

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Stroke adalah disfungsi serebral fokal atau global yang terjadi selama 24 jam atau lebih, yang bisa menyebabkan disabilitas atau kematian karena terjadi pendarahan spontan atau pasokan darah yang tidak mencukupi untuk jaringan otak. Stroke sendiri dibagi menjadi stroke iskemik dan hemoragik, iskemik sendiri ditandai dengan hilangnya sirkulasi darah di daerah otak secara tiba-tiba sedangkan hemoragik merupakan pembuluh darah disekitar otak pecah yang mengakibatkan pendarahan pada otak, dan untuk persentasenya stroke iskemik lebih sering terjadi dari pada stoke hemoragik.¹

Stroke mempunyai beberapa faktor resiko seperti hipertensi, merokok, dyslipidemia, diabetes melitus, obesitas dan penyakit jantung. Upaya untuk menurunkan angka kejadian stroke adalah dengan melakukan pencegahan sejak dini sangatlah penting baik sebelum maupun sesudah terkena stroke, terdapat 2 pencegahan penyakit stroke yaitu pencegahan primer dan sekunder, sehingga masyarakat bisa terhindar dari stroke dan dalam perawatan stroke bisa mendapat penanganan dengan cepat dan tepat sesuai standar pelayanan stroke.²

Secara global, stroke merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua dan penyebab disabilitas terbanyak ketiga. Kematian terkait stroke secara global sebanyak 70%-87% terjadi pada negara berkembang. Di Asia kejadian stroke hemoragik sekitar 30% dan iskemik 70%. Hal ini berbeda dengan negara-negara maju bahwa kejadian stroke hemoragik sekitar 10% dan stroke iskemik sekitar 90%, diantara stroke iskemik terjadi karena kardioemboli 50%, oklusi arteri besar 25%, oklusi arteri kecil 10% dan sisanya karena kausa yang tidak diketahui (*cryptogenic*). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia

berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umum ≥ 15 tahun sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk Indonesia mengalami stroke per 2018. Angka ini menurun dari lima tahun sebelumnya, 12,10 per 1.000 penduduk dan meningkat dibandingkan tahun 2007, yakni 8,3 per 1.000 penduduk.¹

Diabetes melitus adalah suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Diabetes melitus dapat menyebabkan gejala pada penderita berupa polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan serta kesemutan. Kenaikan kadar gula darah menjadi penyebab diabetes melitus menjadi beberapa jenis yang terdiri dari : DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional.^{3,4,5}

Diabetes melitus adalah suatu penyakit degeneratif yang perlu kita waspadai saat ini karena dapat terjadi peningkatan di masa yang akan datang dan dapat menjadi masalah serius di seluruh dunia terlebih khusus diabetes melitus tipe 2. DM tipe 2 adalah suatu penyakit gangguan metabolik yang biasanya di tandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan resistensi insulin (gangguan fungsi insulin).^{4,6}

Orang yang mengidap penyakit DM tipe 2 dapat terjadi resiko penyakit jantung dan pembuluh darah 2-4 kali lebih tinggi dari orang yang tidak menderita DM tipe 2, sebelum diabetes melitus dapat terdiagnosis kelainan pembuluh darah sudah terjadi karena terdapat resistensi insulin saat prediabetes.⁷

Dari data organisasi kesehatan dunia mengatakan bahwa diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe yang paling tinggi persentase penderitanya dibandingkan tipe diabetes melitus lainnya yaitu sebesar 90-95 %. Dari data didapatkan diabetes melitus tipe 2 sebesar 80 % terjadi di negara yang berpenghasilan rendah atau menengah dengan rentan usia 40-59 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan dari hasil survei di Indonesia penduduk yang mengidap penyakit DM sebesar 8,4 juta penduduk, dan di perkirakan jumlah ini dapat terus meningkat menjadi 21,3 juta penduduk yang terkena DM di tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia

sebesar 2,1 %, prevalensi diabetes yang tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6 %), DKI Jakarta (2,5 %), Sulawesi utara (2,4 %), Kalimantan timur (2,3 %), dan Lampung (0,7 %). Prevalensi DM tertinggi di Pulau Sumatera terdapat di Aceh (1,8 %), Sumatera utara (1,8 %), Sumatera barat (1,3 %) dan Jambi (1,1 %). Prevalensi DM tipe 2 banyak di derita oleh perempuan dari pada laki-laki.^{6,8,9,10}

Hubungan stroke iskemik dengan DMT-2 terdapat hubungan antara peningkatan kadar glukosa terhadap insiden stroke. Orang yang kadar glukosa yang tinggi dapat meningkatkan risiko stroke dua kali lipat dibandingkan yang kadar glukosa yang baik. Sedangkan prevalensi penderita stroke pada penderita diabetes di negara pendapatan menengah bawah sebesar 2,7%. Indonesia sendiri berkisar 1.0-11.3% pada populasi klinik dan 2.8-12.5% dalam populasi umum. Orang yang terkena stroke dengan lama menderita DMT-2 di atas 20 tahun lebih tinggi dari pada orang yang terkena stroke dengan DMT-1 yaitu sebesar 7,9% sedangkan pada DMT1 sebesar 2,7%.^{11,12}

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka munculnya suatu rumusan masalah bagi kita yang perlu dibahas, yaitu:

“Belum diketahui gambaran diagnostik pasien Stroke Iskemik terhadap Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Royal Prima Medan ?”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui gambaran diagnostik pasien Stroke Iskemik terhadap Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Royal Prima Medan.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Mengetahui distribusi proporsi pasien Stroke Iskemik dengan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan karakteristik sosiodemografi (umur, jenis, kelamin, pekerjaan dan tempat tinggal).
2. Mengetahui distribusi proporsi pasien Stroke Iskemik dengan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan tata cara diagnosis meliputi anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan).
3. Mengetahui distribusi proporsi pasien Stroke Iskemik dengan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan kategori penatalaksanaan (obat hipoglikemi dan obat Stroke Iskemik).
4. Mengetahui distribusi proporsi pasien Stroke Iskemik dengan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan komplikasi penyakit.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada penulis khususnya dalam meneggakan diagnostik Stroke Iskemik terhadap DM Tipe - 2 pada pasien.

Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang penyakit Stroke Iskemik terhadap DM Tipe - 2 pada pasien.