

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan fungsi serebral fokal atau global yang terjadi secara mendadak dan cepat, berlangsung lebih dari 24 jam atau meninggal, akibat gangguan peredaran darah otak (WHO, 1980).

Di negara-negara maju, stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke sering meninggalkan cacat tubuh, sehingga penderitanya menjadi tidak dapat atau kurang mampu lagi untuk bekerja seperti sebelum sakit dan menjadi beban bagi keluarganya.

Laporan WHO tahun 1994 menunjukkan angka mortalitas penyakit serebrovaskuler di seluruh dunia adalah 87 per 100.000 penduduk, sedangkan di negara maju angka mortalitas tersebut mencapai 465 per 100.000 penduduk. Angka kejadian stroke di beberapa negara Eropa, Amerika, Asia, dan Australia menurut beberapa penelitian rata-rata adalah 100 hingga 250 per 100.000 penduduk pertahun (Suhana. D, 1999).

Insidens stroke meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, dimana pada kelompok usia 35 – 44 tahun angka kejadiannya hanya 0,2 0/00, sedangkan pada kelompok usia 85 tahun keatas angka kejadiannya meningkat hingga 13,9 0/00 (Lumbantobing S. M., 2000). Peningkatan insidens stroke berdasarkan usia ini juga berhubungan dengan bertambahnya faktor-faktor risiko stroke sejalan dengan bertambahnya usia, terutama penyakit hipertensi, jantung, arterosklerosis, diabetes mellitus, dan *hyperlipidemia* (Baird, 2003).

Sekitar 70% dari seluruh stroke iskemik terjadi pada sirkulasi anterior, dengan lokalisasi tersering adalah pada a.cerebri media dan cabang-cabangnya. Oklusi a.cerebri anterior jarang terjadi, hanya 2% dari seluruh kasus oklusi, dan seringkali disebabkan oleh endapan *atheromatous* pada segmen proksimal a.cerebri anterior (Baird, 2003). Oklusi salah satu cabang-cabang perforans a.cerebri media atau a.cerebri anterior yang memperdarahi substantia alba dan grisea dapat menyebabkan tipe stroke lakuner, yang merupakan 20% dari seluruh

stroke *ischemia*. Stroke pada sistem vertebrobasiler adalah stroke yang terjadi pada daerah yang diperdarahi oleh a.cerebri posterior, lebih jarang terjadi bila dibandingkan dengan stroke sistem karotis (Baird, 2003).

Walaupun pada umumnya stroke memberikan gejala-gejala yang khas sehingga pendekatan diagnostik secara klinis cukup dapat diandalkan, namun masih terdapat ketidakseragaman dalam menentukan tipe-tipe stroke. Pada tahun 1999 telah diadakan Konsensus Nasional Stroke, yang menghasilkan kesepakatan kesamaan dalam menentukan diagnosis dan penatalaksanaan stroke dan hasil konsensus tersebut telah mulai disosialisasikan kepada pusat-pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas, rumah sakit, dll) (Suhana. D, 1999).

Karena stroke banyak menimbulkan masalah dan kerugian baik bagi penderita, keluarganya maupun masyarakat, maka perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan, diagnosis, penanggulangan dan rehabilitasi stroke secara dini dan tepat. Untuk mengurangi akibat buruk dari stroke, maka diperlukan pengenalan dan pemahaman yang lebih mendalam tentang stroke dan segala permasalahannya (Suhana. D, 1999).

1.2. Identifikasi masalah

Apa yang dimaksud dengan stroke? Apa saja klasifikasi dari stroke? Bagaimana gejala-gejala yang ditimbulkan dari stroke terutama manifestasi klinisnya dari lokalisasi yang terkena?

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud Penulisan

Maksud dari penulisan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai manifestasi klinis dari stroke.

1.3.2. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit stroke, terutama manifestasi klinis yang timbul berdasarkan lokalisasi stroke.

1.4. Kegunaan Penelitian

Penulis mengharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pembaca, khususnya para mahasiswa Fakultas Kedokteran mengenai stroke, terutama manifestasi klinis yang timbul berdasarkan lokalisasi stroke yang terjadi.

1.5. Metodologi Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan sebuah studi literatur.