

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting dan perlu diperhatikan. Selain jumlah kasus yang semakin meningkat, stroke dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup penderitanya. Data *American Heart Association* (AHA) tahun 2015 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab disabilitas pertama di dunia dan penyebab demensia kedua setelah Alzheimer's Disease.¹ Selain sebagai penyebab disabilitas dan demensia, stroke juga merupakan penyebab kematian nomor 2 pada orang berusia lebih dari 60 tahun, dan penyebab kematian nomor 5 pada orang berusia 15-59 tahun. Setiap 6 detik, stroke menyebabkan kematian pada beberapa orang.^{2,3}

Setiap tahunnya di dunia, terdapat sekitar 795.000 kasus stroke, baik itu kasus baru maupun rekuren. 610.000 di antaranya merupakan suatu kasus yang baru, dan 185.000 adalah kasus rekuren. Setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat terkena serangan stroke, dan setiap 4 menit seseorang di Amerika meninggal akibat stroke. Sebanyak 87% kasus stroke yang terjadi merupakan stroke iskemik, dimana terjadi penyumbatan aliran darah menuju ke otak. Penderita stroke iskemik memiliki risiko kematian sekitar 20%. Angka kelangsungan hidup setelah stroke iskemik pertama sekitar 65% pada tahun pertama, sekitar 50% pada tahun kelima, 30% pada tahun ke delapan, dan 25% pada tahun ke sepuluh.²

Stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan prevalensi. Pada tahun 2007, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 12,1 per 1000. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%.⁴ Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%). Dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik.^{4,5}

Stroke disebabkan karena adanya berbagai faktor risiko. Faktor risiko stroke adalah segala faktor ataupun variabel yang terkait dengan peningkatan suatu risiko terjadinya stroke. Terdapat 2 klasifikasi faktor risiko, yaitu yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan. Karya Tulis Ilmiah ini akan membahas mengenai faktor risiko stroke yang tidak dapat dikendalikan, yaitu jenis kelamin, hubungannya terhadap keluaran pada penyakit stroke iskemik.³

Prevalensi stroke di dunia sebesar 3% pada tahun 2008, lebih banyak terjadi pada laki-laki. Seiring dengan bertambahnya usia, risiko seseorang terkena stroke akan semakin meningkat, baik pada laki-laki maupun wanita. Pada umur di bawah 84 tahun, stroke lebih sering menyerang laki-laki. Sedangkan pada umur di atas 85 tahun, stroke lebih sering ditemukan pada wanita.⁶

Beberapa penelitian telah dilakukan di dunia terkait hubungan faktor risiko jenis kelamin terhadap terjadinya stroke. Akan tetapi masih sedikit penelitian yang menghubungkan antara faktor jenis kelamin dengan keluaran klinis stroke iskemik. Keluaran klinis pasien stroke dapat dinilai salah satunya dengan *Barthel Index*.

Barthel Index merupakan sarana yang digunakan untuk mengukur keluaran motorik pada penderita stroke. Pada penelitian ini digunakan *Barthel Index* karena telah digunakan sebagai standard pengukuran disabilitas pada pasien stroke di berbagai penelitian. Selain itu, *Barthel Index* digunakan dalam rehabilitasi pasien stroke, kelainan neuromuskular dan musculoskeletal. *Barthel Index* dikatakan sebagai indeks pengukuran yang valid dalam mengukur aktivitas keseharian dan reliabilitas dari hasil pengukuran standard *Barthel Index* dapat diterima.^{7,8}

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut hubungan antara perbedaan jenis kelamin terhadap keluaran klinis dari pasien stroke iskemik yang dinilai dengan *Barthel Index*.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apakah terdapat perbedaan keluaran klinis pada pasien stroke iskemik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa perbedaan keluaran klinis pada pasien iskemik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis keluaran klinis pasien stroke iskemik berjenis kelamin laki-laki

1.3.2.2 Menganalisis keluaran klinis pasien stroke iskemik berjenis kelamin perempuan

1.3.2.3 Menganalisis faktor-faktor perancu yang mempengaruhi keluaran klinis pasien iskemik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan memperluas pengetahuan mengenai hubungan jenis kelamin terhadap keluaran klinis pasien stroke iskemik.

1.4.2 Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam pengelolaan pasien stroke iskemik dengan optimal.

1.4.3 Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No.	Peneliti/Judul	Metode	Hasil
1.	Boehme, K Amelia. Perbedaan Ras Dan Jenis Kelamin Pada Keparahan Stroke, Keluaran, dan Penatalaksanaan Pasien Pada Stroke Akut Iskemik. 2010 ⁹	Cohort retrospektif Sampel dikategorikan ke dalam 4 kelompok. Keluaran yang dinilai berdasarkan skor NIHSS dan <i>modified Ranking Scale</i> .	Pada wanita cenderung memiliki keluaran yang lebih buruk dibandingkan laki-laki. Tidak ada hubungan yang signifikan antara ras dengan keluaran stroke.
2.	Petrea, Rodica Petrea, Alexa Beiser, Sudha Seshadri, Margaret Kelly-Hayes, Carlos Kase, et al... <i>Gender Differences in Stroke Incidence and Poststroke Disability in</i>	Cohort Penderita dengan stroke baik hemoragik ataupun non-hemoragik dianalisis perbedaannya antara pria dan wanita. Poststroke dilihat adakah disabilitas, dan	Insidensi stroke meningkat seiring bertambahnya usia, baik pada laki-laki maupun wanita. Dijumpai bahwa wanita cenderung memiliki disabilitas yang lebih parah

	<i>Framingham Heart Study</i> . 2009 ¹⁰	diukur dengan menggunakan <i>Katz ADL Scale</i>	dibandingkan laki-laki.
3.	Margaret Fang, Daniel Singer, Yuchiao Chang, Elaine Hylek, Lori Henault, et al... <i>Gender Differences in the Risk of Ischemic Stroke and Peripheral Embolism in Atrial Fibrillation</i> . 2005 ¹¹	Cohort prospektif Membandingkan tingkat kejadian terjadinya stroke iskemik, emboli perifer, dan kejadian hemoragik mayor pada pria dan wanita.	Wanita cenderung lebih tinggi insiden terjadinya thromboemboli daripada pria.
4.	Hua-Fen Chen, Siu-Pak Lee, Chung-Yi Lee. <i>Sex Differences in the Incidence of Hemorrhagic and Ischemic Stroke Among Diabetics in Taiwan</i> . 2009 ¹²	Membandingkan tingkat insidensi stroke hemoragik dan iskemik pada pasien diabetik dan non-diabetik yang dihitung dengan asumsi Poisson, dan analisis Kaplan Meier.	Insiden stroke hemoragik pada pasien diabetik wanita lebih jarang dibanding pasien diabetik pria. Sedangkan insiden stroke iskemik, lebih

			sering pada wanita diabetik.
5.	Tomita H, Hagii J, Metoki N, Saito S, Shiroto H, Hitomi H, et al... <i>Impact of Sex Difference on Severity and Functional Outcome in Patients with Cardioembolic Stroke</i> . 2011 ¹³	Menganalisis keluaran pasien stroke kardioemboli pada pria dan wanita dengan NIHSS	Wanita cenderung memiliki keluaran yang lebih buruk dibandingkan laki-laki

Perbedaan karya tulis ilmiah ini dengan penelitian sebelum-sebelumnya yaitu:

1. Sampel yang digunakan adalah pasien stroke iskemik
2. Skor keluaran klinis diukur menggunakan *Barthel Index*