

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke atau *Cerebro Vaskular Disease (CVD)* atau *apopleksi atau brain attack* menunjukkan ancaman serius bagi kesehatan manusia. Pada seseorang yang sedang menderita stroke tidak banyak yang dapat kita lakukan untuk menolongnya dari cengkraman cacat dan maut. Iskemia yang berlangsung singkat saja sudah menyebabkan kematian sebagian jaringan otak dan tidak dapat ditolong lagi. Jumlah penderita stroke, baik di dunia maupun di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia, menunjukkan bahwa proporsi stroke di rumah sakit - rumah sakit dari tahun ke tahun meningkat. Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung tahun 1995-1997 tercatat sebagai penyebab kematian ke-2 setelah cedera kepala, sedangkan untuk propinsi Jawa Barat tahun 1997 stroke merupakan penyebab kematian kelima terbanyak, setelah TBC Paru, Diare, Jantung, Pneumonia (Kanwil Depkes Jabar, 1997). Hal ini tidak jauh berbeda dengan laporan-laporan kematian stroke di negara-negara maju. Di Amerika dan pada umumnya negara industri, stroke menjadi penyebab kematian ke-3 (60,2 per 100.000), setelah penyakit jantung dan kanker. Bahkan di Amerika setiap 45 detik, terdapat seorang penderita stroke baru (Randall, 2003). Setiap tahunnya diperkirakan lebih dari 750.000 orang menderita stroke dengan angka kematian melebihi 150.000 orang per tahun. Di seluruh dunia pada tahun 1990, penyakit serebrovaskular ini tercatat menjadi penyebab kematian kedua tersering dan penyebab utama kecacatan jangka panjang lebih dari 4,3 juta penduduk dunia atau sekitar 9,5 % di seluruh dunia (Philip, 2002).

Penelitian dari *ASNA (ASEAN Neurological Association) Stroke Epidemiological Study* yang bertujuan untuk menginvestigasi profil klinik dari stroke di 7 negara ASEAN tahun 1998 dihasilkan, bahwa dari 2.065 pasien stroke akut yang terdapat di 28 rumah sakit dari seluruh Indonesia, umur penderita rata-rata stroke berkisar antara 18-95 tahun dengan umur rata-rata 58,8 tahun, 12,9%

lebih muda dari 45 tahun, dan 35,8% lebih tua dari 65 tahun. Penderita laki-laki lebih banyak daripada wanita dengan ratio 3:2. (Jusuf, Wendra, 2002). Tingginya angka kejadian stroke ini diduga berhubungan erat dengan makin meningkatnya faktor risiko yang tak berubah (usia, jenis kelamin, ras) dan faktor risiko yang berubah (hipertensi, diabetes, penyakit jantung, merokok, asam urat). Faktor risiko terpenting, yaitu hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, merokok dalam rentang waktu bertahun-tahun dan hiperlipidemia.

Kegawatdaruratan serebrovaskuler sering dihadapi namun terlambat ditangani atau diobati tidak tepat sehingga menimbulkan cacat neurologik yang menetap atau bahkan kematian. Hal ini disebabkan antara lain banyak konsep baru dalam penatalaksanaan berbagai kasus kegawatdaruratan neurologi yang belum diketahui baik oleh kalangan dokter umum maupun pasien, yaitu harus dilakukan dini, cepat dan tepat dalam periode *window of opportunity* sehingga dapat mencapai hasil yang semaksimal mungkin dengan gejala sisa yang seminimal mungkin *time is brain* (Teguh, 2003).

Hal inilah yang mendorong penulis mengetengahkan topik ini agar karya tulis ilmiah ini bisa menambah wawasan bagi para pembaca dan pihak yang memerlukan.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimanakah angka kejadian stroke berdasarkan faktor risiko yang tak berubah ?
2. Bagaimanakah angka kejadian stroke berdasarkan faktor risiko yang berubah ?

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian menambah wawasan bagi pembacanya terutama bagi mereka dalam bidang kesehatan dengan harapan dapat ikut berperan dalam menurunkan angka kejadian penderita stroke.

Tujuan penelitian untuk mengetahui angka kejadian stroke berdasarkan faktor risiko yang tak berubah dan faktor risiko yang berubah di Rumah Sakit Immanuel pada Januari – Desember 2003.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Mengetahui faktor risiko angka kejadian stroke di RS Immanuel pada Januari – Desember 2003

1.5. Metodologi

Survei deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif semua pasien stroke yang dirawat inap dari rekam medis Rumah Sakit Immanuel periode Januari-Desember 2003.

1.6. Lokasi dan Waktu

Lokasi : Bagian rekam medis Rumah Sakit Immanuel Bandung.

Waktu : Agustus - Desember 2004.