

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. LATAR BELAKANG MASALAH

Stroke sampai sekarang masih merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia, karena morbiditas dan mortalitas serta penyebab kecacatan yang tinggi. Penyebab kematian peringkat ke-3 setelah penyakit jantung koroner dan keganasan. Dan menyebabkan kecacatan dan ketidakmampuan pada usia produktif, kebanyakan populasi negara industri. Merupakan penyakit neurologik terbanyak di bagian penyakit saraf, diperkirakan 50% dari penyakit neurologik, dimana 80% diantaranya merupakan proses aterotrombotik.

WHO memperkirakan pada tahun 2001 penderita stroke di seluruh dunia mencapai lebih dari 20,5 juta dan 5,5 juta diantaranya berakhir dengan kematian. Hipertensi merupakan penyebab terbanyak dari 12,7 juta lebih penderita stroke di seluruh dunia. Di Eropa, rata-rata hampir 650.000 orang meninggal akibat stroke setiap tahunnya (WHO; International Cardiovascular Disease Statistic, 2002).

Di Amerika Serikat, stroke merupakan sebab kematian ketiga setelah kanker dan penyakit jantung. Setiap tahunnya, 700.000 penderita stroke meninggal, tercatat sekitar 500.000 orang menderita stroke baru dan 200.000 orang stroke ulang. Dilaporkan, pada tahun 2000 sebanyak 283.000 orang meninggal dan ditemukan pada 1 dari 14 kematian di Amerika Serikat (U.S. Centers for Disease Control and Prevention and Heart Disease and

Dilaporkan Lamsudin bahwa tahun 1989-1990 stroke sebagai penyebab kematian Nomor 5 di RSUP dr. Sardjito, Yogyakarta. Kemudian naik menjadi penyebab kematian Nomor 3 pada tahun 1991, di RS Bethesda dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menduduki urutan ke-4.

Walaupun angka mortalitas dan morbiditas stroke telah menurun di negara-negara maju, stroke masih merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama. Biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan stroke dan kehilangan mata pencaharian sangat tinggi, sebagai contoh di Amerika Serikat tahun 1971 dihitung biaya yang dikeluarkan sebanyak 7 milyar dollar dalam setiap tahun.

Di Indonesia usaha pengendalian faktor resiko stroke belum memadai, belum ada laporan yang menunjukkan adanya usaha yang komprehensif pada komunitas yang luas untuk mengendalikan faktor resiko stroke tersebut, baik oleh pemerintah maupun oleh badan-badan kesehatan swasta.

Penelitian tentang faktor resiko stroke dan ilmu pengetahuan mengenai patofisiologi semakin dikembangkan secara luas, namun perkembangan terapi sangat lambat. Tidak banyak yang dapat dilakukan bila serangan stroke terjadi, bahkan sampai sekarang belum ada kesepakatan ahli saraf dalam menentukan "drug of choice" penderita stroke.

Dilaporkan bahwa pada tahun 1996 prevalensi stroke adalah 35,6 per 100.000 penduduk. Prevalensi stroke pada kelompok umur 25-34 tahun adalah 6,9 per 100.000 penduduk. Pada kelompok umur 35-44 tahun adalah 20,4 per 1000.000 penduduk dan pada kelompok umur 55 tahun ke atas adalah 276,3 per 100.000 penduduk (Lamsudin &

Dilihat dari kelompok umur, di Indonesia penderita stroke tersebut terbanyak pada kelompok umur produktif. Untuk itu perlu dilakukan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap stroke sampai saat ini, pencegahan merupakan penanggulangan stroke. Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya stroke telah diketahui dan memberikan dasar bagi proses pencegahan yang efektif.

Dari latar belakang tersebut di atas maka timbul suatu permasalahan, yaitu:

1. Stroke merupakan masalah kesehatan yang serius karena morbiditas dan mortalitasnya cukup tinggi serta penyebab kecacatan.
2. Proporsi penyakit stroke menunjukkan kenaikan setiap tahunnya.
3. Stroke adalah penyebab kematian yang utama di beberapa rumah sakit besar di Indonesia.
4. Usaha pengendalian faktor resiko stroke belum memadai.
5. Stroke banyak menyerang orang dengan usia produktif.
6. Biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan stroke sangat tinggi.
7. Pengobatan stroke saat ini belum memuaskan dan kejadian stroke cenderung meningkat, maka perlu tindakan pencegahan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas stroke dengan usaha prevensi primer yaitu dengan pengendalian faktor resiko stroke.

I.2. PERUMUSAN MASALAH

Permasalahan yang menjadi pokok kajian dalam penelitian ini adalah terapi atau pengobatan apa yang diberikan pada pasien stroke di RSU PKU Muhammadiyah

I.3. TUJUAN PENELITIAN

Diketuainya pengobatan yang diberikan pada pasien stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2003.

I.4. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi :

1. Ilmu kedokteran

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pengobatan pada pasien stroke, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman intervensi kedokteran pada pasien stroke dan merupakan sumbangan bagi ilmu kedokteran.

2. Rumah Sakit

Pihak rumah sakit dapat memperoleh informasi mengenai pengobatan pada pasien stroke, sehingga dapat mengatasi pasien stroke yang di rawat di rumah sakit tersebut dan memperpendek waktu tinggal (Board Loss) dan secara tidak langsung dapat meningkatkan kredibilitas rumah sakit tersebut.

3. Peneliti

Peneliti mendapatkan informasi mengenai pengobatan pada pasien stroke digunakan sebagai perbandingan dengan penelitian lain yang berkaitan dengan pengobatan pasien pasca stroke.

4. Peneliti Lain

Peneliti lain dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian-penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan terapi atau pengobatan stroke