

ABSTRAK

ANGKA KEJADIAN STROKE DENGAN FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHINYA DI RUMAH SAKIT IMMANUEL PERIODE JANUARI – DESEMBER 2003

Stephanus Nikolas Ari Sakti Prasetya (9910109), 2005.

Pembimbing : Hana Ratnawati, dr., M.Kes dan Bing Haryono, dr., Sp.S.

Stroke menunjukkan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, karena jumlah penderita stroke meningkat dari tahun ke tahun dan banyak penderitanya cacat atau tak produktif lagi. Tingginya angka kejadian stroke berhubungan erat dengan makin meningkatnya faktor risiko, karenanya perlu diperhatikan faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kejadian stroke, baik faktor risiko yang tak dapat berubah (Usia, jenis kelamin, ras) maupun faktor risiko yang dapat berubah (Hipertensi, diabetes, penyakit jantung, merokok, asam urat). Tujuan penelitian untuk mengetahui angka kejadian stroke dengan faktor risiko tersebut. Metode yang digunakan survei deskriptif data retrospektif dari rekam medis.

Didapatkan 45 kasus stroke. Angka kejadian tersering umur >70 tahun dan pasien termuda berusia 35 tahun. Angka kejadian pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (65%), ini berarti 1½ - 2 kali lebih banyak daripada laki-laki. Sebanyak 28 orang (62%) mengidap hipertensi, 24 orang (53%) kadar kolesterol total, trigliserida, LDL di atas normal, 9 orang (20%) HDL di bawah normal, 13 orang (29 %) menderita gangguan toleransi glukosa serta 8 orang (18 %) hiperurisemia. Faktor risiko terbanyak pada laki-laki berbeda dengan perempuan. Pada laki-laki faktor risiko tertinggi yaitu hiperkolesterolemia (16 %), pada perempuan hipertensi (51 %).

Gaya hidup sehat dan modifikasi faktor risiko dapat mencegah atau mengurangi risiko stroke.

ABSTRACT

INCIDENCE RATE OF STROKE WITH EFFECT OF RISK FACTOR IN BANDUNG IMMANUEL HOSPITAL AT JANUARY – DECEMBER 2003 PERIOD

Stephanus Nikolas Ari Sakti Prasetya (9910109), 2005.

Tutor : Hana Ratnawati, dr., M.Kes and Bing Haryono, dr., Sp.S.

Stroke threat human being seriously, because incidence rate of stroke had been increasing year by year and also stroke are the leading cause of adult disability. The aim of this study is to know the incidence of stroke with unchangeable and changeable risk factors. Methode of the study was done by descriptive survey retrospectively from medical record.

There were 45 stroke patients, 7 patients (16 %) died. There were 29 female patients (65 %) and 16 male patients (35%). The highest incidence of stroke in Immanuel hospital for both female and male was at > 70 years. Patients with changeable risk factors, hypertension 28 patients (62 %), increasing of total cholesterol, tryglicerida and LDL 24 patients (53 %), decreasing of HDL 9 patients (20%), glucose intolerance 13 patients (29 %) and hiperuricemia 8 patients (18 %). The most common risk factor in female was hypertension (51 %) and in male hypercholesterolemia (16%).

Healthy life-style and risk factor modification had being recognized to prevent or decrease risk factor. Medical recording in Immanuel hospital, as far, have been managed quite well, yet it have to be clearer and more complete, considering the Immanuel hospital's function as a teaching hospital.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	2
1.3. Maksud dan Tujuan	3
1.4. Manfaat Karya Tulis Imiah	3
1.5. Metodologi	3
1.6. Lokasi dan Waktu	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Anatomi dan Fisiologi	4
2.1.1. Otak besar (Cerebrum)	4
2.1.2. Otak Tengah (Mesensefalon)	4
2.1.3. Otak Kecil (Serebelum)	4
2.1.4. Otak Depan (Diensefalon)	5
2.1.5. Sumsum Lanjutan (Medula Oblongata)	5
2.1.6. Sumsum Tulang Belakang (Medula Spinalis)	5
2.1.7. Aliran Darah	5
2.1.7.1. Aterosklerosis	8
2.1.7.2. Hipertensi	9
2.1.7.3. Aneurisma	10
2.1.7.4. Lues Pembuluh Darah	11
2.1.7.5. Perdarahan dan Infark	11
2.1.7.6. Sindrom Pseudobullar	11
2.1.7.7. Gangguan Peredaran Darah pada Kehamilan dan Sesudah Partus	12
2.1.7.8. Ensefalopatia hipertensiva	12
2.2. Stroke	
2.2.1. Definisi dan Pengertian	12
2.2.2. Faktor Risiko Stroke	12
2.2.3. Klasifikasi Stroke	16
2.2.4. Patogenesis Stroke	17
2.2.5. Diagnosis	20

2.2.5.1.	Anamnesis	20
2.2.5.2.	Pemeriksaan Fisik-Neurologis	22
2.2.6.	Diagnosis Banding	26
2.2.7.	Penatalaksanaan	27
2.2.8.	Komplikasi Stroke	29
2.2.8.1.	Komplikasi Akut	29
2.2.8.2.	Komplikasi dari Imobilitas	29
2.2.8.3.	Komplikasi Paska Stroke	29
2.2.9.	Prognosis	30
2.2.10.	Pencegahan	30
2.2.10.1.	Pencegahan Primer	30
2.2.10.2.	Pencegahan Sekunder	31
BAB III METODE PENELITIAN		33
3.1.	Bahan Penelitian	33
3.2.	Metode Penelitian	33
3.3.	Analisis Data	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		34
4.1.	Hasil Penelitian	34
4.2.	Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		44
5.1.	Kesimpulan	44
5.2.	Saran	44
DAFTAR PUSTAKA		46
LAMPIRAN		49
RIWAYAT HIDUP		54

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Diagnosis Banding Stroke Non Hemoragik, Perdarahan Intracerebral dan Perdarahan Sub Arachnoid	21
Tabel 2.2.	Gambaran klinik stroke perdarahan dan stroke infark	24
Tabel 2.3.	Siriraj Stroke Score (SSS)	25
Tabel 4.1.	Angka kejadian Penderita Stroke menurut Distribusi Faktor Risiko yang tak dapat berubah (usia) di Rumah Sakit Immanuel Januari-Desember 2003	35
Tabel 4.2.	Angka kejadian Penderita Stroke menurut Distribusi Faktor Risiko yang tak dapat berubah (Jenis Kelamin) di Rumah Sakit Immanuel Januari-Desember2003.....	36
Tabel 4.3.	Angka kejadian Penderita Stroke menurut Distribusi Faktor Risiko yang dapat berubah di Rumah Sakit Immanuel Januari-Desember2003	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Arteri utama kepala dan leher	7
Gambar 2.2. Sirkulus Willisii	8
Gambar 2.3. Aneurisma intrakranial	10
Gambar 2.4. Sumber stroke	19

Diagram 4.1. Angka kejadian Penderita Stroke menurut Distribusi Faktor Risiko Yang tak dapat berubah (usia dan jenis kelamin) di Rumah Sakit Immanuel Periode Januari-Desember 2003	37
Diagram 4.2. Angka kejadian Penderita Stroke menurut Distribusi Faktor Risiko yang dapat berubah di Rumah Sakit Immanuel Periode Januari- Desember 2003	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Data Rekam Medis	49
Pemeriksaan Penunjang	53