

PERBEDAAN GAMBARAN CT-SCAN(*COMPUTED TOMOGRAPHY
SCAN*) KEPALA ANTARA PENDERITA HIPERTENSI DAN NON
HIPERTENSI PADA KASUS STROKE HEMORAGIK DI RS.PKU
(PEMBINA KESEJAHTERAAN UMAT) MUHAMMADIYAH
SURAKARTA

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana S-1



Diajukan oleh:

SHIGMA PUTRA MAHALEY

J 500 060 053

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Banyak orang menganggap stroke tergolong penyakit yang mematikan. Jika sudah lumpuh atau terjadi gangguan pada organ tubuh maka penderita tidak akan kembali hidup normal (Sutrisno, 2007).

Stroke adalah penyebab cacat nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Penyakit ini telah menjadi masalah kesehatan yang mendunia dan semakin penting, dengan dua pertiga stroke sekarang terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (Feigin, 2006).

Perdarahan yang terjadi mendadak dalam jaringan otak merupakan bentuk dari stroke hemoragik dan dapat terjadi pada semua umur. Perdarahan dalam otak merupakan suatu kelainan dimana dapat menyebabkan ketidakmampuan yang berat terhadap penderita dan mempunyai *mortality* yang tinggi (Japardi, 2003).

Pada kelompok usia tua ternyata didapatkan prevalensi kelainan jantung yang tinggi pada penderita stroke. Penyakit jantung koroner mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terjadinya infark cerebri bila disertai dengan faktor resiko lainnya. Faktor resiko stroke lainnya disamping imbole kardial adalah hipertensi, diabetes, hiperlipidemik, rokok, ras, umur dan riwayat keluarga. (Anwar, 2004).

Stroke hemoragik merupakan penyebab utama ketidakmampuan penderita. Hanya sekitar 20% penderita yang dapat berdiri sendiri dalam 6 bulan dan 10% yang dapat berdiri sendiri setelah 30 hari kejadian. Sekitar 20-30% perdarahan akan bertambah dalam 24 jam dan ini dapat diketahui dengan bertambah buruknya keadaan umum penderita serta gejala neurologis yang timbul. Insiden perdarahannya $\hat{1}$ -15% dari semua stroke yang

terjadi di Amerika Serikat dan 20-30% di Jepang dan China. Diduga insidennya bertambah karena usia individu semakin bertambah, dimana resiko terjadinya stroke lebih sering pada usia yang lebih tinggi (Japardi, 2003).

Perdarahan pada stroke hemoragik biasanya disebabkan oleh aneurisma (arteri yang melebar) yang pecah atau karena suatu penyakit. Penyakit yang menyebabkan dinding arteri menipis dan rapuh adalah penyebab tersering perdarahan intracerebrum. Penyakit semacam ini adalah hipertensi (peningkatan tekanan darah) (Feigin, 2006).

Tekanan darah tinggi disebut hipertensi. Meningkatnya resiko stroke dan penyakit kardiovaskular lain berawal pada tekanan darah sistolik dan diastolik 115/75 mmHg dan meningkatnya dua kali lipat setiap peningkatan sistolik 20 mmHg dan peningkatan diastolik 10 mmHg. Orang yang jelas menderita hipertensi (tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg) memiliki risiko stroke tujuh kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tekanan darahnya normal atau rendah. Untuk orang berusia di atas 50 tahun, tekanan darah sistolik yang tinggi (140 mmHg atau lebih besar) dianggap sebagai faktor resiko stroke (Feigin, 2006).

Hipertensi dan stroke memiliki kaitan yang sangat erat, karena stroke disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah sehingga otak tidak bisa menerima pasokan darah dan udara. Bila pembuluh darah ini pecah maka akan terjadi stroke, baik itu stroke ringan maupun stroke yang berbahaya. Penyakit stroke ini bisa menyebabkan kelumpuhan atau tidak berfungsinya anggota tubuh dengan baik (Indriyani, 2009).

Stroke hemoragik terjadi perdarahan yang berasal dari pecahnya arteri penetrans yang merupakan cabang dari pembuluh darah superfisial dan berjalan tegak lurus menuju parenkim otak yang di bagian distalnya berupa anyaman kapiler. Aterosklerosis dapat terjadi dengan bertambahnya umur dan adanya hipertensi kronik, sehingga sepanjang arteri penetrans terjadi aneurisma kecil-kecil dengan diameter 1 mm. Peningkatan tekanan darah yang terus menerus akan mengakibatkan pecahnya aneurisme ini, sehingga dapat terjadi perdarahan dalam parenkim otak yang bisa mendorong struktur otak dan merembes kesekitarnya bahkan dapat masuk kedalam ventrikel atau ke ruang intracranial (Aini, 2007).

Menurut suatu penelitian pada zaman sebelum CT-Scan, ketepatan diagnosis klinis mengenai stroke hemoragik ternyata hanya berlaku untuk 65% . Sedangkan ketepatan diagnosis klinis mengenai stroke non hemoragik, dapat dikonfirmasi hanya pada 57%. CT-Scan kini mengungkap banyak fakta, sehingga pegangan klinis perlu ditinjau kembali. Setelah CT-Scan digunakan, diketahui bahwa 19% kasus adalah stroke hemoragik dan 81% adalah non hemoragik (Mardjono *et all*, 1997).

Berdasarkan uraian di atas, maka memberi dorongan bagi peneliti untuk meneliti tentang perbandingan gambaran CT-Scan kepala antara penderita hipertensi dan non hipertensi pada kasus stroke hemoragik.

B. Perumusan Masalah

Adakah perbedaan gambaran CT-Scan kepala antara penderita hipertensi dan non hipertensi pada kasus stroke hemoragik.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan gambaran CT-Scan kepala antara penderita hipertensi dan non hipertensi pada kasus stroke hemoragik.

2. Tujuan khusus

Menganalisa perbedaan gambaran CT-Scan kepala antara penderita hipertensi dan non hipertensi pada kasus stroke hemoragik.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat bagi klinisi

- a. Memberikan informasi tentang kegunaan pemeriksaan CT-Scan kepala.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya dan memberikan informasi yang berguna bagi penelitian serupa.

2. Manfaat bagi peneliti

- a. Merupakan latihan dalam penulisan karya ilmiah dan upaya untuk memperoleh ilmu pengetahuan.
- b. Penelitian ini memberikan informasi kegunaan pemeriksaa CT-Scan kepala dalam mendiagnosa stroke.

3. Manfaat bagi masyarakat

- a. Diharapkan dengan adanya pemeriksaan CT-Scan dapat dilakukan deteksi terhadap bahaya penyakit stroke.
- b. Masyarakat diharapkan dapat menjaga kesehatan untuk menghindari terjadinya stroke dan apabila sudah terdapat gejala stroke diharapkan pasien dapat segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan terkait.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian “Perbandingan Gambaran CT-Scan Kepala antara Penderita Hipertensi dan Non Hipertensi Pada Kasus Stroke Hemoragik di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta”, menurut sepengetahuan peneliti belum pernah diteliti sebelumnya, adapun penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dan berhubungan dengan penelitian ini adalah :

Judul	Nama Peneliti	Tahun
1.Hubungan Antara Hipertensi dan Stroke Hemoragik pada Pemeriksaan CT-Scan Kepala di Instalasi Radiologi RSUD. DR Moewardi Surakarta	Syafitri Pusparani	2009
2.Pemeriksaan CT-Scan pada Stroke Hemoragik dan Pengamatan Retrospektif Selama Bulan Januari 1993 sampai November 1993 di UPF Radiologi RSUP DR.SARDJITO Yogyakarta	Kyunun Marsindro	1993
3.Hubungan antara Lamanya Waktu Pengambilan CT-Scan dan Terjadinya Gambaran Infark pada Stroke Non Hemoragik Di RSUD DR. Moewardi Surakarta	Pratiwi Wulandari	2009

**Tabel 1. Keaslian penelitian,
Perbedaan penelitian :**

1. Hubungan yang diukur dalam penelitian ini adalah hubungan hipertensi dengan stroke hemoragik pada pemeriksaan CT-Scan.
2. Penelitian ini mengamati pemeriksaan CT-Scan kepala pada kasus stroke hemoragik.
3. Hubungan yang diukur adalah lamanya waktu pengambilan CT-Scan dan Terjadinya Gambaran Infark pada Stroke Non Hemoragik.