

merupakan penyebab kematian ke dua yang paling lazim terdapat setelah penyakit kardiovaskuler dengan angka kematian 147-470 pertahun.¹

Selain sering menyebabkan kematian, stroke adalah penyebab utama invaliditas, sehingga ditinjau dari segi psikologi dan sosio-ekonomik penyakit tersebut masalah besar. Di Indonesia pada masa sekarang ini terjadi transisi di berbagai bidang, misalnya sosial, ekonomi, demokrasi, epidemiologi, penyakit menular dan pola hidup, akibatnya morbiditas dan mortalitas stroke meningkat cacat fisik dan mental akibat stroke semakin tinggi dan termasuk 10 besar penyakit rawat inap di RSUP Dr Sutomo Surabaya. Dari survai Kesehatan Rumah Tangga melaporkan bahwa proporsi stroke di rumah sakit di 27 propinsi di Indonesia antara tahun 1984, sampai tahun 1986 meningkat, yaitu 0,72 per 100 penderita pada tahun 1984, naik menjadi 0,89 per 100 penderita pada tahun 1985 dan 0,96 per 100 penderita 1986.

Pengertian morbiditas stroke di lima rumah sakit di Yogyakarta pada 1 Januari 1991 sampai dengan 31 Desember 1991 adalah sebagai berikut: (1) angka insidensi stroke adalah 84,66 per 100.000 populasi; (2) angka insidensi stroke pada wanita 62,10 per 100.000 populasi, laki-laki 110,25 per 100.000 populasi; (3) proporsi stroke menurut jenis patologinya adalah 74% stroke infark, 24% stroke pendarahan intraserebral dan 2% stroke pendarahan subaraknoid. Dan angka

Sebagai masalah kesehatan masyarakat, stroke merupakan penyebab kecacatan pada manusia yang akan menjadi beban bagi penderita, keluarga dan masyarakat. Usaha untuk mengurangi keadaan ini perlu dilakukan yaitu dengan usaha-usaha promosi dan penanggulangan terhadap faktor resiko terjadinya stroke serta penatalaksanaan dari stroke yang akut ini dapat memberikan hasil yang baik bila ditangani kurang dari 6 jam setelah serangan, ada pula yang berpendapat kurang dari 12 jam. Perlombaan dengan waktu dalam penatalaksanaan stroke sangat penting, diketahui *therapeutik window* waktu sesudah serangan stroke yang dapat memberikan peluang untuk memberikan terapi, ada yang mengatakan 3-8 jam, tapi yang penting semua sepakat bahwa semakin dini penanganannya semakin baik hasil yang diharapkan dan bahkan ada yang menganjurkan pengobatan stroke paling baik sedini mungkin yaitu dalam waktu kurang dari 1 jam seperti halnya pada pengobatan jantung.

Didapatkan total waktu mulai sejak saat onset sampai masuk bangsal, dengan rata-rata 924,59 menit (15 jam 25 menit). Total waktu dari pintu gerbang instalasi rawat darurat sampai bangsal syaraf, dengan waktu rata-rata 192,03 menit (3 jam 12 menit) dengan pemeriksaan CT scan 139,29 menit (2 jam 19 menit). Dari keterangan dan data di atas, diketahui bahwa penatalaksanaan stroke merupakan suatu hal yang sangat penting diketahui guna meningkatkan angka keberhasilan dari penatalaksanaan itu. Oleh karena itu penulis menganggap masih perlu dilakukan

1.2. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, dapat di simpulkan:

1. Adanya insidensi dan mortalitas stroke masih cukup tinggi
2. Stroke merupakan penyebab utama cacat fisik sehingga penderita stroke sangat mempengaruhi produktivitas kerja.
3. Dalam manajemen penderita stroke iskemik, perlu ditetapkan faktor-faktor yang dapat memperbaiki hasil pasca stroke, baik dalam hal survival maupun dalam neurologi dan fungsional, yang sangat penting dalam pertimbangan effective dalam terapi dan rehabilitasi.
4. Penatalaksanaan stroke yang optimal akan bisa memperbaiki kualitas pengobatan dari stroke iskemik.

1.3. TUJUAN

1. Untuk memperoleh gambaran pola penatalaksanaan stroke iskemik yang lebih baik.
2. Memberikan performansi (kemampuan dari penanganan) untuk mencapai tujuan dalam penatalaksanaan stroke yang lebih baik, sehingga pasien stroke dapat penanganan yang optimal.
3. Memberikan suatu putusan yang cepat dan tepat terhadap suatu penanganan stroke iskemik.
4. Penatalaksanaan penatalaksanaan dan rehabilitasi yang baik dan tepat sehingga

1.4. BATASAN MASALAH

Untuk memperoleh, mempertajam, serta memperjelas pembahasan masalah maka perlu diberikan batasan masalah. Batasan masalah yang diambil sebagai berikut :

1. Dalam jenis patologi stroke, yang dipakai untuk menentukan terapi yang tepat adalah stroke iskemik dan stroke pendarahan
2. Pada karya tulis ilmiah ini performansi penatalaksanaan dibatasi hanya pada