

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Transisi demografi di Indonesia telah dimulai sejak awal tahun 1980 yang ditandai dengan adanya turunnya angka mortalitas dan fertilitas yang merupakan sebuah pencapaian baru atas pembangunan ekonomi. Adanya kejadian transisi demografi juga memengaruhi pola kejadian beban penyakit yang ada di Indonesia. Saat ini Indonesia sedang menjumpai pergeseran beban penyakit, dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Hal ini mengakibatkan penyakit tidak menular mengalami peningkatan dengan signifikan dan menjadi faktor utama kematian di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Pada tahun 2016, pola kejadian beban penyakit di Indonesia karena penyakit menular, kondisi maternal, perinatal dan neonatus sudah mengalami penurunan. Beban kesakitan yang menjadi penyebab kematian di Indonesia lebih didominasi oleh penyakit tidak menular yaitu sebesar 73%. Penyakit stroke merupakan penyakit dengan angka beban kesakitan terbesar kedua setelah penyakit jantung. Semakin tinggi kelompok umur, pola *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* pada kejadian stroke menunjukkan peningkatan yang signifikan dan umur tersebut mencapai kelompok umur 55–59 tahun. Maka dapat dikatakan bahwa angka kesakitan penduduk Indonesia dapat mencapai kondisi terburuk saat memasuki usia lansia. Berdasarkan data *Global Burden of Disease (GBD)* dan *Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME)* menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner, stroke, dan diabetes mellitus merupakan penyakit utama yang menyumbang angka disabilitas pada usia >60 tahun, yaitu (Setyonaluri & Aninditya, 2019).

Stroke merupakan kejadian gangguan kerja otak yang diakibatkan terhentinya penyaluran darah, hal ini bukan dikarenakan adanya gangguan peredaran darah otak septas, tumor otak, dan stroke sekunder (Khariri & Saraswati, 2021). Stroke juga biasa disebut sebagai serangan pada otak yang terjadi ketika adanya penghalang dalam penyaluran darah ke bagian otak atau kejadian pecahnya pembuluh darah di

otak. Stroke dapat mengakibatkan kerusakan pada otak yang berkepanjangan, menyebabkan kecacatan, bahkan kematian (Rewinkel, 2018). Hingga saat ini, diketahui bahwa stroke dapat menyerang semua kalangan usia, dimulai dari anak-anak hingga lansia. Biasanya stroke sering kali ditemukan pada seseorang yang berusia >65 tahun (Alchuriyah & Wahjuni, 2016).

Menurut Donkor (2018) secara umum, stroke dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori besar, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Penyebab dari stroke iskemik adalah adanya gangguan penyaluran darah ke bagian otak sehingga otak tidak berfungsi dengan tiba-tiba, sedangkan penyebab dari stroke hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah atau adanya susunan pembuluh darah yang tidak normal. Umumnya, sebagian besar stroke disumbangkan oleh stroke iskemik sekitar 80% sementara stroke hemoragik menyumbang 20% tetapi proporsi sebenarnya dari jenis stroke tergantung pada populasi (Donkor, 2018).

Hingga saat ini, stroke masih memiliki angka kematian dan penyebab kecacatan yang tinggi di dunia. Kecacatan fisik yang terjadi pada masyarakat utamanya disebabkan oleh stroke baik masyarakat dalam usia produktif hingga lanjut usia (Mutiarasari, 2019). Di negara-negara berpenghasilan menengah ke atas, insiden stroke didominasi oleh stroke non hemoragik sebesar 70–85% sedangkan untuk stroke hemoragik sebesar 15–30%. Untuk negara berpenghasilan menengah ke bawah, insiden stroke masih didominasi oleh stroke non hemoragik sebesar 70% dan stroke hemoragik sebesar 30% (Laily, 2017).

Melansir pada data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, stroke merupakan penyakit penyebab kematian terbesar kedua setelah penyakit jantung, dengan angka kematian sebesar 11% (World Health Organization, 2020). *World Stroke Organization* (WSO) menyebutkan bahwa terdapat 1 dari 6 orang yang akan mengalami stroke dalam hidupnya. *American Heart Association* juga menyebutkan bahwa terdapat 1 kasus stroke baru setiap 40 detik dan terdapat 1 pasien stroke meninggal setiap 4 menit. Dari seluruh kasus stroke yang ada, 87% diantaranya merupakan kejadian stroke iskemik. (Virani *dkk.*, 2020).

Stroke memiliki beban kesehatan masyarakat yang besar, karena adanya transisi demografi kejadian stroke diprediksi akan meningkat pada tahun-tahun yang akan datang, utamanya pada negara berkembang (Donkor, 2018). Dilansir dari

WHO (2018) menunjukkan bahwa stroke masih menjadi angka kematian terbesar kedua setelah penyakit jantung dengan angka mortalitas 64 per-100.000 jiwa. Adanya peningkatan prevalensi stroke ditunjukkan oleh hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Pada tahun 2013 angka prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan menunjukkan angka sebesar 7 per-1000 penduduk, sedangkan angka rata-rata nasional prevalensi stroke pada tahun 2018 berada pada angka 10,9 per-1000 penduduk. Provinsi Kalimantan Timur menyumbang angka prevalensi stroke terbesar di wilayah Indonesia sebesar 14,7 per-1000 penduduk. Sedangkan untuk kejadian stroke menurut diagnosis dokter pada tahun 2018 didominasi oleh penduduk berusia ≥ 55 tahun, prevalensi stroke pada kelompok umur 55-64 tahun menunjukkan angka 32,4 per-1000 penduduk. Prevalensi stroke pada kelompok umur 65-74 tahun menunjukkan angka 45,3 per-1000 penduduk dan prevalensi pada kelompok umur ≥ 75 tahun menunjukkan angka 50,2 per-1000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b). Kejadian stroke pada penduduk usia >60 tahun menempati peringkat kedua dan untuk penduduk umur 15-59 tahun menempati peringkat kelima (Yastroki, 2012 dalam Laily, 2017). Hingga saat ini, stroke masih menjadi persoalan yang menjadi perhatian dan diperlukan penanggulangannya segera karena Indonesia menjadi negara penyumbang kejadian stroke terbanyak di Asia dengan mayoritas penderita berumur >60 tahun (Simbolon, Simbolon & Ringo, 2018).

Stroke terjadi karena adanya faktor risiko yang berperan dalam mendorong kejadian stroke. Faktor risiko pada kejadian stroke terdiri dari banyak hal, namun umumnya faktor risiko tersebut dikelompokkan menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Usia, jenis kelamin, genetic, ras/etnis, dan lokasi geografis merupakan faktor yang tidak dapat diubah (Ramadhani & Adriani, 2015). Dalam beberapa penelitian terdahulu, usia diketahui sebagai faktor risiko yang tidak dapat diubah dalam kejadian stroke. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan kejadian stroke diikuti dengan pertambahan usia, dan setiap bertambah umur 10 tahun seseorang berpotensi dua kali lebih besar untuk mengalami stroke dalam rentang usia 45-85 tahun (Choudhury *dkk.*, 2015). Selanjutnya, jenis kelamin sering kali dikaitkan dengan usia. Pada usia muda, wanita lebih berisiko mengalami stroke dibandingkan laki-

laki. Namun, berbanding terbalik pada kondisi usia yang lebih tua yaitu laki-laki lebih berisiko mengalami stroke. Genetik menjadi faktor risiko yang diduga memengaruhi kejadian stroke, karena melihat dari riwayat keluarga yang mengalami stroke dapat meningkatkan risiko kejadian stroke. (Boehme, Esenwa & Elkind, 2017).

Selain faktor-faktor yang tidak dapat diubah/dimodifikasi, terdapat faktor yang menjadi risiko kejadian stroke yang berasal dari kebiasaan dan gaya hidup seseorang. Faktor tersebut adalah kebiasaan konsumsi makanan berisiko, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, dan penyakit jantung (Mabruri, Retnowati & Lingling, 2019). Seseorang yang memiliki riwayat makan yang buruk lebih memiliki risiko untuk mengalami stroke dibandingkan dengan orang dengan riwayat makan yang baik (Ramadhani & Adriani, 2015). Kemudian orang yang terbiasa merokok, mengonsumsi alkohol, dan kurang melakukan aktivitas fisik pun menunjukkan pengaruh terhadap kejadian stroke dan berisiko lebih besar untuk mengalami stroke dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan rutin melakukan aktivitas fisik (Hartaty & Haris, 2020). Obesitas juga menunjukkan hubungan dengan hipertensi dan peningkatan berat badan yang juga dikaitkan dengan peningkatan keparahan hipertensi (Choudhury *dkk.*, 2015). Kejadian hipertensi dapat memengaruhi dan meningkatkan risiko kejadian stroke. Hipertensi sejauh ini merupakan faktor risiko stroke yang paling penting karena proporsi stroke dalam sebuah populasi yang diakibatkan oleh hipertensi menunjukkan angka 54% (Boehme, Esenwa & Elkind, 2017). Diabetes mellitus dan penyakit jantung juga menjadi faktor risiko yang berpengaruh dengan kejadian stroke, sama halnya seperti hipertensi (Ghani, Mihardja & Delima, 2016).

Berdasarkan uraian beberapa masalah di atas, maka penting untuk dicari tahu mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia. Pada saat ini penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia di Indonesia masih terbatas, lebih banyak penelitian mengenai faktor-faktor kejadian stroke pada populasi umum, untuk itu perlu dilakukan penelitian untuk mencari tahu faktor-faktor kejadian stroke pada lansia. Hal tersebut mengingat hasil Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan bahwa penderita stroke

paling banyak dialami oleh lansia. Stroke juga dapat menyebabkan disabilitas dan menurunnya kualitas hidup seseorang. Diketahui pula bahwa stroke merupakan penyakit penyebab kematian terbesar kedua di dunia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia, agar dapat ditemukan sebuah solusi untuk mencegah serta menanggulangi kejadian stroke di kemudian hari.

I.2 Rumusan Masalah

Kejadian stroke merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan disabilitas dan menurunnya kualitas hidup seseorang yang mengalami stroke. Hingga saat ini penyebab kematian terbesar di dunia diakibatkan oleh kejadian stroke peringkat kedua dan prevalensi stroke pada lansia masih mendominasi diantara kelompok usia lainnya dengan rincian prevalensi stroke pada kelompok umur 55-64 tahun berada pada angka 32,4 per-1000 penduduk, kelompok umur 65-74 tahun berada di angka 45,3 per-1000 penduduk dan pada kelompok umur ≥ 75 tahun di angka 50,2 per-1000 penduduk. Hal lain yang diketahui yaitu semakin bertambah usia seseorang, maka metabolisme tubuh pun semakin menurun. Selain itu terdapat beberapa faktor yang mungkin dapat memengaruhi kejadian stroke pada lansia, maka dari itu diperlukan sebuah identifikasi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia. Hal tersebut bertujuan agar nantinya dapat meningkatkan kesadaran bagi masyarakat untuk membiasakan pola hidup yang baik guna merawat tubuh di usia lanjut dan mengurangi risiko-risiko kejadian stroke di kemudian hari. Untuk itu peneliti perlu melakukan sebuah penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang dapat berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia di Indonesia?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia di Indonesia pada tahun 2018.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui prevalensi dan sebaran kejadian stroke pada lansia di Indonesia.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dari faktor yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, status pendidikan, dan status pekerjaan) pada lansia penderita stroke di Indonesia.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi dari faktor yang dapat diubah (hipertensi, diabetes mellitus, status merokok, aktivitas fisik, obesitas, dan konsumsi berisiko) pada lansia penderita stroke.
- d. Mengetahui hubungan faktor yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan status pendidikan) dengan kejadian stroke pada lansia di Indonesia.
- e. Mengetahui hubungan faktor yang dapat diubah (hipertensi, diabetes mellitus, status merokok, aktivitas fisik, obesitas, dan konsumsi berisiko) pada lansia penderita stroke di Indonesia.
- f. Mengetahui variabel independen yang paling berpengaruh terhadap kejadian stroke pada lansia di Indonesia.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Pembuat Kebijakan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan oleh pembuat kebijakan untuk merencanakan kebijakan atau program mengenai pencegahan dan pengendalian stroke demi menurunkan angka kejadian stroke melalui penelitian Determinan dan Sebaran Kejadian Stroke pada Lansia di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018).

I.4.2 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana penelitian ini bermanfaat sebagai sarana pemberian informasi mengenai determinan dan sebaran

kejadian pada lansia di Indonesia dan dapat menjadi sumber acuan untuk keperluan studi mahasiswa serta dapat digunakan untuk gambaran penelitian berikutnya.

I.4.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini merupakan bentuk implementasi dari ilmu pengetahuan yang telah dipelajari selama masa perkuliahan sekaligus menjadi pengetahuan baru dalam mengolah data survei yang pernah dilakukan sebelumnya. Selain itu penelitian ini juga dapat berguna untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa sebagai bahan referensi penelitian tentang stroke.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini didasari oleh tingginya prevalensi stroke pada lansia di Indonesia pada kelompok umur ≥ 55 tahun. Stroke juga diketahui dapat menyebabkan disabilitas bahkan kematian bagi penderitanya. Tujuan dari penelitian ini adalah agar dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada lansia di Indonesia pada tahun 2018. Penelitian ini dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat peminatan Epidemiologi-Biostatistika Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta pada rentang waktu antara bulan September-Desember 2021. Populasi pada penelitian ini merupakan masyarakat usia ≥ 55 tahun di seluruh Indonesia dan terpilih sebagai sampel penelitian pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Penelitian kali ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Riskesdas 2018 yang diperoleh dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat yaitu regresi logistik berganda dengan model prediksi.