

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dengan tujuan meningkatkan kualitas Perkam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan standar kompetensi dan etika profesi dalam manajemen informasi yang handal di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Area kompetensi yang harus dikuasai yaitu epidemiologi dasar, biomedik dan aplikasi statistik kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Seorang perekam medis diharuskan memiliki pengetahuan tentang penerapan statistik untuk pengolahan, penyajian data, informasi kesehatan dan penerapan epidemiologi dasar. keterampilan tersebut berkaitan dengan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data kesehatan meliputi angka morbiditas dan mortalitas di sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada penyakit tidak menular yang makin tinggi merupakan tantangan dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

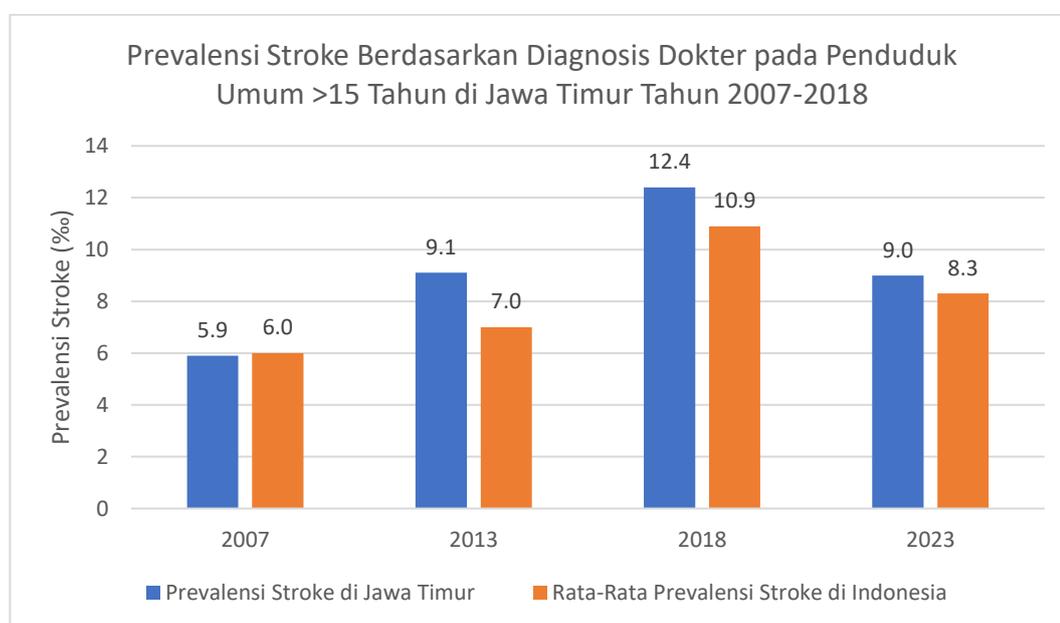
Penyakit tidak menular atau PTM membunuh 41 juta orang per tahunnya atau sepadan dengan 74% kematian di dunia. Salah satu dari lima PTM utama menurut WHO merupakan penyakit kardiovaskular antara lain penyakit jantung iskemik dan stroke (WHO, 2023). Penyakit stroke merupakan penyakit disebabkan terhambatnya pembuluh darah pengangkut oksigen dan darah menuju otak menghadapi penyumbatan serta *rupture*. Kekurangan oksigen menjadikan fungsi kontrol gerakan tubuh tidak berfungsi optimal (AHA, 2015).

Stroke merupakan kondisi serius yang menjadi ancaman terhadap jiwa dimana kurang optimalnya aliran darah menuju otak menyebabkan wafatnya sel otak. Penyakit serebrovaskular ini adalah permasalahan mayor kesehatan penduduk global dalam seluruh dunia (Sutin et al., 2022). Stroke menjadi peringkat kedua (11,6%) penyebab kematian serta kecacatan di seluruh dunia (IHME et al., 2019).

Walaupun menjadi masalah pada seluruh dunia, morbiditas serta mortalitas akibat dari stroke ditemui lebih tinggi dalam benua Asia jika dibandingkan dengan

Australia, Eropa, dan Amerika. Asia menyumbang sebesar 60% populasi dunia dan mayoritas bertempat tinggal dalam negara berkembang mempunyai peranan besar didalam angka mortalitas stroke keseluruhan dunia. *Global Burden of Disease* mengatakan standar mortalitas berdasarkan jenis kelamin dan usia mempunyai jangkauan luas di benua Asia. Tingkat kematian tertinggi pertama berada pada Mongolia (222,6/100.000 orang pertahun) dan diikuti oleh Indonesia (193,3/100.000 orang pertahun), serta Myanmar dan Korea Utara (Venketesubramanian et al., 2017).

Kasus stroke di Indonesia pada tahun 2018 memiliki kecondongan peningkatan prevalensi sebesar 10,9 permil (per 1000 penduduk) dan mengalami peningkatan sebanyak 3,9‰ selama lima tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018).



Sumber : Riskesdas 2007-2018, SKI 2023

Gambar 1.1 Prevalensi Stroke Berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umum >15 Tahun di Jawa Timur Tahun 2007-2018

Angka prevalensi stroke meningkat signifikan setiap tahunnya di Jawa Timur dan menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi melebihi rata-rata prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2007 hingga 2023.

Kabupaten Jember adalah salah satu Kota/Kabupaten di Jawa Timur yang memiliki kasus stroke yang tinggi. Data Dinkes Kab. Jember tahun 2010

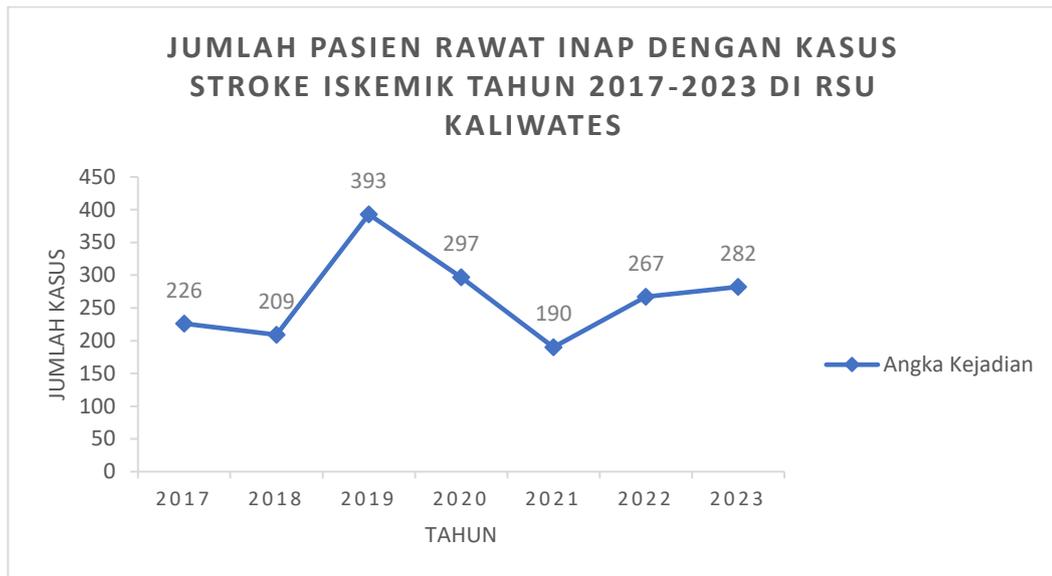
menunjukkan jumlah kasus kejadian stroke di Kab. Jember sebanyak 972 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 menjadi 3074 kasus (Fauzi et al., 2022).

Jenis stroke terbagi berdasarkan kondisi dan penyebabnya antara lain: Stroke pendarahan (*Hemorrhagic Stroke*) dan Stroke iskemik (*Ischemic Stroke*). Salah satu penyakit stroke yang memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi dan sering ditemui yaitu Penyakit Stroke Iskemik (P2PTM, 2018). Prevalensi stroke iskemik memiliki persentase terbesar, yaitu sebesar 70%-85% jika dibandingkan stroke hemoragik sebesar 15-30%. Pada negara berkembang seperti negara di Asia, 70% insiden kejadian stroke merupakan stroke iskemik dan 30% lainnya adalah stroke hemoragik (Laily, 2017). Dapat diketahui dari data diatas, kejadian stroke iskemik mempunyai bagian lebih besar jika dibandingkan dengan stroke pendarahan. Data mengenai pasien stroke iskemik dapat dilihat pada rekam medis pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) merupakan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien dalam fasyankes. Rekam medis memuat sumber informasi medis yang akan digunakan untuk pengobatan dan perawatan kesehatan. Pemeliharaan dan pengobatan kesehatan berkaitan dengan manfaat rekam medis (Amran et al., 2022).

Rekam medis ini digunakan sebagai acuan untuk mengurangi kasus stroke iskemik dan untuk mencegah dengan menganalisis faktor risiko serta mengurangi angka kenaikan penyakit stroke iskemik yang setiap tahunnya terjadi peningkatan di RSUD Kaliwates Jember. Penyakit stroke iskemik dapat dikelola dengan mengurangi faktor risikonya sehingga jumlah pasien tidak menghadapi kenaikan pada masa mendatang dengan menganalisis faktor yang mempunyai berhubungan dengan stroke iskemik yang ada pada rekam medis pasien.

RSUD Kaliwates merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menangani kasus stroke iskemik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Kaliwates Jember didapatkan hasil jumlah pasien rawat inap dengan kasus stroke iskemik sebagai berikut:



Sumber : Laporan 10 besar penyakit RSU Kaliwates

Gambar 1.2 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Kasus Stroke Iskemik di RSU Kaliwates Jember Tahun 2017-2023

Jumlah kasus tersebut didapatkan dari laporan diagnosis yang ditulis dalam rekam medis. Dari grafik tersebut dapat disimpulkan dari tahun 2017-2023 jumlah pasien rawat inap dengan kasus stroke mengalami kenaikan dalam 3 tahun terakhir.

Stroke Iskemik masuk dalam 10 besar penyakit rawat inap tahun 2017 hingga 2022. Kasus stroke iskemik pada tahun 2021 berjumlah 190 kasus dan meningkat signifikan pada tahun 2022 sebesar 267 kasus. Kenaikan tersebut berlanjut pada tahun 2023 sebesar 282 kasus. Berikut data 10 besar penyakit di RSU Kaliwates.

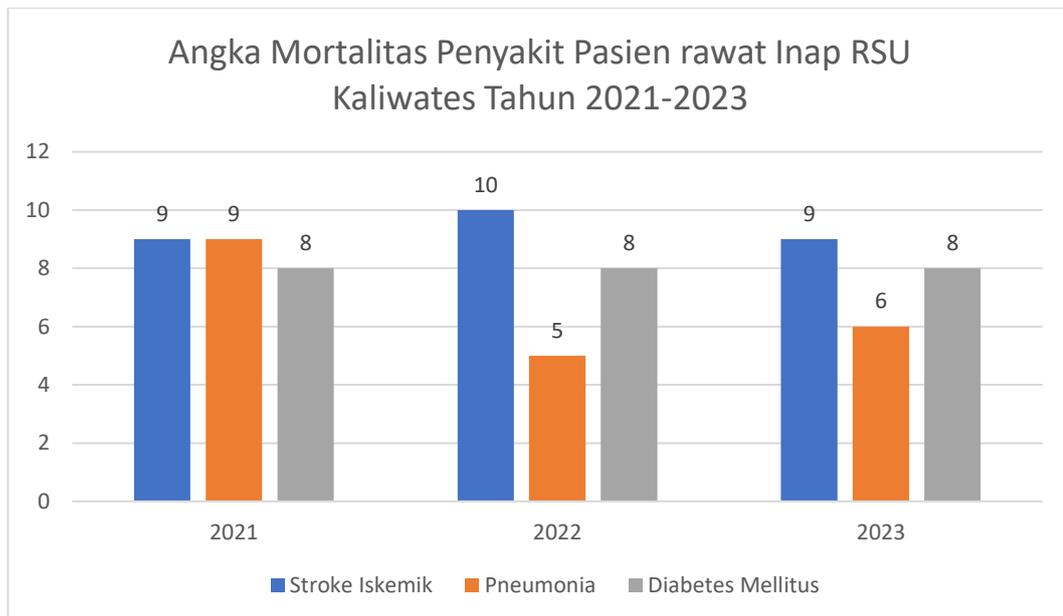
Tabel 1.1 Data 10 Besar Penyakit di RSU Kaliwates Tahun 2023

No	Kode	Nama Penyakit	Total	Persentase (%)
1	J18.9	Pneumonia	1483	30,64
2	A09.0	Gastroenteritis (GEA)	908	18,76
3	E14.9	Diabetes Mellitus	448	9,26
4	A01.0	Thypoid Fever	397	8,20
5	O42.9	Ketuban Pecah Dini	372	7,69
6	N18.9	Gagal Ginjal Kronis (CKD)	332	6,86
7	I63.9	Stroke iskemik	282	5,83

No	Kode	Nama Penyakit	Total	Persentase (%)
8	R10.4	Kolik Abdomen	276	5,70
9	I20.9	Angina Pectoris	195	4,03
10	N39.8	Infeksi Saluran Kemih	147	3,04
		Jumlah	4840	100

Sumber: Indeks rawat inap Tahun 2023 di RSUD Kaliwates

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui pada tahun 2023 pasien stroke iskemik meningkat mencapai angka 282 dan menempati peringkat ke-7 dalam 10 besar penyakit tahun 2023. Angka mortalitas disebabkan penyakit Stroke mengalami kenaikan dan penurunan pada tahun 2021 sampai 2023. Stroke iskemik menjadi penyakit dengan angka mortalitas tertinggi pertama di RSUD Kaliwates selama 3 tahun terakhir disusul dengan pneumonia dan diabetes mellitus. Angka mortalitas disebabkan oleh penyakit Stroke pada pasien rawat inap RSUD Kaliwates dapat dilihat pada grafik dibawah.



Sumber: Indeks Rawat Inap Tahun 2021-2023 RSUD Kaliwates

Gambar 1.3 Angka Mortalitas Pasien Rawat Inap berdasarkan penyakit di RSUD Kaliwates Jember Tahun 2021-2023

Masalah tersebut tentu berdampak pada meningkatnya kemungkinan seseorang menderita stroke khususnya stroke iskemik yang berpengaruh pada

kualitas hidup seseorang yang berisiko mengidap penyakit stroke iskemik. Oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan untuk mengatasi masalah tersebut. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian stroke iskemik. Pengetahuan mengenai faktor risiko yang menyebabkan stroke iskemik sangat diperlukan sebagai salah satu upaya pencegahan dini.

Stroke Iskemik dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/394/2019 tentang Pedoman Nasional Kedokteran Tata Laksana Stroke menyebutkan faktor-faktor terjadinya stroke yaitu riwayat keluarga, penyakit kardiovaskular, hipertensi, merokok, diabetes, dislipidemia, fibrilasi atrium, *patent foramen ovale* (PFO), penyakit jantung lain, stenosis karotis asimtomatik, *sickle cell disease* (SCD), Polisitemia, Terapi sulih hormon, kontrasepsi oral, obesitas dan lemak tubuh (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian Kesuma *et al.* (2019), hampir dari keseluruhan pasien stroke iskemik yang diteliti menderita hipertensi (89,7%), dislipidemia (78,6%) dan riwayat diabetes (92,6%) (Kesuma *et al.*, 2019). Mengkhawatirkannya faktor risiko PTM khususnya pada faktor metabolisme dan faktor perilaku penyakit stroke iskemik, pemerintah menanggulangi masalah PTM dengan melakukan upaya-upaya strategis melalui target kinerja.

Target kinerja P2PTM yang tercantum dalam Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2020-2024 Ditjen P2P dengan sasaran menurunnya morbiditas dan mortalitas PTM, meningkatkan preventif dan penanggulangan PTM salah satunya Jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM $\geq 80\%$ Populasi usia ≥ 15 tahun sebanyak 514 Kabupaten/Kota (Kemenkes RI, 2016). Banyak ditemukannya penderita stroke iskemik pada wilayah Kab. Jember khususnya pada Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember mendorong dilaksanakannya upaya deteksi dini. Salah satu cara deteksi dini dengan dilakukannya analisis faktor risiko berdasarkan observasi rekam medis rawat inap pasien stroke iskemik di RSU Kaliwates Jember.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor Risiko Stroke Iskemik Berdasarkan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu bagaimana analisis faktor risiko stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini menganalisis faktor risiko stroke iskemik berdasarkan data rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor risiko usia, jenis kelamin, riwayat diabetes mellitus, riwayat hipertensi, riwayat dislipidemia, riwayat keluarga, riwayat penyakit kardiovaskular pada penyakit stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates.
- b. Menganalisis hubungan faktor usia dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- c. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian stroke iskemik rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- d. Menganalisis hubungan faktor riwayat diabetes mellitus dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- e. Menganalisis hubungan faktor riwayat hipertensi dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- f. Menganalisis hubungan faktor riwayat dislipidemia dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.

- g. Menganalisis hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- h. Menganalisis hubungan faktor riwayat penyakit kardiovaskular dengan kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.
- i. Menganalisis faktor risiko terbesar kejadian stroke iskemik berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan informasi faktor risiko stroke iskemik pasien rawat inap RSUD Kaliwates Jember yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan upaya pencegahan kejadian yang akan menekan angka kejadian penyakit stroke iskemik pada waktu mendatang.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini mempunyai manfaat sebagai sarana meningkatkan wawasan dan pengaplikasian ilmu yang sudah dipelajari sewaktu masa perkuliahan khususnya pada ilmu statistik, analisis data morbiditas dan mortalitas serta menambah ilmu pengetahuan terhadap faktor risiko stroke iskemik.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian diharapkan akan menjadi tambahan ilmu pengetahuan mengenai faktor risiko stroke iskemik pasien rawat inap, khususnya di RSUD Kaliwates Jember dan menjadi referensi serta masukan untuk peneliti selanjutnya.