

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah utama kesehatan adalah stroke, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab disabilitas ketiga dan penyebab kematian kedua di dunia (1). Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai tanda-tanda klinis yang terjadi secara cepat atau mendadak berupa defisit fokal atau global pada fungsi otak, dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih atau menyebabkan kematian, tanpa penyebab yang jelas selain penyebab vaskular (2). Stroke diklasifikasikan menjadi dua yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik merupakan terhentinya sebagian atau keseluruhan aliran darah ke otak akibat tersumbatnya pembuluh darah dan stroke hemoragik merupakan perdarahan yang terjadi karena pecahnya pembuluh darah pada area otak tertentu (3).

Data *World Stroke Organization* (WSO) pada tahun 2022, kasus penderita stroke sebanyak 12.224.551 individu dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 individu yang berumur 25 tahun pernah mengalami stroke. Angka kematian stroke cukup tinggi sebanyak 6.552.724 orang dan 143.232.184 individu yang mengalami disabilitas akibat stroke. Mulai dari tahun 1990-2019, terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, mortalitas sebanyak 43%, dan morbiditas sebanyak 143% di negara yang menengah ke bawah dan berpendapatan rendah (4).

Mortalitas stroke di Asia Tenggara paling tinggi terjadi di Indonesia, kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, dan Thailand data *Southeast Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) (5). Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Diagnosis penderita stroke yang dilakukan dokter terhadap penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan 2.120.362 orang mengalami stroke (6). Riskesdas Aceh 2018 prevalensi (per mil) penderita stroke yang didiagnosis oleh dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 7,8%, artinya 7-8 orang per 1000 penduduk di Aceh

menderita stroke, angka tersebut cukup tinggi. Berdasarkan kelompok umur prevalensi penyakit stroke di Aceh terjadi lebih banyak pada kelompok umur ≥ 75 tahun sebesar 4,96% dan proporsi penderita stroke paling rendah pada kelompok umur 15-24 tahun mencapai 0,03%. Berdasarkan jenis kelamin kejadian penyakit stroke di Aceh laki-laki lebih berisiko terkena stroke dibandingkan perempuan (7).

Stroke disebabkan karena terjadinya trombosis dan emboli di otak atau rupturnya pembuluh darah di otak. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera, menyumbat arteri otak atau pecahnya pembuluh darah di otak, akibatnya fungsi otak terganggu dan terjadi penurunan fungsi otak (8). Faktor risiko stroke dikategorikan menjadi dua yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, dislipidemia, merokok, diabetes melitus, diet dan aktivitas, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, dan ras atau etnik. Beberapa faktor risiko yang perlu diperhatikan adalah hipertensi, dislipidemia, merokok, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit jantung (9).

Profil lipid di dalam darah terdiri dari berbagai fraksi diantaranya kolesterol total, *High Density Lipoprotein* (HDL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan trigliserida. Kelainan fraksi lipid adalah dislipidemia, yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke yang setiap tahun angka kejadian dislipidemia semakin meningkat (10). Dislipidemia adalah gangguan metabolisme lipid berupa peningkatan kadar kolesterol total, LDL, trigliserida, dan penurunan HDL (11). Konsentrasi kolesterol berlebih dalam bentuk LDL pada endotel pembuluh darah akan mengakibatkan pengapuran dan pengerasan pada pembuluh darah. Salah satu jenis profil lipid yang bersifat positif adalah HDL, yang bekerja mengangkut kolesterol berlebih dalam bentuk LDL dari endotel pembuluh darah (12).

Masyarakat Aceh memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak akan menyebabkan kolesterol di dalam darah meningkat (13). Kadar LDL yang tinggi dalam darah serta kadar HDL yang rendah berisiko terjadinya aterosklerosis dan meningkatkan kejadian stroke (14). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Selvirawati et al di RSUD Meuraxa Banda Aceh profil lipid penderita stroke

iskemik dan hemoragik tidak dalam batas normal, rata-rata kadar kolesterol total pasien stroke iskemik 193,6 mg/dl, kadar HDL 40,2 mg/dl, LDL 131.9 mg/dl, dan trigliserida 132,3 mg/dl. Untuk rata-rata kadar kolesterol total penderita stroke hemoragik 216,8 mg/dl, kadar HDL 45,6 mg/dl, kadar LDL 139,5 mg/dl, dan rata-rata kadar trigliserida 109,3 mg/dl (15). Sementara terdapat perbedaan penelitian yang dilakukan Nugraha et al di RSUP Fatmawati Jakarta kadar rata-rata kolesterol total penderita stroke iskemik 252 mg/dl, kadar HDL 21 mg/dl, kadar LDL 178 mg/dl, dan kadar trigliserida 192 mg/dl. Untuk rata-rata kadar kolesterol total penderita stroke hemoragik 157 mg/dl, kadar HDL 34 mg/dl, kadar LDL 124 mg/dl, dan kadar trigliserida 124 mg/dl (16).

Abnormalitas profil lipid dapat memperburuk penyumbatan pembuluh darah di otak dan berisiko terjadinya stroke iskemik dan tekanan darah yang tinggi pada sumbatan di pembuluh darah dapat menyebabkan rupturnya pembuluh darah yang berisiko terjadinya stroke hemoragik. Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara, banyak pasien yang terdiagnosis stroke iskemik dan stroke hemoragik serta menjalani pemeriksaan klinis setiap bulan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran profil lipid penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu masalah utama kesehatan adalah stroke, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Prevalensi penderita stroke di Aceh terus meningkat. Stroke dapat menyebabkan disfungsi otak, kecacatan bahkan kematian. Salah satu faktor risiko stroke yaitu dislipidemia yang merupakan gangguan metabolisme lipid berupa peningkatan kadar kolesterol total, *Low Density Lipoprotein* (LDL), trigliserida, dan penurunan *High Density Lipoprotein* (HDL).

Kelainan profil lipid penderita stroke dapat memperburuk penyumbatan pembuluh darah di otak dan berisiko terjadinya stroke iskemik dan hemoragik. Terdapat perbedaan kadar rata-rata kadar kolesterol total, HDL, trigliserida, dan LDL penderita stroke. Profil lipid yang normal penting untuk meningkatkan kualitas hidup, menurunkan angka morbiditas, dan mortalitas serta memperpanjang masa hidup penderita stroke. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran profil lipid penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran karakteristik (usia dan jenis kelamin) pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimanakah gambaran profil lipid (kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida) penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara?
3. Bagaimanakah gambaran profil lipid (kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida) penderita stroke hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran profil lipid penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (usia dan jenis kelamin) pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara.
2. Mengetahui gambaran profil lipid (kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida) penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara.
3. Mengetahui gambaran profil lipid (kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida) penderita stroke hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai gambaran profil lipid penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara.

2. Sebagai salah satu referensi informasi bagi pembaca, tenaga kesehatan, dan masyarakat mengenai gambaran profil lipid penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara.
3. Diharapkan dapat menjadi referensi dan dasar bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan stroke.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan dapat meningkatkan tindakan preventif terhadap kejadian stroke dengan pemeriksaan profil lipid.
2. Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi mengenai stroke kepada masyarakat.
3. Diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat kepada masyarakat yang didiagnosis stroke.