

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 312/Menkes/SK/III/2020 yang mengatur bahwa petugas rekam medis profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Pada regulasi dijelaskan bahwa standar kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) terbagi atas 7 area kompetensi, salah satunya adalah area keterampilan klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah-masalah yang berhubungan dengan kesehatan dan tindakan medis, sehingga untuk menguasai keterampilan ini seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan klasifikasi penyakit serta tindakan, terminologi medis, anatomi fisiologi, dan patologi. Selain itu, pada regulasi tersebut juga terdapat kompetensi terkait area aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik. Kompetensi ini mencakup kemampuan seorang PMIK untuk mengelola data kesehatan, menganalisis dan mencegah pola penyebaran penyakit melalui pengumpulan dan analisis data yang relevan (Menkes RI, 2020). Salah satu informasi yang dihasilkan dalam mengelola data kesehatan adalah laporan morbiditas dan mortalitas pasien.

Laporan mortalitas global yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2021 Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian yang mencakup 38% dari seluruh kematian, atau 68% dari 10 penyebab teratas. Salah satu PTM yang menjadi penyebab kecacatan dan kematian tertinggi ketiga didunia adalah kasus *Cerebrovascular Accident* (CVA) atau biasa dikenal dengan *stroke* (WHO, 2024). Prevalensi *stroke* menurut data dari WHO menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus baru *stroke*, dengan sekitar 5,5 juta kematian yang terjadi akibat penyakit *stroke*. *Stroke* menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di dunia (Listari *et al.*, 2023).

World Health Organization menyatakan bahwa *stroke* adalah kondisi yang ditandai dengan gangguan neurologi yang luas dan fokal. Hal Ini dapat

berlangsung selama 24 jam atau lebih sehingga dapat menyebabkan kematian. *Stroke* dapat terjadi karena pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat sehingga dapat menghentikan aliran darah dan mencegah bagian otak untuk mendapatkan pasokan oksigen. Penyakit *stroke* merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia. *Stroke* membawa risiko kematian yang tinggi yang tergantung pada jenis *stroke*. Penyakit *stroke* terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu *stroke ischemic* dan *hemorrhagic* (Putri, 2023). Di Asia kasus *stroke ischemic* sebanyak 70% sedangkan sisanya adalah *stroke hemorrhagic* 30% (Budianto *et al.*, 2021).

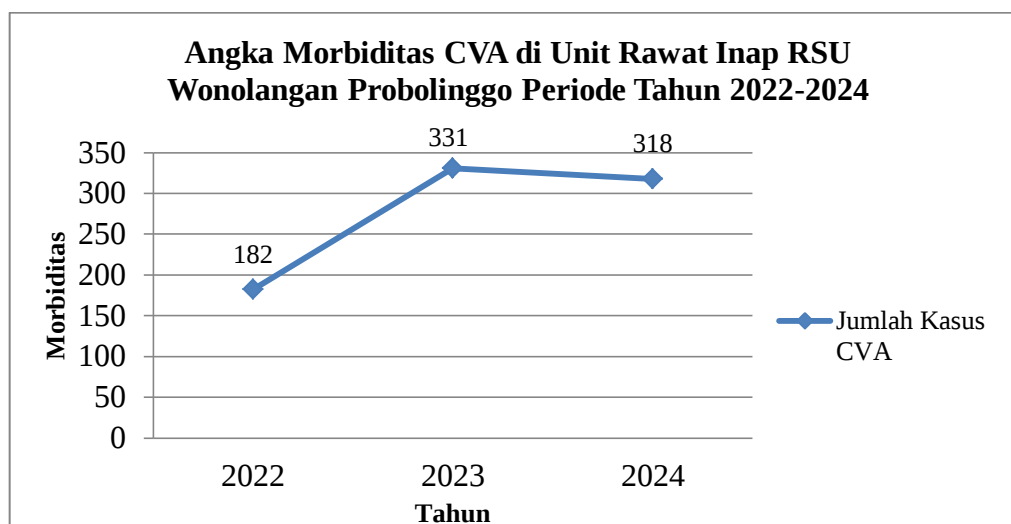
Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa tahun 2018 di Indonesia prevalensi penyakit *stroke* meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7‰) menjadi (10,9 ‰). Sedangkan Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dengan prevalensi *stroke* sebesar 1,24‰ dari 34 provinsi pada tahun 2018. Berdasarkan kelompok usia kejadian penyakit *stroke* lebih banyak terjadi pada kelompok usia 55-64 tahun (3,17‰) dan proporsi penderita *stroke* paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun (0,07‰) (Riskesdas, 2018). Selain itu, pada tahun 2019 *stroke* menjadi urutan pertama penyebab *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) dengan jumlah kasus sebanyak 3.280 per 1000 penduduk atau 4,0% (Kemenkes RI, 2023a). Sedangkan berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 prevalensi *stroke* berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan sebesar 8,3‰. Prevelensi *stroke* di Provinsi Jawa Timur tahun 2023 sebesar 9‰ dan menempati posisi kedelapan dari 38 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2023b). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) mengenai epidemiologi *stroke* di Jawa Timur berdasarkan tempat, bahwa pada tahun 2021 jumlah penderita *stroke* di Kabupaten Probolinggo berada di rentang 245-437 kasus. Sedangkan jumlah kasus CVA di RSUD Wonolangan Probolinggo pada tahun 2024 sebanyak 318 penderita.

Rumah Sakit Umum (RSU) Wonolangan Probolinggo merupakan Rumah Sakit Umum milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Kabupaten Probolinggo. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Wonolangan Probolinggo diperoleh 10 besar penyakit pasien rawat inap tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. 1 Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD Wonolangan Probolinggo Tahun 2024

No	Jenis Penyakit	ICD X	Jumlah
1	<i>Other and unspecified abdominal pain</i>	R10.4	672
2	<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>	A91	618
3	<i>Gastroenteritis and colitis of unspecified origin</i>	A09.9	596
4	<i>Dyspepsia</i>	K30	552
5	<i>Unstable angina</i>	I20.0	431
6	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	J06.9	320
7	<i>Cerebrovascular Accident</i>	I64	318
8	<i>Anaemia, unspecified</i>	D64.9	305
9	<i>Bronchopneumonia, unspecified</i>	J18.0	294
10	<i>Benign paroxysmal vertigo</i>	H81.1	286

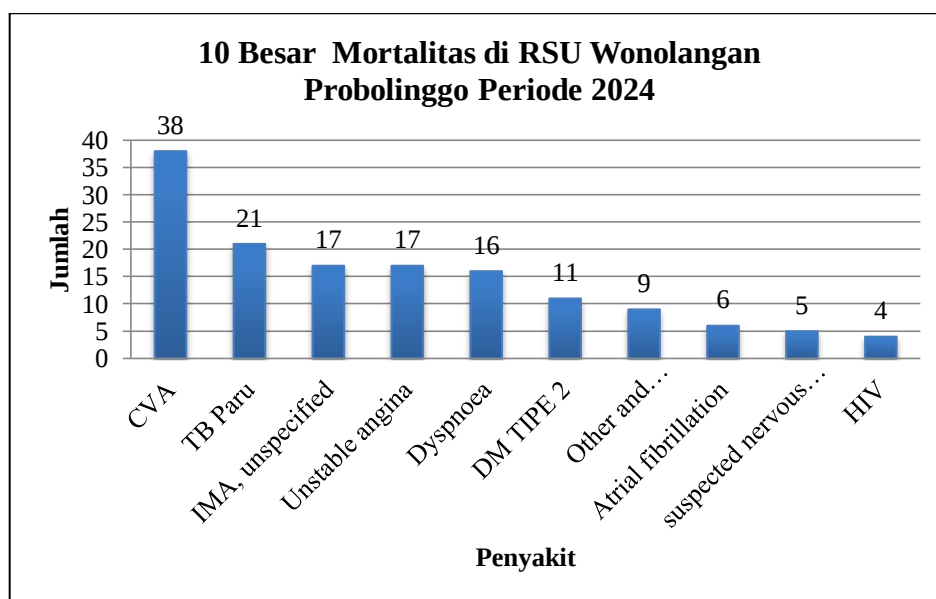
Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa penyakit CVA berada pada urutan ketujuh sebagai 10 besar penyakit rawat inap di RSUD Wonolangan Probolinggo. Sedangkan pada 3 tahun terakhir mengalami kenaikan yang sangat signifikan. Berikut data jumlah kasus CVA di RSUD Wonolangan Probolinggo dari tahun 2022-2024 :



Gambar 1. 1 Jumlah Pasien Rawat Inap Kasus CVA di RSUD Wonolangan Probolinggo Tahun 2022-2024

Gambar 1.1 di atas menunjukkan bahwa kasus CVA dari tahun 2022- 2024 terus mengalami peningkatan signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2024, kasus CVA sedikit mengalami penurunan sekitar 3,93% atau sebesar 13 kasus

dibandingkan tahun 2023. Meskipun angka tahun 2024 menunjukkan penurunan, jumlah kasus tersebut masih relatif tinggi dibandingkan dengan tahun 2022. Meningkatnya angka kejadian *stroke* berkaitan dengan defisit saraf yang merupakan penyebab utama disabilitas atau ketidakmampuan pasien dalam menjalankan tugas fungsional sehari-hari (Sacco *et al dalam* Anggreini *et al.*,2024). Pada umumnya, ada dua kemungkinan yang terjadi pada pasien *stroke* yaitu sembuh dengan kecacatan (disabilitas) atau meninggal dunia. Menurut Elmukhsinur and Kusumarini (2021) *stroke* menjadi penyebab utama kematian di rumah sakit di Indonesia. Pada tahun 2018-2019 kematian akibat *stroke* di Kabupaten Probolinggo sebanyak 224 jiwa, yang merupakan angka kematian tertinggi penyakit tidak menular di Kabupaten Probolinggo (Nurchaya dkk 2023). Adapun angka kematian CVA di RSUD Wonolangan Probolinggo pada tahun 2024 menempati peringkat pertama yang dibuktikan pada grafik dbawah ini :



Gambar 1. 2 Angka mortalitas di RSUD Wonolangan Probolinggo tahun 2024

Gambar 1. 2 di atas menunjukkan bahwa angka mortalitas *stroke* pada tahun 2024 menempati peringkat pertama dengan jumlah 38 kasus. Tingginya angka mortalitas menunjukkan perlunya perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan *stroke* guna mencegah kenaikan angka morbiditas dan mortalitas di masa mendatang. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan

mengidentifikasi serta memahami faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian *stroke* (Nabila, 2020).

PERDOSSI (2011) mengklasifikasikan faktor risiko *stroke* menjadi dua jenis yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah mencakup usia, jenis kelamin, hereditas, dan ras/etnis. Menurut Rahayu (2023) risiko *stroke* akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dengan peningkatan dua kali lipat pada individu berusia di atas 55 tahun. Sedangkan jenis kelamin, persentase *stroke* lebih dominan terjadi pada pria (11,0%) dibandingkan dengan wanita (10,9%).

Faktor risiko yang dapat diubah mencakup hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolestolemia, penyakit jantung, obesitas, riwayat *stroke*, hiperurisemia, stenosis karotis, *Transient ischemic attack* (TIA), Hiperhomosisteinemia, penggunaan kontrasepsi oral, merokok, alkoholik, penggunaan narkotik, antibodi anti fosfolid, peninggian hematokrit dan peninggian kadar fibrinogen. Tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama untuk *stroke*. Menurut Azzahra and Ronoatmodjo (2023) hipertensi secara signifikan meningkatkan kemungkinan menderita *stroke* hingga 5.69 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami hipertensi. Sedangkan diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko *stroke* dua kali lipat. Selain itu, menurut Elmukhsinur & Kusumarini (2021) kadar kolesterol yang tinggi meningkatkan risiko *stroke* 1,31-2,9 kali. Begitu juga dengan obesitas, responden dengan obesitas berisiko 1,79 kali untuk mengalami *stroke* jika dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas. Hutagalung (2021a) menyatakan bahwa kira-kira 10% orang yang mengalami serangan *stroke* akan mendapatkan serangan *stroke* kedua dalam setahun. Begitu juga dengan penyakit jantung, terutama orang yang sudah pernah mengalami serangan jantung maka memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita *stroke*.

Uraian permasalahan yang telah disampaikan menunjukkan bahwa peningkatan angka mortalitas dan angka morbiditas pada pasien *stroke* akan berdampak pada kualitas hidup penderita maka sangat diperlukan langkah-langkah pencegahan untuk menurunkan angka tersebut. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian *stroke*, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Risiko *Cerebrovascular Accident* (I64) Berdasarkan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apa saja faktor risiko *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, obesitas, riwayat *stroke*, hiperkolestrolemia, dan *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- b. Menganalisis hubungan faktor usia dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- c. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- d. Menganalisis hubungan faktor hipertensi dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- e. Menganalisis hubungan faktor diabetes mellitus dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.

- f. Menganalisis hubungan faktor penyakit jantung dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- g. Menganalisis hubungan faktor obesitas dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- h. Menganalisis hubungan faktor riwayat *stroke* dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.
- i. Menganalisis hubungan faktor hiperkolestroleemia dengan kejadian *Cerebrovascular Accident* (I64) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan mengenai faktor risiko *Cerebrovascular Accident* sehingga dapat digunakan sebagai panduan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan dan kematian di masa yang akan datang akibat penyakit *Cerebrovascular Accident* di Rumah Sakit Umum Wonolangan Probolinggo.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa jurusan kesehatan untuk mengembangkan ilmu dan untuk menunjang penelitian selanjutnya yang tertarik dengan tema faktor risiko penyakit.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit *Cerebrovascular Accident* dan dapat menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama masa perkuliahan.