

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang terjadi di seluruh populasi pasien dan dapat menjadi penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas. Menurut WHO, stroke adalah penyakit dengan tanda klinis berupa gangguan fokal atau global fungsi serebral yang berkembang pesat, berlangsung 24 jam atau lebih akibat gangguan vaskularisasi otak. Stroke dapat diklasifikasikan menjadi stroke iskemik dan hemoragik (Price et al., 2018).

Menurut data dari *World Stroke Organization* tahun 2016 terdapat lebih dari 13,7 juta kasus stroke baru setiap tahunnya. Profil kesehatan Indonesia tahun 2021 oleh Kemenkes menunjukkan angka kejadian stroke di Indonesia meningkat menjadi 1.992.014 per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b, 2022). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan sebagian besar kasus terjadi di pulau Jawa dengan angka kejadian tertinggi berturut-turut di Jawa Barat 131.846 jiwa per tahun, Jawa Timur 113.045 jiwa per tahun, Jawa Tengah 96.794 jiwa per tahun, Banten 33.587 jiwa per tahun, DKI Jakarta 28.985 jiwa per tahun dan DI Yogyakarta 10.975 jiwa per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b). Stroke iskemik telah dilaporkan sebagai penyebab kematian kedua pada populasi secara keseluruhan dan penyebab utama kematian dan kecacatan. Secara global, satu dari empat orang dengan usia lebih dari 25 tahun mengalami stroke dengan angka kematian dilaporkan sebanyak 5,5 juta kasus. (Feigin et al., 2021).

Stroke dapat menyebabkan kecacatan fungsi sensorik, motorik, bahkan fungsi kognitif bila dibiarkan. Hal ini dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dan secara tidak langsung akan memengaruhi prognosis pasien. Fungsi kognitif adalah kemampuan intelektual yang meliputi pemahaman dan penggunaan bahasa, persepsi dan penggunaan kemampuan berhitung, *attention* (proses informasi), memori, dan fungsi eksekutif seperti merencanakan, *problem solving*, dan *self-monitoring* (Siregar, 2021). Gejala kognitif yang disebabkan oleh stroke dapat menyebabkan defisit yang serius seperti kecacatan, gangguan, dan penurunan

kualitas hidup. Otak mampu mengatur ulang dan menghasilkan peningkatan fungsi kognitif dalam beberapa bulan pertama setelah stroke.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 31,7% dari 164 pasien stroke mengalami gangguan fungsi kognitif pada 3 bulan pasca stroke iskemik dan kerusakan fungsi kognitif pada 6 bulan pasca stroke sebesar 56,6% dari 256 pasien stroke (Hanas et al., 2016). Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa domain memori (23,2%), kemampuan spasial (26,3%), kemampuan bahasa (13,1%), dan fungsi eksekutif (15,2%) merupakan domain fungsi kognitif yang sering terdampak oleh stroke (Srikanth et al., 2003). Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan fungsi kognitif dan kejadian demensia pada pasien saat *follow up* pasien sangat berguna untuk menetapkan profil risiko dan intervensi dini setiap pasien. Usia, penurunan fungsi kognitif sebelumnya, polifarmasi (penggunaan ≥ 5 jenis obat secara rutin) dan hipotensi saat masuk merupakan faktor risiko perkembangan gangguan fungsi kognitif pada pasien yang menderita stroke (Del Ser et al., 2005).

Hampir setengah dari penderita stroke mengalami defisit neuropsikologis, beberapa penelitian telah menyelidiki gejala sisa neuropsikologis sebagai akibat stroke. Dampak defisit neuropsikologis pada hasil fungsional, menemukan sedikit data yang memadai berkaitan dengan profil neuropsikologis berdasarkan subtype stroke yang berbeda. Selain itu, beberapa studi yang tersedia memiliki keterbatasan metodologis utama, gagal melakukan penilaian neuropsikologis yang komprehensif, atau menunjukkan bias. Salah satu metode yang dapat mengetahui adanya suatu gangguan fungsi kognitif meliputi pemeriksaan skrining fungsi kognitif. Pemeriksaan skrining fungsi kognitif yang sering digunakan adalah *Mini Mental State Examination* (MMSE). Selain itu, tes yang dapat juga dipakai adalah *Montreal Cognitive Assessment*-versi Indonesia (MoCA-INA). MMSE dan MoCA merupakan tes skrining yang cukup sensitif untuk menilai gangguan fungsi kognitif (Wibowo et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang ini, diperlukan sebuah studi tindak lanjut berbasis populasi berskala besar yang menilai hasil neuropsikologis dan nilai prognostiknya dalam jangka panjang meliputi luaran fungsional serta mengeksplorasi hubungan rumit antara fungsi fisik (gangguan), aktivitas (kecacatan), dan partisipasi (defisit dan kualitas hidup). Penelitian terkait luaran

jangka panjang terkait stroke dapat memberi informasi bermakna kepada penderita dan anggota keluarga, serta dapat mengoptimalkan sistem perawatan kesehatan. Informasi perihal kondisi pasien tidak hanya mencakup manfaat rehabilitasi bagi pasien secara fisik, fungsi kognitif, dan psikologis, tetapi juga kebutuhan untuk mengatur kembali kehidupan mereka (pribadi, sosial, dan pekerjaan). Pengetahuan yang dihasilkan oleh studi yang membahas luaran motorik, fungsi kognitif, dan fungsional dapat membantu tim profesional yang menangani stroke untuk membimbing pasien dan anggota keluarganya (Wibowo et al., 2015).

Berkaitan dengan pentingnya pengetahuan terkait luaran fungsi kognitif pasien pasca stroke, peneliti bermaksud melaksanakan studi di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono (RS PON) Tahun 2021 selaku pusat kesehatan rujukan nasional terkait dengan penyakit neurologi dengan harapan data yang dibutuhkan pada penelitian ini tersedia dan cukup mengganbarkan dan memperkuat data informasi terkait kelainan fungsi kognitif yang terjadi. Sehingga, sasaran pemerintah dan instansi untuk meminimalisasi kecacatan dan rehabilitasi dini oleh tenaga kesehatan dapat lebih efektif terhadap pasien yang berisiko tinggi mengalami gangguan fungsi kognitif. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik di RS PON Jakarta Tahun 2021.

I.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Tahun 2021?

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Tahun 2021.

I.3.2. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui distribusi pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta tahun 2021.

- b. Untuk mengetahui nilai fungsi kognitif pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta tahun 2021 berdasarkan kuesioner MoCA-INA.
- c. Untuk mengetahui nilai fungsi kognitif pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta tahun 2021 berdasarkan kuesioner MMSE.

I.4. Manfaat Penelitian

- a. Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Untuk menambah wawasan peneliti tentang gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik dan sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

- b. Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta

Untuk memberi informasi mengenai gambaran fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.

- c. Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan informasi mengenai gangguan kognitif yang dapat terjadi pada pasien stroke iskemik dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadiannya agar dapat menjadi landasan tindakan preventif faktor-faktor tersebut.