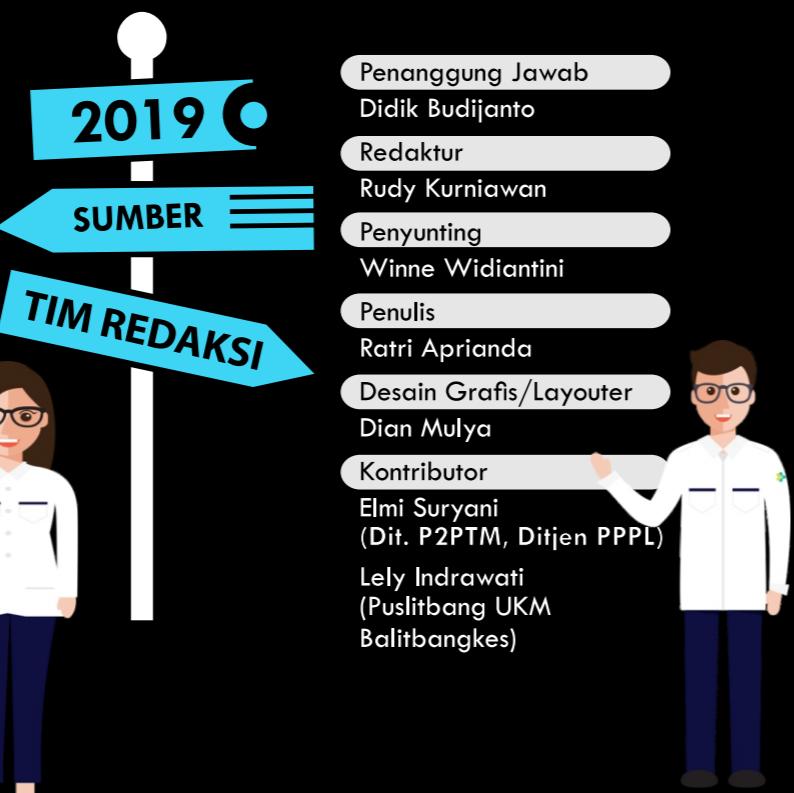




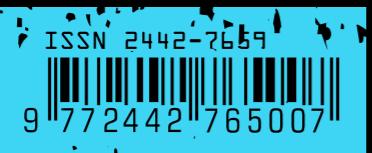
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam slide paparan Dit. P2PTM.
- Johnson, Walter, Oyere Onuma, Mayowa Owolabi, & Sonal Sachdev. "Stroke: a global response is needed". *Bulletin of the World Health Organization* 2016; 94:634-634A.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013.
- Riyadina, Woro dan Ekowati Rahajeng. "Determinan Penyakit Stroke". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vo. 7 No. 7, Februari 2013.
- ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke
- <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-day>



Penanggung Jawab
Didik Budijanto
Redaktur
Rudy Kurniawan
Penyunting
Winne Widianitini
Penulis
Ratri Aprianda
Desain Grafis/Layouter
Dian Mulya
Kontributor
Elmi Suryani
(Dit. P2PTM, Ditjen PPPL)
Lely Indrawati
(Puslitbang UKM
Balitbangkes)



Stroke
DON'T BE THE ONE



Kementerian Kesehatan RI
Pusat Data dan Informasi
Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9
Jakarta Selatan

Hari Stroke Sedunia diperingati pada 29 Oktober setiap tahunnya. Peringatan Hari Stroke Sedunia menjadi momentum untuk meningkatkan kesadaran akan stroke dan beban yang disebabkan olehnya terhadap jutaan orang di dunia. *World Stroke Organization* mengumumkan tema Hari Stroke Sedunia 2019 adalah "***Don't be the One***", yang berfokus kepada pencegahan stroke melalui kampanye untuk melakukan mobilisasi anggota dan *partner* organisasi, serta komunitas stroke. Sementara itu, tema nasional yang diangkat adalah "**Otak Sehat, SDM Unggu**". Tema ini untuk menggugah kesadaran masyarakat agar bisa hidup sehat, lebih berdaya dan produktif melalui kesiapsiagaan dan berperilaku hidup sehat, akses pelayanan kesehatan yang lancar dan baik, serta keterlibatan semua pihak dalam pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit kardioserebrovaskular sejak dini.

Global Burden of Disease menunjukkan secara global, risiko terkena penyakit stroke telah meningkat menjadi 1 dari 4 orang. Hal ini mendasari *World Stroke Organization* untuk mengadakan kampanye awareness stroke. Mengenai tema Hari Stroke Sedunia, Wakil Presiden dan Komite Kampanye, Sheila Martins, menyebutkan bahwa tanggal 29 Oktober adalah hari pada tiap tahunnya orang dapat berkumpul dan mengajak sebanyak mungkin orang untuk mengetahui tentang penyakit stroke. Tahun 2019 pesan yang ingin disampaikan adalah "*When it comes to stroke, think prevention – Don't be the one*". Pesan ini menunjukkan pentingnya pencegahan stroke, dan mengharapkan komunitas stroke di seluruh dunia berpartisipasi aktif dalam kampanye ini. Kampanye ini mengajak setiap orang untuk proaktif dengan memahami risiko dan bahaya penyakit stroke, serta langkah pencegahan penyakit stroke.

Fakta Penyakit Stroke

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular. Selain itu, penyakit stroke juga merupakan faktor penyebab demensia dan depresi.

Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan.

Data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat. Sementara itu, kejadian stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Stroke sebagai bagian dari penyakit kardioserebrovaskular yang digolongkan ke dalam penyakit katastropik karena mempunyai dampak luas secara ekonomi dan sosial. Penyakit stroke dapat menyebabkan kecacatan permanen yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya.

Selain berdampak terhadap ekonomi dan sosial masyarakat, penyakit stroke juga menambah beban pembiayaan kesehatan. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terjadi kenaikan total pembiayaan pelayanan penyakit katastropik dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2016 sampai dengan 2018 sekitar 4 triliun rupiah. Penyakit stroke yang merupakan salah satu penyakit dengan biaya tertinggi, menghabiskan biaya pelayanan kesehatan sebesar 2,56 triliun rupiah pada tahun 2018. Jumlah pasien stroke semakin meningkat setiap tahunnya, sehingga biaya pelayanan kesehatannya semakin meningkat. Penyakit stroke adalah salah satu penyakit katastropik yang perlu mendapat perhatian serius karena berdampak besar terhadap perkembangan sosio-ekonomi negara.

Jenis Penyakit	2016	2017	2018
	(dalam jutaan rupiah)		
Sirosis hepatitis	271.691	319.755	334.220
Gagal ginjal	3.486.753	2.339.685	2.395.347
Hemofilia	128.462	258.346	358.121
Jantung	7.576.484	9.276.267	10.545.485
Kanker	2.615.200	3.180.153	3.406.308
Leukimia	211.917	326.468	333.326
Stroke	1.430.393	2.187.832	2.565.601
Thalasemia	496.391	532.866	490.997
Total	16.217.291	18.421.372	20.429.405

Sumber: BPJS Kesehatan, 2019

Gejala Penyakit Stroke

Dampak buruk penyakit stroke dapat diminimalisir jika serangan stroke dikenali dan mendapatkan pertolongan segera. Pasien yang terkena stroke sangat butuh penanganan tepat sesegera mungkin. Penanganan tepat dari tenaga medis dalam jangka waktu antara 3 hingga 4,5 jam dari gejala awal diharapkan dapat mengurangi resiko kematian dan kecacatan permanen. Gambar slogan Se-Ge-Ra-Ke-R-S berikut adalah tips mudah mengenai gejala atau tanda stroke.



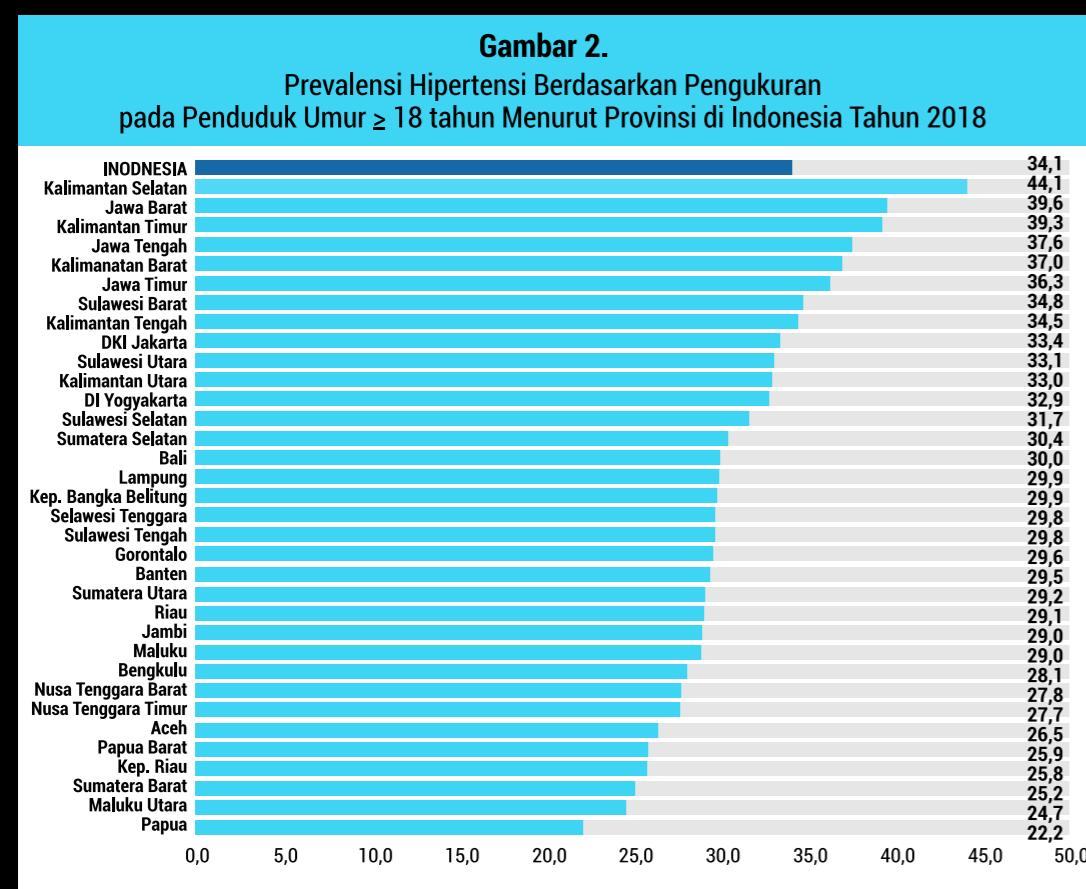
Sumber: Dit. P2PTM Kemenkes RI, 2019

Faktor Risiko Penyakit Stroke

Faktor risiko penyakit stroke hampir sama dengan faktor risiko penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah lainnya. Strategi pencegahan yang efektif, salah satunya adalah memodifikasi faktor risiko, yaitu hipertensi, peningkatan kadar lemak dan diabetes. Risiko akibat gaya hidup juga dapat diintervensi, yaitu merokok, tingkat aktivitas fisik rendah, diet tidak sehat dan obesitas sentral (perut). Kombinasi dari strategi pencegahan tersebut dapat menurunkan kematian akibat stroke, bahkan di negara berpendapatan rendah. Faktor risiko penyakit stroke, diantaranya:

1. Hipertensi

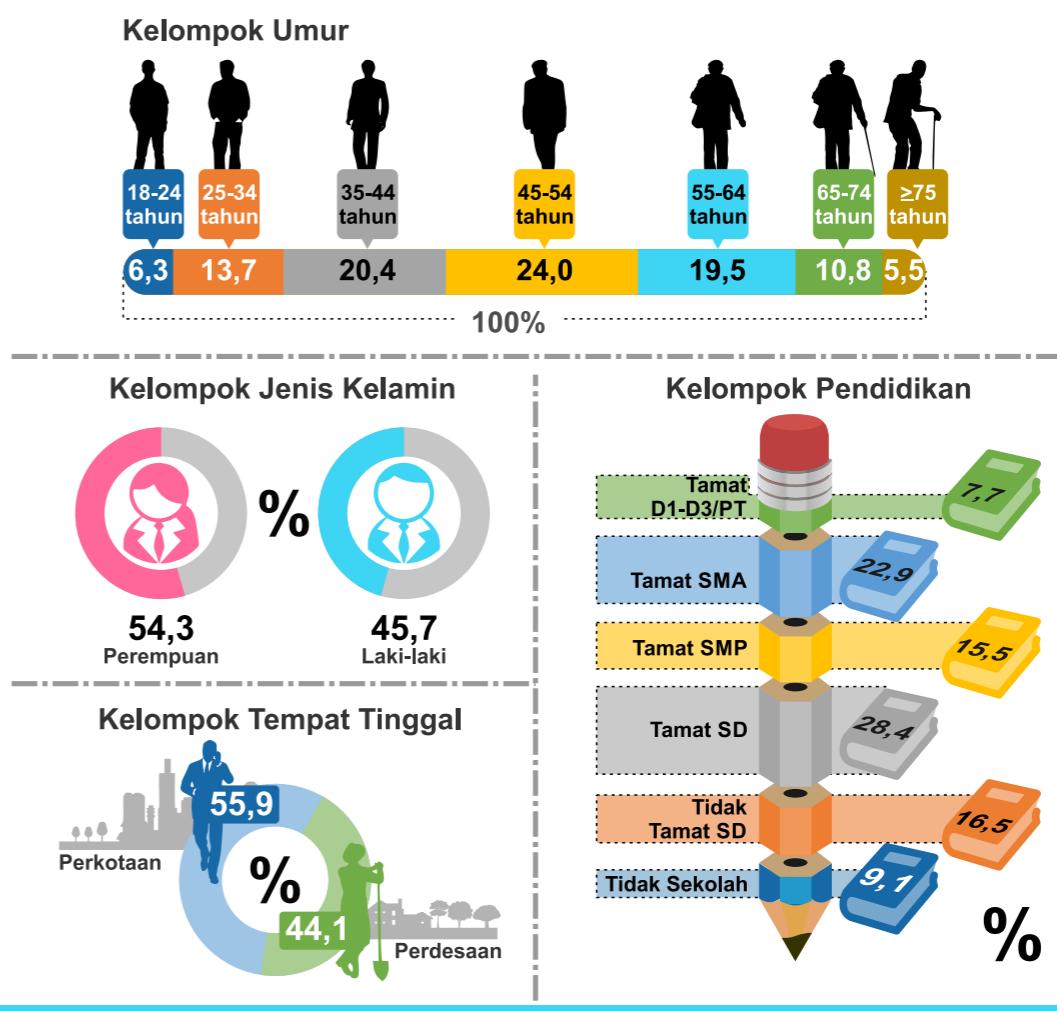
Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mendapatkan bahwa sebesar 34,1% penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia mengalami hipertensi. Pulau Kalimantan dan Pulau Jawa mendominasi urutan tertinggi prevalensi hipertensi pada tahun 2018. Kalimantan Selatan merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi (44,1%), sedangkan Papua memiliki prevalensi terendah sebesar 22,2%.



Sumber: Riset Kesehatan Dasar 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI

Berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Indonesia tahun 2018, dapat dilihat bahwa kelompok umur 45-54 tahun merupakan penderita hipertensi terbanyak (24,0%) dibandingkan kelompok umur lainnya, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, perempuan (54,3%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (45,7%). Penderita hipertensi sebagian besar memiliki pendidikan tamat SD (28,4%), sementara itu penderita hipertensi yang berpendidikan tamat D1-D3/PT paling sedikit (7,7%). Sebagian besar penderita hipertensi bertempat tinggal di daerah perkotaan (55,9%). Hal ini dimungkinkan karena faktor gaya hidup dan pola konsumsi masyarakat di perkotaan cenderung lebih berisiko dibandingkan masyarakat di daerah perdesaan.

Gambar 3.
Proporsi Hipertensi pada Penduduk Umur ≥ 18 tahun Berdasarkan Karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Tempat Tinggal di Indonesia Tahun 2018

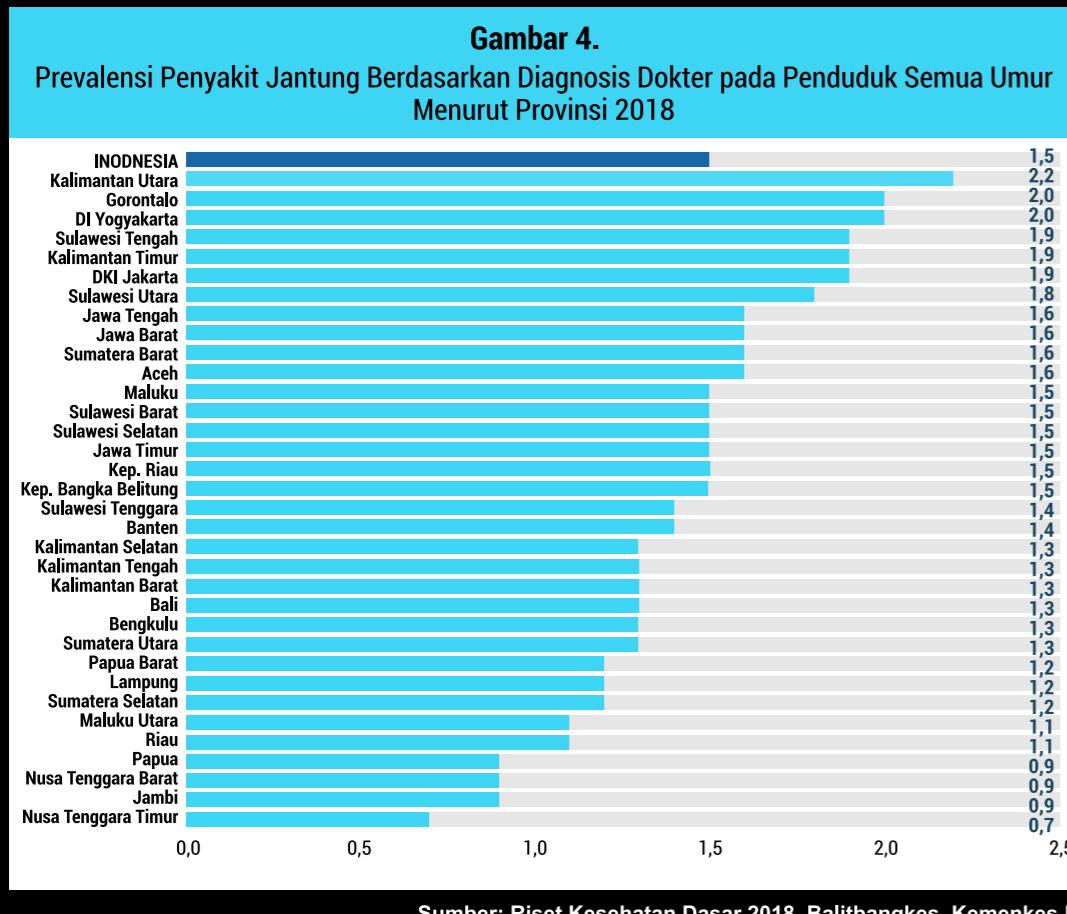


Sumber: Dolah berdasarkan data Riskesdas 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI

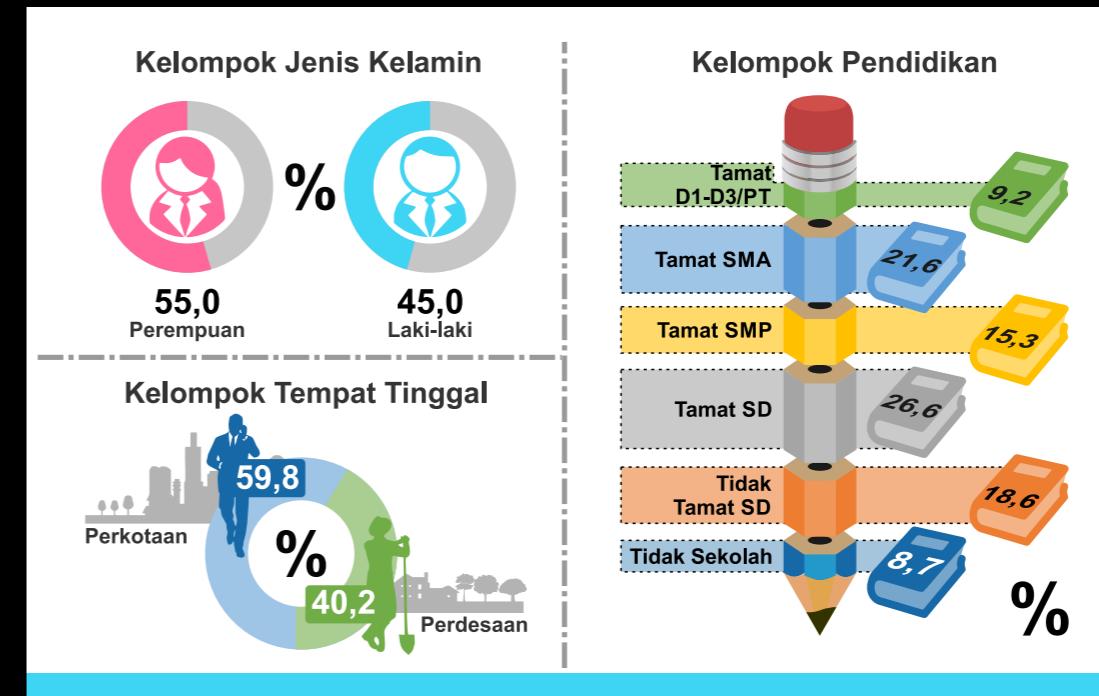
2. Penyakit Jantung

Secara nasional, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi tahun 2018 adalah sebesar 1,5%. Angka ini meningkat dibandingkan prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dan gagal jantung sebesar 0,13% pada tahun 2013.

Kalimantan Utara merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi penyakit jantung (2,2%). Provinsi lainnya, Gorontalo dan DI Yogyakarta berada di urutan selanjutnya dengan prevalensi 2,0%. Sebanyak 11 provinsi memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional. Sementara itu, Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi penyakit jantung terendah (0,7%).

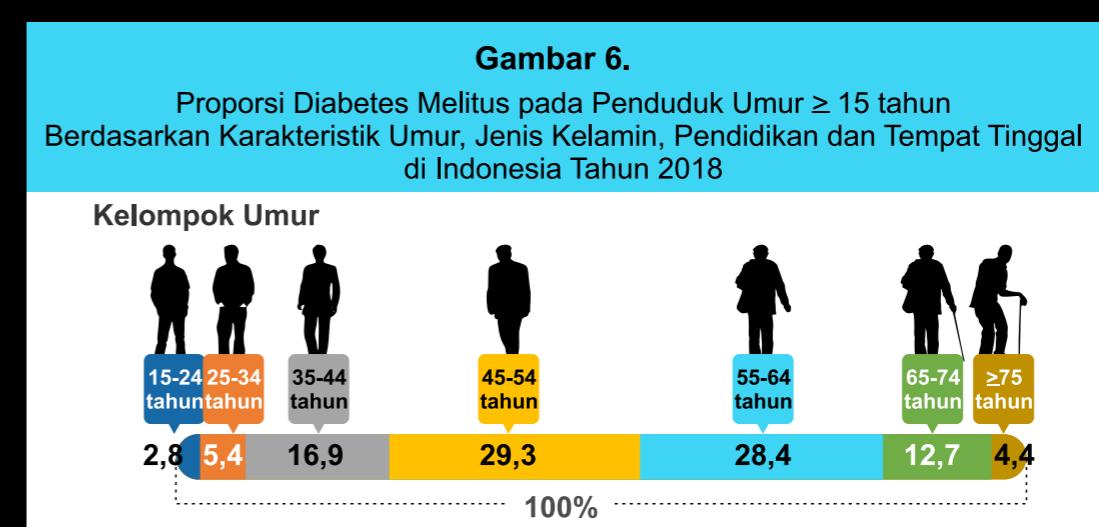
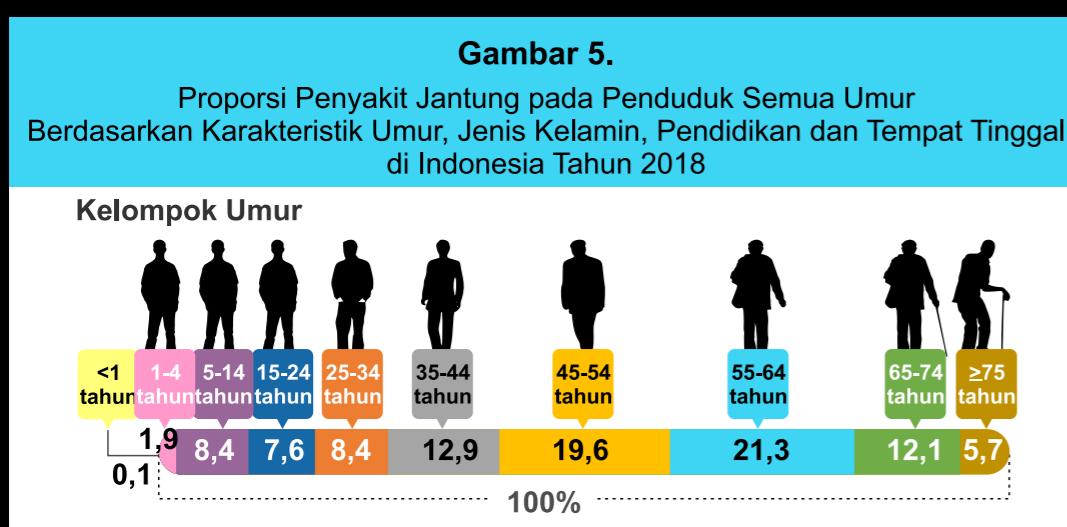


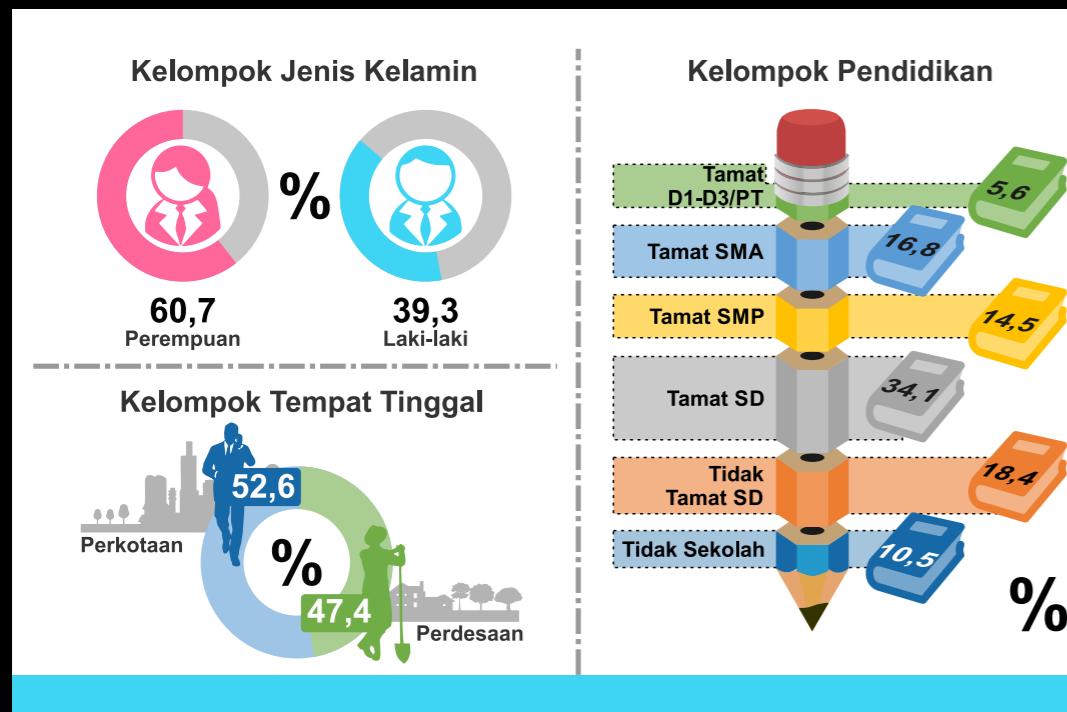
Penyakit jantung terbanyak ditemukan pada kelompok umur 55-64 tahun, yaitu sebesar 21,3%. Selanjutnya kelompok umur 45-54 tahun berada di urutan kedua (19,6%). Kelompok umur kurang dari 1 tahun memiliki proporsi terendah, yaitu 0,1%. Sebagian besar penderita penyakit jantung merupakan perempuan (55,0%). Penyakit jantung paling banyak ditemukan pada orang berpendidikan tamat SD (26,6%), diikuti oleh pendidikan tamat SMA (21,6%). Penduduk yang tinggal di daerah perkotaan (59,8%) lebih banyak menderita penyakit jantung dibandingkan dengan penduduk di perdesaan (40,2%).



3. Diabetes Melitus

Prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah (kriteria ADA dan PERKENI 2011) pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia tahun 2018 menurut Data Riskesdas 2018 adalah sebesar 8,5%. Analisis proporsi diabetes melitus berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa diabetes melitus banyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun (29,3%) dan kelompok umur 55-64 tahun (28,4%). Berdasarkan jenis kelamin, orang dengan diabetes melitus sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebesar 60,7%. Sama dengan karakteristik penderita hipertensi dan penyakit jantung, orang berpendidikan tamat SD juga merupakan penderita diabetes melitus terbanyak (34,1%) dan yang berpendidikan tamat D1-D3/PT paling sedikit (5,6%). Sebagian besar penderita diabetes melitus bertempat tinggal di daerah perkotaan (52,6%).



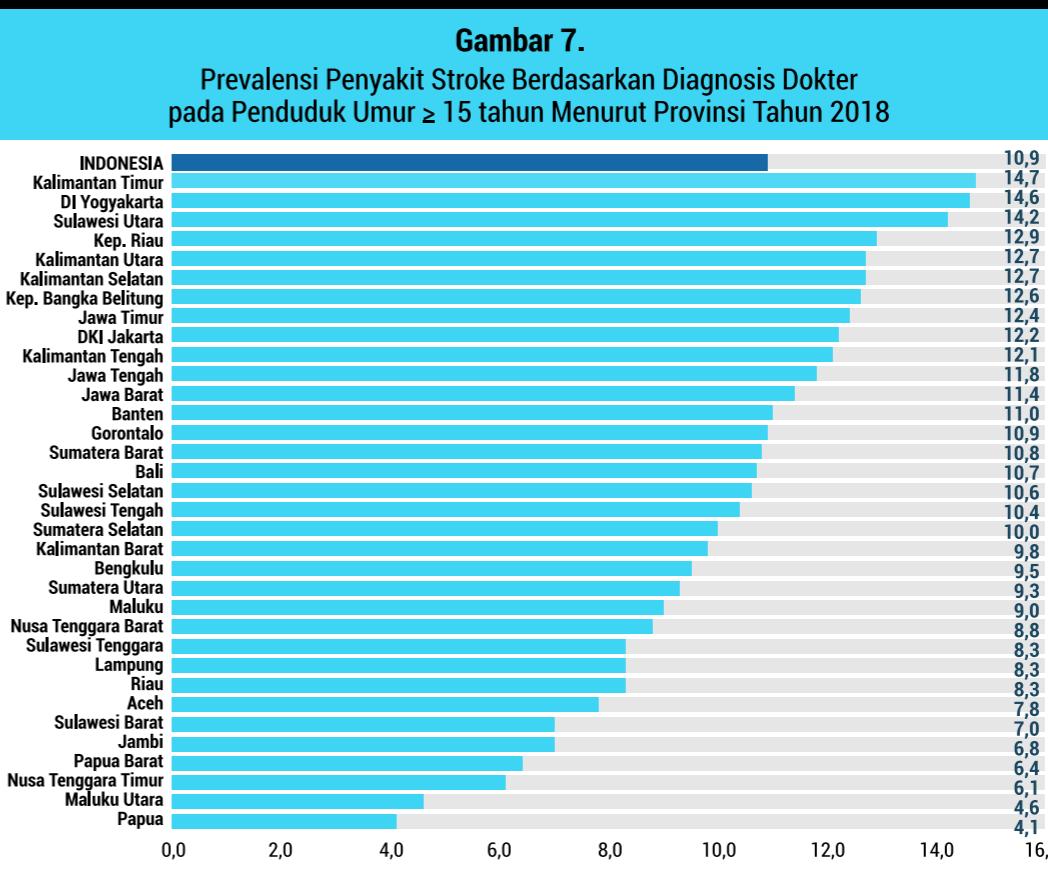


Sejalan dengan hasil Riskesdas, Penelitian Studi Kohort Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular tahun 2011 juga menemukan bahwa hipertensi, penyakit jantung koroner, diabetes melitus, dan status ekonomi miskin merupakan determinan utama stroke di kelurahan Kebon Kalapa Bogor bersumber dari data (Riyadina & Rahajeng, 2013). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa orang dengan hipertensi memiliki risiko 4 kali mengalami stroke, orang dengan diabetes melitus berisiko hampir 3 kali mengalami stroke.

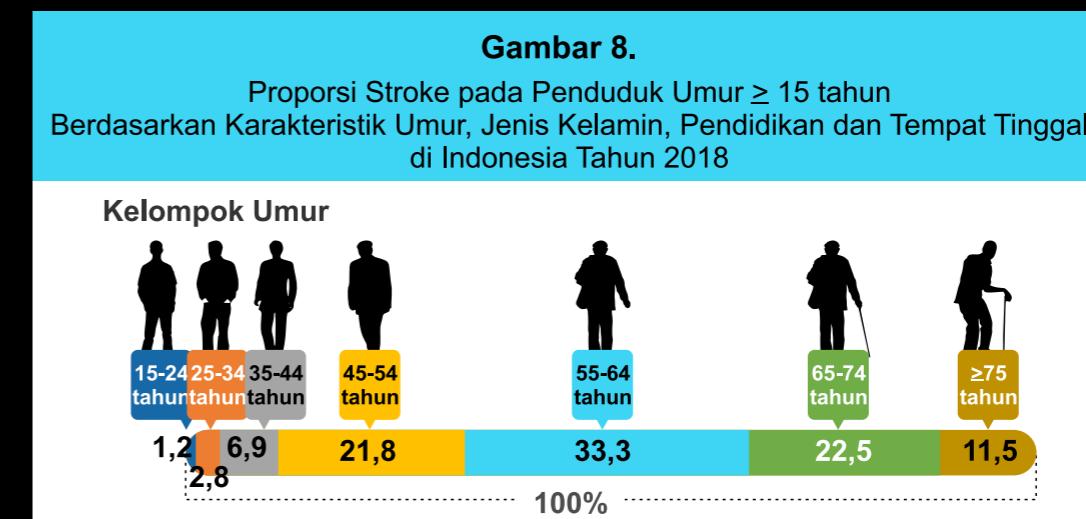
Data Penyakit Stroke di Indonesia

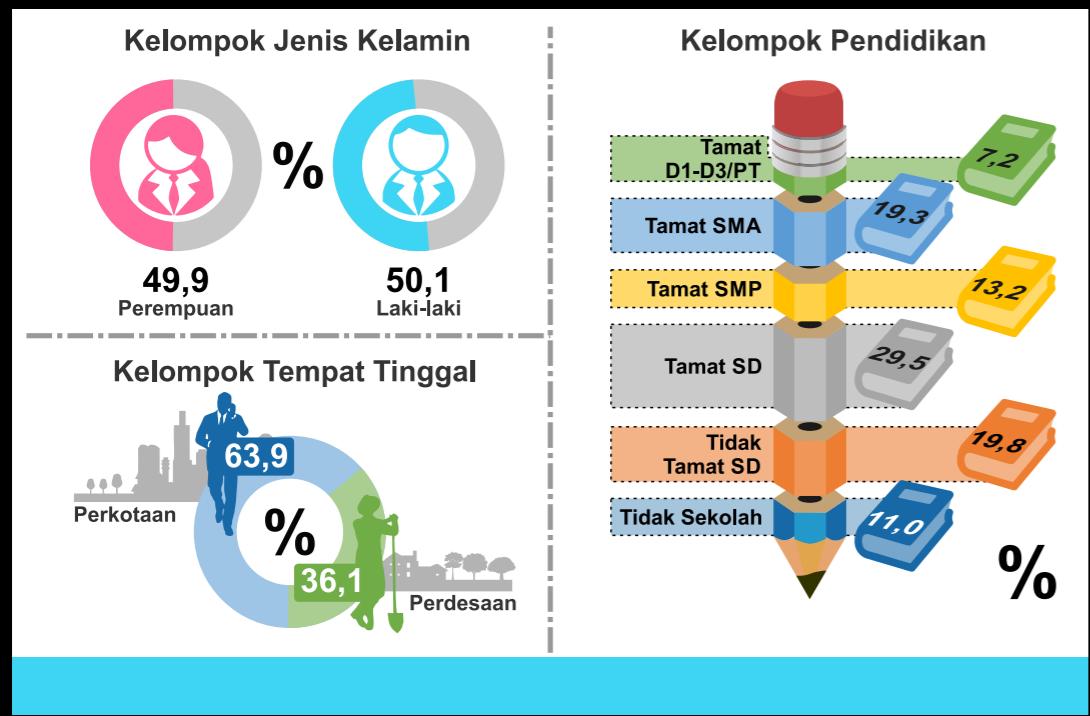
Prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, hipertensi dan stroke berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% tahun 2013 menjadi 1,8% tahun 2018, penyakit ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5%, hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%, dan stroke dari 7% menjadi 10,9%.

Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6%.



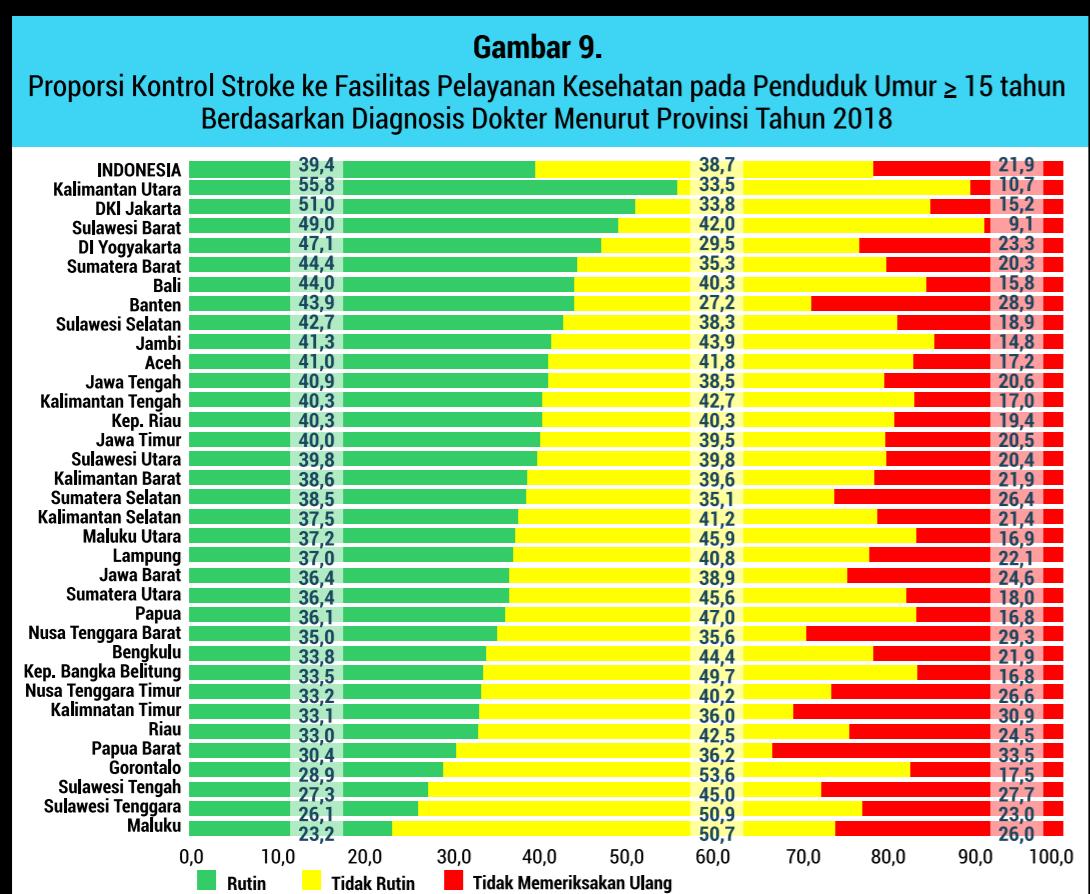
Berdasarkan kelompok umur terlihat bahwa kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah pada kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. Sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Hal ini sama dengan karakteristik penyakit tidak menular lainnya. Sebagian besar penderita stroke juga tinggal di daerah perkotaan (63,9%), sedangkan yang tinggal di perdesaan sebesar 36,1%.





Sumber: Diolah berdasarkan data Riskesdas 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI

Proporsi kepatuhan kontrol stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan secara nasional, yaitu penderita yang berobat rutin sebesar 39,4%, tidak rutin/kadang-kadang sebesar 38,7% dan penderita yang tidak pernah memeriksakan ulang sebesar 21,9%. Kalimantan Utara memiliki proporsi tertinggi, yaitu sebesar 55,8%, dan proporsi terendah di Maluku (23,2%). Provinsi Kalimantan Timur memiliki prevalensi stroke tertinggi, namun justru memiliki proporsi kontrol stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang cukup rendah (33,1%), bahkan di bawah proporsi nasional (39,4%).



Sumber: Riset Kesehatan Dasar 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI

Tata Laksana Penyakit Stroke

Tatalaksana yang optimal pada fase akut penyakit stroke akan menentukan proses perbaikan pasca stroke dan mengurangi kecacatan. Penanganan segera pada pasien stroke dapat meringankan kerusakan otak yang diakibatkan stroke. Penanganan stroke dapat efektif jika stroke diketahui dan didiagnosis dalam periode emas 4,5 jam setelah gejala pertama muncul. Oleh karena itu, penting bagi pasien stroke untuk segera dibawa ke rumah sakit.

Survivor stroke atau penderita yang sembuh dari penyakit stroke harus selalu menjaga kesehatannya dengan pesan kesehatan di bawah ini.

Gambar 10.
Peningkatan Kesadaran Penyandang Stroke untuk P-A-T-U-H



Sumber: Dit. P2PTM Kemenkes RI, 2019

Kendala penanganan stroke di Indonesia adalah deteksi dini faktor risiko belum optimal di masyarakat, hal ini dapat dilihat dari peningkatan prevalensi faktor risiko dan capaian skrining kesehatan usia produktif yang masih rendah. Terlambatnya penanganan kasus dikarenakan masyarakat belum mengenali tanda-tanda dini serangan. Selain itu, belum semua RS memiliki perangkat diagnostik maupun tim penanganan stroke yang lengkap dan terpadu, menyediakan fasilitas pelayanan stroke terpadu, serta memiliki tim penanganan stroke dengan kompetensi khusus perawatan stroke.

Kesehatan merupakan hal mendasar yang harus dicapai untuk dapat hidup produktif sehingga dibutuhkan komitmen dan perubahan perilaku yang revolusioner untuk menerapkan budaya hidup bersih dan sehat. Dukungan dan peran lintas sektor sangat berpengaruh dalam mewujudkan kesehatan, penting untuk mengarusutamakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan (*Health in All Policy*) di segala sektor agar tercapai SDM Unggul, Indonesia Maju.