



Artikel Penelitian

GAMBARAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN POLIKLINIK PENYAKIT SARAF

DESCRIPTION OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS WITH STROKE EVENTS IN PATIENTS IN NERVE DISEASES POLYCHNIC

Relo Geneva,^a Suwarno Usman^b

^aMahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia

^bDosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
17 November 2022

Revisi:
13 Maret 2023

Terbit:
01 Juli 2023

Kata Kunci

Stroke Hemoragik, Stroke Non Hemoragik, Usia.

Korespondensi

Tel. 085268617609

Email:
relogeneva@gmail.com

A B S T R A K

Stroke merupakan masalah kesehatan global di dunia karena merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa dan penyebab kedua kematian setelah penyakit jantung. Stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi syaraf lokal atau global, munculnya mendadak, progresif dan cepat. Terjadinya stroke berkaitan erat dengan beberapa karakteristik yang dimiliki oleh penderita. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain case series. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang. Penelitian ini menggunakan data rekam medik di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2019-2020. Hasil penelitian ini Penderita stroke terbanyak berjenis kelamin laki-laki berjumlah 33 orang (61.1%), beragama islam berjumlah 34 orang (63.0%), memiliki pekerjaan sebagai petani berjumlah 20 orang (37.0%), status perkawinan menikah berjumlah 42 orang (77.8%), memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi berjumlah 26 orang (48.1%), mengalami kelumpuhan sisi kanan tubuh berjumlah 32 orang (59.4%), memiliki riwayat penyakit sebelumnya hipertensi berjumlah 27 orang (50.0%), dan stroke tipe stroke non hemoragic berjumlah 33 orang (61.1%).

A B S T R A C T

Stroke is a global health problem in the world because it is the main cause of disability in adults and the second cause of death after heart disease. Stroke is a disease of the brain in the form of disturbance of local or global nerve function, sudden appearance, progressive and fast. Every year there are 795,000 residents who are diagnosed with new stroke or recurrent stroke. Pirngadi Medan, This type of research is descriptive with a case series. The sampling technique used total sampling technique with a total sample of 36 people. This study used medical record data at RSUD Dr. Pirngadi Medan in 2019-2020. The most stroke sufferers were male, 33 people (61.1%), 34 people (63.0%) were Muslim, 20 people (37.0%) worked as farmers, 42 people (77.8%) were married, had history of family disease, namely hypertension totaling 26 people (48.1%), experiencing paralysis on the right side of the body totaling 32 people (59.4%), having a previous history of hypertension totaling 27 people (50.0%), and stroke type non hemorrhagic stroke totaling 33 people (61.1%) %).

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan global di dunia karena merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa dan penyebab kedua kematian setelah penyakit jantung.¹ Menurut Kemenkes RI (2013) stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi syaraf lokal atau global, munculnya mendadak, progresif dan cepat. Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius karena angka kematian dan kesakitannya yang tinggi serta dampaknya yang dapat menimbulkan kecacatan yang berlangsung kronis dan bukan hanya terjadi pada orang lanjut usia, melainkan juga pada usia muda.²

Menurut WHO, setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen. Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2010). Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Misbach, 2010). Laporan kematian stroke sebesar 11,3% di seluruh dunia, yaitu sekitar 5,7 juta penduduk setiap tahun.⁴ Prevalensi stroke di Eropa diperkirakan sebesar 9,6 juta penduduk. Stroke merupakan masalah pokok kesehatan masyarakat dan menjadi penyebab utama imobilitas dan kecacatan jangka panjang di negara berkembang. Prevalensi stroke yang tertinggi di Indonesia berdasarkan diagnosis nakes (tenaga kesehatan) terdapat di Sulawesi Utara sebesar 10,8%, diikuti DI Yogyakarta 10,3%, dan di Sumatera Utara 6%. Prevalensi stroke meningkat seiring bertambahnya umur, tertinggi pada umur ≥ 75 tahun yaitu 43,1%, sama besar diantara laki-laki dan perempuan,

cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah yaitu 16,5%, lebih tinggi di kota daripada di desa yaitu 8,2%, dan lebih tinggi pada masyarakat yang tidak bekerja yaitu 11,4%.²

Terjadinya stroke berkaitan erat dengan beberapa karakteristik yang dimiliki oleh penderita yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, dan minuman alcohol.⁵ Risiko terjadinya stroke meningkat seiring dengan berat dan banyaknya faktor risiko. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui gambaran karakteristik individu dengan kejadian stroke pada pasien poliklinik penyakit saraf di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan desain studi *case series*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Populasi pada penelitian ini adalah data semua penderita stroke di poliklinik saraf RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2019-2020 sebanyak 54 orang. Pada RSUD Dr. Pirngadi Medan terdapat 21 penderita stroke hemoragik dan 33 penderita stroke non hemoragik. penelitian ini dipilih dengan metode total sampling yaitu jumlah keseluruhan penderita stroke di poliklinik RSUD Dr. Pirngadi dengan sampel sebanyak 54 orang. Jenis Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah data mengenai jumlah populasi stroke iskemik di poliklinik RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2019-2020 yang diperoleh dari rekam medis. variabel penelitian adalah jenis kelamin,

agama, pekerjaan, status pernikahan, letak kelumpuhan, riwayat keluarga, jenis stroke, riwayat penyakit terdahulu, dan usia. Dengan instrumen penelitian rekam medis. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FK UISU No.194/EC/KEPK.UISU /XII/2021.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Proporsi Penderita Stroke Berdasarkan Sosiodemografi Jenis Kelamin, Agama, Pekerjaan, Status Perkawinan

Karakteristik Subjek Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	61.1
Perempuan	21	38.9
Total	54	100
Umur		
35-44 Tahun	1	1.9
45-54 Tahun	11	20.3
55-64 Tahun	30	55.5
65-74 Tahun	10	18.5
≥75 Tahun	2	3.8
Total	54	100
Agama		
Islam	34	63.0
Protestan	14	25.9
Budha	2	3.7
Katolik	4	7.4
Total	54	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	15	27.8
Ibu Rumah Tangga	11	20.4
Belum Bekerja	2	3.7
Petani	20	37.0
Pegawai Negeri Sipil	4	7.4
Karyawan Swasta	2	3.7
Total	54	100
Status Perkawinan		
Menikah	42	77.8
Belum Menikah	4	7.4
Janda/Duda	8	14.8
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa terdapat 33 orang (61.1%) yang berjenis kelamin laki-laki. Dan terdapat 21 orang (38.9%) yang berjenis kelamin perempuan. Terdapat 1 orang (1.9%) pada usia 35-44 tahun,

terdapat 11 orang (20.3%) pada usia 45-54 tahun, terdapat 30 orang (55.5%) pada usia 55-64 tahun, terdapat 10 orang (18.5%) pada usia 65-74 tahun dan terdapat 2 orang (3.8%) pada usia ≥ 75 tahun. Terdapat 34 orang (63.0%) beragama islam, terdapat 14 orang (25.9%) beragama protestan, terdapat 2 orang (3.7%) beragama budha, dan terdapat 4 orang (7.4%) beragama katolik. Pada pekerjaan subjek penelitian ini, terdapat 15 orang (27.8%) subjek yang bekerja sebagai wiraswasta, terdapat 11 orang (20.4%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, terdapat 2 orang (3.7%) yang belum bekerja, terdapat 20 orang (37.0%) yang bekerja sebagai petani, terdapat 4 orang (7.4%) yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil, dan terdapat 2 orang (5.6%) yang bekerja sebagai karyawan swasta.

Pada status perkawinan subjek pada penlitian ini, terdapat 42 orang (77.8%) yang sudah menikah, terdapat 4 orang (7.4%) yang belum menikah dan terdapat 8 orang (14.8%) yang memiliki status pernikahan sebagai janda/duda.

Tabel 2. Distribusi Proporsi Penderita Stroke Berdasarkan Letak Kelumpuhan

Letak Kelumpuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelumpuhan Sisi Kiri	14	25.9
Kelumpuhan Sisi Kanan	32	59.4
Kelumpuhan Kedua Sisi	8	14.8
Total	54	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat 14 orang (25.9%) yang mengalami kelumpuhan sisi kiri tubuh. Terdapat 32 orang (59.4%) yang mengalami kelumpuhan sisi kanan tubuh. Dan terdapat 8

orang (14.8%) yang mengalami kelumpuhan dikedua sisi tubuh.

Tabel 3. Distribusi Proporsi Penderita Stroke Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada Riwayat	23	42.6
Hipertensi	26	48.1
Diabetes Mellitus	4	7.4
Hiperlipidemia	1	1.9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa terdapat 23 orang (42.6%) yang tidak memiliki riwayat keluarga. Terdapat 26 orang (48.1%) yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Terdapat 4 orang (7.4%) yang memiliki riwayat keluarga diabetes mellitus, dan terdapat 1 orang (1.9%) yang memiliki riwayat keluarga hiperlipidemia.

Tabel 4. Distribusi Proporsi Penderita Stroke Berdasarkan Riwayat Penyakit Sebelumnya

Riwayat Penyakit Terdahulu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ditemukan	21	38.9
Hipertensi	27	50.0
Diabetes Mellitus	3	5.6
Lainnya	3	5.6
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa terdapat 21 orang (38.9%) yang tidak ditemukan riwayat penyakit sebelumnya. Terdapat 27 orang (50.0%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya hipertensi. Terdapat 3 orang (5.6%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya diabetes mellitus, dan terdapat 3 orang (5.6%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya lainnya.

Berdasarkan tabel 5 di bawah menunjukkan bahwa, Pada subjek penelitian ini

penderita stroke tipe stroke hemoragic berjumlah 21 orang (38.9%). Dan penderita stroke tipe stroke non hemoragic berjumlah 33 orang (61.1%)

Tabel 5. Distribusi Proporsi Penderita Stroke Berdasarkan Tipe Stroke

Tipe Stroke	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stroke Hemoragic	21	38.9
Stroke Non Hemoragic	33	61.1
Total	54	100

Berdasarkan tabel 6 di bawah menunjukkan bahwa terdapat 12 orang (22.2%) subjek berjenis kelamin laki-laki mengalami stroke tipe hemoragic. Dan terdapat 21 orang (38.9%) subjek laki-laki mengalami stroke tipe non hemoragic. Terdapat 9 orang (16.7%) subjek berjenis kelamin perempuan mengalami stroke tipe hemoragic. Terdapat 12 orang (22.2%) subjek berjenis kelamin perempuan mengalami stroke tipe non hemoragic.

Tabel 6. Distribusi Proporsi Jenis Kelamin Penderita Stroke Berdasarkan Tipe Stroke

Tipe Stroke	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-Laki		Perempuan		(n)	(%)
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Hemoragic	12	22.2	9	16.7	21	38.9
Non Hemoragic	21	38.9	12	22.2	33	61.1
Total	33	61.1	21	38.9	54	100

DISKUSI

Pada penelitian ini jumlah pasien stroke terbanyak berjenis kelamin laki- laki. terdapat 33 orang (61.1%). Dan terdapat 21 orang (38.9%) yang berjenis kelamin perempuan. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian Rahman (2017) terdapat 52 orang (55.9%) berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 41 orang

(44.1%) berjenis kelamin perempuan.⁶ Pada penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2020) didapati bahwa terdapat 55 orang (50.9%) berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 53 orang (49.1%) berjenis kelamin perempuan.⁷

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2016-2017, didapati bahwa jumlah subjek yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 39 orang (50%) dan jumlah subjek yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (50%).⁸

Stroke disebabkan oleh berbagai faktor resiko dimana terdapat dua klasifikasi faktor resiko stroke yaitu faktor resiko yang dapat dimodifikasi dan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi, jenis kelamin menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi, seiring bertambahnya usia faktor resiko seseorang terkena stroke semakin meningkat baik pada laki laki ataupun pada perempuan. Pada umur dibawa 84 tahun stroke lebih sering menyerang pria, namun pada umur diatas 85 tahun Wanita lebih sering ditemukan.⁴

Pada penelitian ini, mayoritas responden itu berusia 55 tahun – 64 tahun yaitu berjumlah 30 orang (55.5%). Stroke paling banyak terjadi pada usia lanjut dan gejala klinis setelah stroke sangat dipengaruhi oleh usia, usia menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi pada penyakit stroke, otak berubah selama penuaan studi post-mortem manusia menunjukkan bahwa berat otak menurun 0,1% per tahun antara usia 20 dan 60 tahun dan lebih cepat setelahnya. MRI menunjukkan bahwa volume otak menurun 0,1-0,2% per tahun dari usia 30 hingga 50 tahun,

dan sebesar 0,3-0,5% per tahun pada orang berusia > 70 tahun lalu terjadi perubahan materi putih sedang hingga parah terjadi pada sepertiga orang berusia 65-84 tahun disebut leukoaraiosis, pada orang tua leukoaraiosis telah terbukti memprediksi penurunan kinerja motorik, timbulnya demensia, dan penurunan fungsional global yang cepat. Leukoaraiosis telah terlihat pada hingga 44 % pasien dengan stroke atau serangan iskemik transien (TIA), dan derajat leukoaraiosis berkorelasi dengan risiko stroke berulang.⁴

Pria memiliki kecenderungan lebih besar terkena serangan stroke dibandingkan dengan para wanita, yaitu dengan perbandingan 2:1. Walaupun para pria lebih rawan daripada wanita pada usia yang lebih muda, tetapi para wanita akan segera menyusul setelah usia mencapai menopause. Hasil penelitian menyatakan bahwa hormon mungkin memainkan dalam hal ini.⁷ Setelah menopause risiko perempuan sama dengan laki-laki untuk terkena serangan stroke dan penyakit jantung. Banyak wanita menopause di Kanada meninggal akibat serangan stroke dan penyakit jantung pada setiap tahunnya dibandingkan dengan penyakit kanker.⁹

Merokok menjadi salah satu faktor resiko terjadi nya stroke, dimana asap tembakau mengandung ribuan bahan kimia berbahaya yang ditransfer dari paru- paru Anda ke aliran darah, bahan kimia ini mengubah dan merusak sel dan memengaruhi cara kerja tubuh perubahan ini mempengaruhi sistem peredaran darah dan meningkatkan risiko stroke. Merokok dapat mempengaruhi kadar kolesterol tubuh, itu mengurangi kadar kolesterol HDL 'baik' dan

meningkatkan kadar kolesterol LDL 'jahat'. Kadar kolesterol LDL yang lebih tinggi meningkatkan risiko stroke. Asap dari rokok mengandung karbon monoksida dan nikotin. Karbon monoksida mengurangi jumlah oksigen dalam darah sementara nikotin membuat jantung berdetak lebih cepat, meningkatkan tekanan darah. Setengah dari semua stroke terkait dengan tekanan darah tinggi, bahan kimia dalam asap tembakau juga membuat darah Anda lebih rentan terhadap pembekuan. Bersama-sama efek merokok ini meningkatkan risiko Anda terkenal dengan aterosklerosis.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat 34 orang (63.0%) beragama islam, terdapat 14 orang (25.9%) beragama protestan, terdapat 2 orang (3.7%) beragama budha, dan terdapat 4 orang (7.4%) beragama katolik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Manado oleh Sinaga (2020) didapati bahwa pada penelitiannya terdapat 65 orang (60.2%) beragama islam, subjek yang beragama Protestan 34 orang (31.5%). Terdapat 2 orang (1.9%) beragama Hindu dan terdapat 7 orang (6.4%) beragama Katolik.⁷

Hal yang tidak sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Kabanjahe oleh Nakhe (2020). Pada penelitiannya didapati subjek yang beragama Protestan sebanyak 113 orang (70.6%), subjek yang beragama Islam sebanyak 28 orang (11.9%) dan subjek beragama Katolik berjumlah 19 orang (17.5%).¹¹

Pada pekerjaan subjek penelitian, pekerjaan pasien stroke paling banyak yaitu petani, terdapat 20 orang (37.0%) yang bekerja sebagai petani, terdapat 15 orang (27.8%)

subjek yang bekerja sebagai wiraswasta, terdapat 11 orang (20.4%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, terdapat 2 orang (3.7%) yang belum bekerja, terdapat 4 orang (7.4%) yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil, dan terdapat 2 orang (5.6%) yang bekerja sebagai karyawan swasta.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakhe (2020). Didapati bahwa terdapat 12 orang (7.5%) yang bekerja sebagai wiraswasta, terdapat 5 orang (3.1%) sebagai ibu rumah tangga, terdapat 117 orang (73.1%) yang bekerja sebagai petani, terdapat 1 orang (0,6%) yang bekerja sebagai PNS, dan terdapat pekerjaan lainnya sebanyak 25 orang (15.6%).¹¹ Hal ini berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2017). Mayoritas pekerjaan subjek adalah ibu rumah tangga. Didapati bahwa terdapat 28 orang (30.1%) sebagai ibu rumah tangga, terdapat 23 orang (24.7%) yang bekerja sebagai wiraswasta, terdapat 9 orang (9.7%) yang bekerja sebagai petani, terdapat 15 orang (16.1%) yang bekerja sebagai PNS dan terdapat 3 orang (3.2%) yang bekerja sebagai karyawan swasta.⁶

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan oleh manusia dengan tujuan tertentu. Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan paparan serta risiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan dan sosial ekonomi karyawan. Angka kematian pada penderita stroke sangat erat hubungannya dengan pekerjaan dan pendapatan kepala keluarga, dan telah diketahui bahwa angka kematian stroke lebih banyak terjadi pada status ekonomi rendah.¹²

Pada penelitian ini, status perkawinan subjek terbanyak ialah sudah menikah. Terdapat 42 orang (77.8%) yang sudah menikah, terdapat 4 orang (7.4%) yang belum menikah dan terdapat 8 orang (14.8%) yang memiliki status pernikahan sebagai janda/duda. Hal yang sama didapati pada penelitian Nakhe (2020) yaitu pada penelitiannya didapati bahwa terdapat 150 orang (93.9%) yang memiliki status menikah, terdapat 1 orang (0.6%) yang memiliki status belum menikah, dan terdapat 9 orang (5.6%) memiliki status janda/duda.¹¹ Pada penelitian Sinaga (2020). Bahwa penelitian tersebut didapati, subjek penelitian sebanyak 76 orang (70.4%) sudah menikah, terdapat 6 orang (5.5%) yang sudah belum menikah dan terdapat 26 orang (24,1%) dan terdapat 26 orang (24.1%) yang memiliki status janda/duda.⁷

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kelumpuhan sisi kanan merupakan gejala pasien yang terbanyak yaitu terdapat 14 orang (25.9%) yang mengalami kelumpuhan sisi kiri tubuh. Terdapat 32 orang (59.4%) yang mengalami kelumpuhan sisi kanan tubuh. Dan terdapat 8 orang (14.8%) yang mengalami kelumpuhan di kedua sisi tubuh.

Hal yang sama didapati pada penelitian yang dilakukan oleh Nakhe (2020) bahwa, terdapat 81 orang (50.6%) yang mengalami kelumpuhan sisi kanan. Terdapat 60 orang (37.5%) yang mengalami kelumpuhan sisi kiri. Dan terdapat 19 orang (11.9%) yang mengalami kelumpuhan di kedua sisi.¹¹ Hal ini sama dengan penelitian Amani (2016) di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas yang menyatakan bahwa dimana letak kelumpuhan

pada penderita stroke tertinggi adalah kelumpuhan sisi kanan dengan proporsi sebesar 53,3%. Kelumpuhan sebelah kanan (Hemiparesis Dextra) terjadi karena adanya kerusakan pada sisi sebelah kiri otak.¹³ Kelumpuhan pada penderita Hemiparesis Dextra biasanya memiliki kemampuan berbicara menjadi kurang lancar, perilaku dengan gaya kehati-hatian yang lamban, memiliki daya ingat yang kurang (lupa akan kata-kata yang harus diucapkan), dan memiliki penglihatan yang kurang jelas.⁷

Berdasarkan tabel 5. Pada subjek penelitian ini penderita stroke tipe stroke hemoragic berjumlah 21 orang (38.9%). Dan penderita stroke tipe stroke non hemoragic berjumlah 33 orang (61.1%). Hasil yang sama juga didapati pada penelitian Nakhe (2020) dijelaskan bahwa terdapat 124 orang (77.5%) mengalami stroke tipe stroke non hemoragic dan terdapat 36 orang (22.5%) mengalami stroke tipe stroke hemoragic.¹¹ Stroke non hemoragic terjadi karena penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah sehingga menyumbat aliran pembuluh darah ke otak. Kejadian stroke non hemoragik merupakan faktor risiko dari diabetes melitus, jantung, tekanan darah tinggi. Sama halnya dengan stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah dalam otak sehingga dapat menekan sel-sel otak dan merusaknya, hipertensi merupakan faktor utama dalam terjadinya stroke hemoragik.¹¹

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan terdapat 23 orang (42.6%) yang tidak memiliki riwayat keluarga. Terdapat 26 orang (48.1%) yang memiliki riwayat keluarga hipertensi.

Terdapat 4 orang (7.4%) yang memiliki riwayat keluarga diabetes mellitus, dan terdapat 1 orang (1.9%) yang memiliki riwayat keluarga hiperlipidemia.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas riwayat penyakit sebelumnya adalah hipertensi. Terdapat 27 orang (50.0%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya hipertensi. Terdapat 21 orang (38.9%) yang tidak ditemukan riwayat penyakit sebelumnya. Terdapat 3 orang (5.6%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya diabetes mellitus, dan terdapat 3 orang (5.6%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya lainnya.

Hal yang sama juga didapati pada penelitian Mahayani (2019) yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar, bahwa mayoritas penderita stroke mengalami penyakit hipertensi sebelumnya yaitu sebesar 35 orang (61.4%), terdapat 4 orang (7.1%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya diabetes mellitus, terdapat 6 orang (10.5%) yang memiliki riwayat penyakit jantung sebelumnya, terdapat 12 orang (21,0%).¹⁴

Hasil pada penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nakhe (2020), terdapat 93 orang (58.10%) yang tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, terdapat 50 orang (31.2%) yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Terdapat 11 orang (6.9%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya, dan terdapat 6 orang (3.8%) yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya yaitu jantung. Hipertensi merupakan faktor stroke yang potensial. Hipertensi dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah otak. Hipertensi mempercepat pengerasan dinding pembuluh darah arteri dan

mengakibatkan penghancuran lemak pada sel otot polos sehingga mempercepat proses arterosklerosis.⁶

Semakin tinggi tekanan darah, semakin berisiko terkena stroke dan seseorang yang memiliki hipertensi berisiko 3-4 kali mengalami stroke dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki hipertensi. Berdasarkan hal tersebut adanya penyakit penyerta hipertensi pada pasien stroke akan menyebabkan tingginya risiko terjadinya stroke berulang sehingga perlunya dilakukan pengontrolan tekanan darah pada pasien stroke agar tekanan darahnya tidak naik.¹²

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik individu dengan kejadian stroke pada pasien poliklinik penyakit saraf di RSUD Dr. Pirngadi Medan dapat disimpulkan bahwa penderita stroke terbanyak berjenis kelamin laki-laki berjumlah 33 orang (61.1%), beragama islam berjumlah 34 orang (63.0%), memiliki pekerjaan sebagai petani berjumlah 20 orang (37.0%), status perkawinan menikah berjumlah 42 orang (77.8%), memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi berjumlah 26 orang (48.1%), mengalami kelumpuhan sisi kanan tubuh berjumlah 32 orang (59.4%), memiliki riwayat penyakit sebelumnya hipertensi berjumlah 27 orang (50.0%), dan stroke tipe stroke non hemoragic berjumlah 33 orang (61.1%).

Saran yang dapat diberikan bagi Penderita Stroke Non Hemoragic adalah agar lebih mengetahui dan memperhatikan penyebab dan faktor resiko sehingga dapat mengubah pola hidup sehat. Bagi Penderita Stroke Non

Hemoragic agar meningkatkan kegiatan jasmani dan latihan jasmani yang teratur. Untuk mencegah terjadi komplikasi diperlukan pengendalian stroke yang baik oleh penderita, salah satunya dengan mengontrol gula darah dan menjaga tekanan darah tetap stabil. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti tentang faktor yang mempengaruhi stroke yang lainnya, meneliti dengan jumlah sampel yang lebih besar lagi, dan menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi.

DAFTAR REFERENSI

1. Organization WH. The world health report: shaping the future, World Health Organization, Geneva. Published online 2003.
2. RI K. Pedoman Pengendalian Stroke. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Jakarta. Published online 2013.
3. Benjamin, E.J., Blaha, M.J., Chiuve, S.E., Cushman, M., Das, S.R., Deo R et al. Heart Disease and Stroke Statistics—2017 Update: A Report From the American Heart Association', *Circulation*. 2017;vol.135(10):e146-e.603.
4. Hennerici, M.G., Kern, R., Szabo, K. dan Binder J. Oxford Neurology Library: stroke, 1st edn, Oxford University Press, United Kingdom. Published online 2012.
5. Nuraisyah S. Gambaran Faktor Risiko Stroke Pada Pasien Stroke Di Poliklinik Saraf Rsud Indramayu. *J Kesehatan Indra Husada*. 2017;5(2):72–80.
6. Rahman A. Karakteristik Penderita Stroke Iskemik Akut di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2016. *Repos USU*. Published online 2017.
7. Sinaga, S. C. Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017-2018. *Repos USU*. Published online 2018.
8. Arviyani, L. P. Karakteristik Penderita Stroke Hemoragick di Beberapa Rumah Sakit di Indonesia Periode Tahun 2002 sampai dengan Tahun 2018. *Makassar Univ Bosowa*. Published online 2020.
9. Patricia H. Karakteristik Penderita Stroke Iskemik Yang Di rawat In RSUP Prof. DR. R. D. Kandau Manado Tahun 2012-2013. *Univ Sam Ratulangi*. Published online 2015.
10. Biffi, A., Anderson, C.D., Battey, T.W., Ayres, A., Greenberg, S., Viswanathan et al. 'Association between blood pressure control and risk of recurrent intracerebral hemorrhage', *JAMA*,. 2015;314(9):904.
11. Nakhe E. Karakteristik Penderita Stroke pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabanjahe Tahun 2017-2018. Published online 2020.
12. Laily SR. Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *FKM UNAIR*. Published online 2017.
13. Amani I. Karakteristik penderita stroke rawat inap di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2014-2015. Published online 2016.
14. Mahayani NKD. Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik di RSUP Sanglah Denpasar. *MEDICINA*. 2019;50(1):210–213.