

# Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit: Studi Tinjauan Sistematis = Factor Analysis of the Cause of the Low Rate of Thrombolysis Among Stroke Patients At Hospital : Systematic Review Study

Suryo Bantolo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20520315&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Stroke adalah penyebab kematian kedua serta penyebab kecacatan ketiga di dunia. Penatalaksanaan yang menjadi standar baku emas pada stroke iskemik akut adalah trombolisis. Angka tindakan trombolisis masih rendah, bawah standar yang diharapkan sebesar 12% (Hoffmeister et al., 2016). Kondisi ini terjadi secara global, baik negara maju maupun negara berkembang. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai penyebab rendahnya cakupan tindakan trombolisis pada penderita stroke di berbagai negara di dunia. Penelitian ini merupakan systematic review dengan melakukan analisis faktor konfirmatori. Penelusuran dilakukan pada basis data dari PubMed, EMBASE, SpringerLink, dan ScienceDirect dari tahun 2012 sampai dengan 2022. Dilakukan juga penelusuran pada Google Scholar dan Pusinfokesmas FKM UI serta Universitas Indonesia Library. Pelaporan systematic review ini menggunakan panduan PRISMA. Pada hasil penelusuran berdasarkan kata kunci dan kriteria yang sudah ditetapkan didapatkan total 4971 jurnal didapatkan dari berbagai negara di dunia. Setelah dilakukan skrining terdapat 101 jurnal, kemudian setelah diteliti, terdapat 26 studi terpilih yang diekstraksi dan disintesis. Analisis faktor yang diteliti mengikuti kerangka kerja Donabedian yang mengevaluasi pelayanan kesehatan. Pada hasilnya didapatkan bahwa pada komponen struktur pelayanan trombolisis terdapat beberapa hal yang menjadi penyebab rendahnya trombolisis pada pasien stroke iskemik di berbagai negara yaitu kurangnya penggunaan telemedisin pada lokasi yang jauh dari pusat stroke, belum optimalnya pelayanan EMS sehingga meningkatkan door to needle time, tim stroke belum berkompeten dan berpengalaman, faktor pembiayaan dari mahalnya biaya pelayanan dan kurang mendukungnya penjaminan dari asuransi, tipe rumah sakit yang belum mendukung, SOP rumah sakit yang belum sempurna, kurangnya pelatihan, kultur organisasi rumah sakit yang belum mendukung, serta faktor dari pasien sendiri. Proses trombolisis dilakukan di beberapa tempat, antara lain di pusat stroke di rumah sakit besar, maupun di rumah sakit kecil dengan telestroke. output dari pelayanan trombolisis yaitu cakupan pemberian trombolisis pada pasien stroke akut di rumah sakit dimana pada penelitian ini ditemukan memiliki angka yang masih relatif kecil. Disarankan kepada manajemen rumah sakit dan otoritas kesehatan setempat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai stroke dan langkah yang harus dilakukan saat terjadi stroke. Rumah sakit juga perlu untuk meningkatkan kapabilitas tim stroke dengan pelatihan dan simulasi, menyempurnakan prosedur pelayanan melalui hospital by law, meningkatkan kemampuan EMS sehingga door to needle time berkurang, dan mencoba menerapkan berbagai metode trombolisis seperti telestroke untuk pasien yang lokasinya jauh, metode Helsinki dan drip and ship yang terbukti menurunkan penundaan pemberian trombolisis

.....Stroke is the second leading cause of death and the third cause of disability in the world. The gold standard treatment for acute ischemic stroke is thrombolysis. The rate of thrombolysis is still low, below the expected standard of 12% (Hoffmeister et al., 2016). This condition occurs globally, both developed and developing countries. Therefore, it is necessary to conduct research on the causes of the low coverage of

thrombolysis in stroke patients in various countries in the world. This is a systematic review research by conducting confirmatory factor analysis. Searches were conducted on databases from PubMed, EMBASE, SpringerLink, and ScienceDirect from 2012 to 2022. A search was also carried out on Google Scholar and the FKM UI's Pusinfokesmas and the University of Indonesia Library. This systematic review report uses PRISMA guidelines. In the search results based on keywords and predetermined criteria, a total of 4971 journals were obtained from various countries in the world. After screening there were 101 journals, then after being researched, there were 26 selected studies that were extracted and synthesized. The factor analysis studied followed the Donabedian framework that evaluates health services. In the results, it was found that in the structural component of the thrombolysis service there are several things that cause low thrombolysis in ischemic stroke patients in various countries, namely the lack use of telemedicine at locations remote from the stroke center, not optimal EMS services that increasing door to needle time, the stroke team has not competent and experienced, the financing factor is the high cost of service and the lack of support for insurance coverage, the type of hospital that does not supported, the hospital SOP is not perfect, the lack of training, the organizational culture of the hospital is not supportive, as well as factors from the patients themselves. The thrombolysis process is carried out in several places, including in stroke centers in large hospitals, as well as in small hospitals with telestroke. The output of thrombolysis services is the coverage of thrombolysis in acute stroke patients in hospitals, which in this study were found to have relatively small numbers. It is recommended to the hospital management and local health authorities to increase public awareness about stroke and the action that must be taken when a stroke occurs. Hospitals also need to improve stroke team capabilities with training and simulations, improve service procedures through hospital by law, improve EMS capabilities so that door-to-needle time is reduced, and try to apply various thrombolysis methods such as telestroke for patients who are placed remotely, the Helsinki method and drip and ship which has been shown to reduce delays in thrombolysis.