitar 57 juta jiwa dan 6,15 juta jiwa meninggal akibat stroke yang menduduki peringkat kedua di dunia setelah penyakit jantung iskemik (Batubara, 2013). Data yang lebih rinci oleh *American Heart Association/American Stroke Association* (AHA/ASA) dalam *Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Updates*, menyebutkan bahwa di Amerika rata-rata setiap 40 detik seseorang mengalami stroke dan setiap 4 menit seseorang meninggal akibat stroke (Roger et al., 2017). Stroke adalah penyebab kematian utama ketiga di negara maju, dimana 10 sampai 12% dari semua kematian disebabkan oleh stroke dengan angka kematian kasar 50 hingga 100/100000 pasien. (Hutajulu et al., 2015)

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 12,1 per 1000 penduduk (RISKESDAS, 2013). Data dari survei ASEAN *Neurological Association* (ASNA) di 28 RS seluruh Indonesia, diperoleh angka kematian sebesar 24,5 % (Misbach, 2011). Survei Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013) menyatakan bahwa kasus tertinggi stroke di Jawa Tengah adalah kota Semarang yaitu sebanyak 3.986 kasus dan kasus tertinggi kedua adalah di Kabupaten Sukoharjo yaitu sebesar 3.164 kasus (Dinkes Jateng, 2013).

Usia dan jenis kelamin merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Di Indonesia usia pasien stroke pada umumnya berkisar pada usia lebih dari 45 tahun (Dinata & Safritai, 2013). Laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stroke namun kematian stroke lebih banyak dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki karena pada

umumnya perempuan terserang stroke pada usia lebih tua. Selain itu, adanya keadaan khusus pada perempuan seperti kehamilan, melahirkan dan menopause yang erat kaitannya dengan ketidak seimbangan hormonal berhubungan dengan *outcome* stroke (Audina & Halimuddin, 2016).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa adanya perbedaan keluaran klinis antara pasien laki-laki dan perempuan. Pasien stroke iskemik laki-laki mempunyai keluaran klinis lebih baik dibanding pasien perempuan (Wicaksana et al., 2017).

Banyak parameter laboratorium yang dapat dimanfaatkan untuk pelacakan faktor risiko, monitor terapi serta menentukan prognosis stroke infark. Hart dan Kanter (1990) menyatakan bahwa 0-7% dari infark otak telah ditandai oleh gangguan hematologik. Beberapa gangguan hematologi yang terdiri dari gangguan komponen darah ataupun koagulasi dapat berkaitan dengan kejadian stroke iskemik.

Kehilangan suplai oksigen secara mendadak ke jaringan otak selain glukosa merupakan langkah utama dalam patogenesis stroke iskemik. Fokus infark di otak dapat diselamatkan dengan kemampuan darah membawa oksigen yang cukup. Salah satu hal yang diduga terlibat dalam proses oksigenasi otak selain adanya sumbatan pada pembuluh darah otak adalah kondisi kadar hemoglobin pada penderita stroke (Thijs et al., 2000)

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa hemoglobin (Hb) memberikan hasil bermakna pada derajat klinis pasien stroke. Semakin rendah kadar Hb maka semakin besar skor derajat klinis sehingga semakin buruk kondisi klinis penderita. (Tutwuri et al., 2014).

Tanne 2010 menyatakan bahwa pasien dengan kadar hemoglobin rendah memiliki risiko untuk semua penyebab kematian. Kadar hemoglobin juga mempunyai korelasi dengan buruknya derajat klinis dari gambaran *neuroimaging*. Hal tersebut mendasari bahwa kondisi Hb yang rendah dikaitkan dengan tingkat kematian yang meningkat (Tanne, et al, 2010).

Stroke merupakan kegawatdaruratan medis yang harus ditangani secara cepat, tepat, dan cermat. Mortalitas dari pasien stroke iskemik sangat tergantung dari berat ringannya iskemik yang diderita dan cepat tidaknya seorang pasien mendapatkan pertolongan. Penelitian untuk melihat pengaruh kadar hemoglobin dan jenis kelamin terhadap mortalitas pasien stroke iskemik belum banyak dilakukan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara penurunan kadar hemoglobin dengan mortalitas pada penderita stroke iskemik.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dan jenis kelamin dengan mortalitas pada pasien stroke iskemik ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kadar hemoglobin dan jenis kelamin dengan mortalitas pada pasien stroke iskemik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kadar hemoglobin dengan mortalitas pada pasien stroke iskemik.
- b. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan mortalitas pada pasien stroke iskemik.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Sebagai kontribusi dalam memberikan informasi mengenai pengaruh kadar hemoglobin dan jenis kelamin terhadap mortalitas pasien stroke iskemik.

2. Aspek Aplikatif

1. Memberi pengetahuan kepada masyarakat luas terutama penderita stroke iskemik tentang hubungan antara kadar hemoglobin dan jenis kelamin terhadap mortalitas pada pasien stroke iskemik.

2. Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian dapat menjadi inspirasi bagi penelitian selanjutnya.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam penatalaksanaan pada pasien stroke iskemik sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya fokus iskemia yang lebih luas pada pasien stroke iskemik.