

Faktor Resiko Stroke Hemorrhagic Pada Pasien Usia Produktif

Hendri Budi, Idrawati Bahar
(Poltekkes Kemenkes Padang)

Abstract

Kematian akibat stroke pada usia 45 – 54 tahun di perkotaan sebesar 15,9% sedangkan di pedesaan 11,5%. Hal ini menunjukkan stroke menyerang usia produktif. Pasien dengan stroke hemorrhagic dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial yang jika tidak ditanggulngi dapat menyebabkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang menyebabkan stroke hemorrhagic pada pasien usia produktif di RSSN Bukittinggi. Penelitian bersifat deskriptif dengan disain penelitian survey. Penelitian dilakukan di RSSN Bukittinggi pada bulan April s.d Oktober 2015. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien stroke yang dirawat di RSSN Bukittinggi. Sampel berjumlah 24 orang diperoleh secara purposive sampling. Pengumpulan data secara studi dokumentasi. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisa dengan cara statistik deskriptif distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stroke hemorrhagic lebih banyak pada pasien yang berusia 51 – 55 tahun yaitu 37,5%, namun pada usia antara 31 – 35 tahun terjadi stroke hemorrhagic sebesar 4,2%. Faktor resiko terbanyak yaitu riwayat hipertensi (95,8%), kemudian pola makan banyak lemak (87,5%) dan disusul dengan kurang olah raga yaitu 79,2%. Disarankan kepada perawat agar melaksanakan pendidikan kesehatan tentang pengontrolan faktor resiko stroke hemorrhagic kepada pasien dan keluarga.

Keywords: : Faktor resiko, stroke hemorrhagic, tekanan intrakranial

PENDAHULUAN

Stroke adalah ketidaknormalan fungsi sistem saraf pusat (SSP) yang disebabkan oleh gangguan kenormalan aliran darah ke otak. (Smeltzer & Bare, 2008). Stroke dibagi dalam dua kategori mayor yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke hemorrhagic dapat menyebabkan peningkatan tekanan intracranial yang dapat membahayakan nyawa pasien.

Jaringan otak yang tertekan akan mengalami iskemik sehingga pasien juga dapat mengalami berbagai defisit neurologis akibat kerusakan fungsi otak. Selain itu perdarahan yang terjadi di dalam otak menyebabkan penambahan volume intra cranial yang selanjutnya akan menekan jaringan otak sekitarnya. Peningkatan tekanan intrakranial ini dapat menyebabkan herniasi otak yang selanjutnya pasien dapat mengalami kematian akibat herniasi batang otak (Depkes, 2011).

Data WHO tahun 2007, menunjukkan 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun. Stroke hemorrhagic merupakan penyakit yang serius karena memiliki angka kematian cukup tinggi. Sebanyak 5 juta orang mengalami kematian dan 5 juta mengalami kecacatan yang menetap (Stroke center, 2007). Sepertiga pasien meninggal saat serangan awal / fase akut, sepertiga lagi mengalami stroke berulang, dari 50% yang selamat akan mengalami kecacatan. Dari satu juta populasi dilaporkan sekitar 24.000 yang menderita stroke dan 1.800 penderita yang akan kembali berulang (Feigin, V, 2006).

Di Indonesia, proporsi angka kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) meningkat dari 49,9% pada tahun 2001 menjadi 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian yaitu stroke (15,4%) disusul oleh hipertensi, diabetes mellitus, kanker dan penyakit paru obstruksi kronis. Di Indonesia stroke merupakan penyebab kematian terbesar di rumah sakit dan penyebab utama kecacatan pada kelompok usia dewasa (Rasyid, et al, 2007).

Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1000 penduduk (Depkes, 2011). Serangan stroke lebih banyak pada laki-laki yang terjadi pada usia dibawah 45 tahun sebanyak 11,8%, 54,2% pada usia 45 – 64 tahun serta diatas usia 65 tahun sebanyak 33,5% (Rasyid, et al, 2007). Data Riskesdas 2007 menunjukkan kematian akibat stroke pada usia 45 – 54 tahun di perkotaan sebesar 15,9% sedangkan di pedesaan 11,5%. Hal ini menunjukkan stroke menyerang usia produktif (Depkes, 2011).

Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan rumah sakit rujukan stroke terbesar di Sumatera. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSSN Bukittinggi Berdasarkan data yang di peroleh ternyata pasien yang mengalami stroke hemorragic pada kelompok usia 20 s.d 30 tahun sebesar 3,59% dan pada usia 30- 50 tahun sebesar 20,76%.

Menurut Misbach & Halim (2006). faktor risiko stroke terkini didasarkan pada dapat atau tidaknya risiko tersebut ditanggulangi atau di ubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin, ras, factor keturunan, dan kelainan pembuluh darah bawaan, sedangkan faktor resiko yang dapat diubah, yaitu hipertensi, diabetes mellitus, merokok, hiperkolesterolemia, obesitas, penggunaan alkohol, olahraga yang kurang, penyakit jantung, pola makan banyak lemak, penyalahgunaan narkoba, pemakaian obat kontrasepsi dan stress. Untuk itu perlu diidentifikasi faktor resiko stroke hemorragic pada kelompok masyarakat dengan usia produktif sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan agar terhindar dari stroke hemorragic.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat penelitian survey, dimana faktor resiko yang menyebabkan stroke hemorragic pada pasien diidentifikasi melalui catatan informasi kesehatan yang ada. Penelitian dilaksanakan di RSSN Bukittinggi pada bulan Mei s.d Oktober 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke usia produktif yaitu yang berusia antara 20 s.d 59 tahun yang dirawat di Ruang Rawat Inap Saraf RSSN Bukittinggi. Sampel pada penelitian berjumlah 24 orang yang diperoleh dengan cara *purposive sampling*.

Pengumpulan data dengan cara studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tentang factor resiko stroke hemorragic yang dapat dialami pasien dalam bentuk daftar checklist. Data yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan dan analisa data. Analisa data untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing faktor

Penerbit: Poltekkes Kemenkes Padang , <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>

resiko stroke hemorrhagic yang meliputi hipertensi, diabetes mellitus, merokok, hiperkolesterolemia, obesitas, penggunaan alkohol, olahraga yang kurang, penyakit jantung, pola makan banyak lemak, penyalahgunaan narkoba dan pemakaian obat kontrasepsi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang faktor risiko stroke hemorrhagic pada pasien usia produktif di RSSN Bukittinggi sebagai berikut.

A. Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan jenis stroke yang dialami responden.

1. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSSN Bukittinggi Tahun 2015

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	18	75
2	Perempuan	6	25
Jumlah		24	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan 75% responden berjenis kelamin laki - laki.

2. Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di RSSN Bukittinggi Tahun 2015

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	Dewasa Muda	2	8,3
2	Dewasa Tua	22	91,7
Jumlah		24	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan 91,% responden berumur dewasa tua.

3. Jenis Stroke

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Stroke Di RSSN Bukittinggi Tahun 2015

No	Jenis Stroke	Jumlah	Persentase (%)
1	Stroke Iskemik	53	68,8
2	Stroke Hemorrhagic	24	31,2
Jumlah		77	100

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan bahwa hampir separoh (31,2%) responden mengalami stroke hemorrhagic.

B. Distribusi Frekuensi Kejadian Stroke Hemoragic Pada Pasien Usia Produktif Di Ruang Rawat Saraf RSSN Bukittinggi.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kejadian Stroke Hemoragic Berdasarkan Kelompok Usia Produktif Di RSSN Bukittinggi Tahun 2015

No	Kelompok Umur Produktif	Stroke Hemorrhagic	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	31 – 35 tahun	1	4,2
2	36 – 40 tahun	2	8,3
3	41 – 45 tahun	4	16,7
4	46 – 50 tahun	2	8,3
5	51 – 55 tahun	9	37,5
6	56 – 59 tahun	6	25,0
	J u m l a h	24	100

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan bahwa kejadian stroke haemoragik lebih banyak terdapat pada responden berusia 51 – 55 tahun yaitu sebanyak 9 orang (37,5%) dan yang paling sedikit pada responden yang berusia antara 31 – 35 tahun yaitu 4,2%.

C. Distribusi Frekuensi Kejadian Stroke Hemoragic Berdasarkan Faktor Resiko Pada Pasien Usia Produktif Di RSSN Bukittinggi

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Jenis Stroke Hemorrhagic Berdasarkan Faktor Resiko Di RSSN Bukittinggi Tahun 2015

No	Faktor Resiko	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Riwayat Asam Urat	1	4,2
2	Riwayat Hipertensi	23	95,8
3	Riwayat DM	5	20,8
4	Riwayat Merokok	8	33,3
5	Riwayat Minum Alkohol	0	0
6	Kurang Olah Raga	19	79,2
7	Riwayat Jantung	3	12,5
8	Pola Makan Banyak Berlemak	21	87,5
9	Riwayat Kontrasepsi Hormonal	0	0
10	Riwayat Stres	4	16,7
	J u m l a h	24	100

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan bahwa kejadian stroke haemoragik lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai riwayat hipertensi (95,8%), kemudian pola makan banyak lemak (87,5%) dan disusul dengan kurang olah raga yaitu 79,2%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tujuan penelitian dan kerangka konsep penelitian, maka pembahasan difokuskan pada analisis Faktor Resiko Penyebab Stroke Pada Usia Produktif Di RSSN Bukit Tinggi Tahun 2015.

A. Karakteristik Pasien Stroke Hemoragik Pada Pasien Usia Produktif Di Ruang Rawat Saraf RSSN Bukittinggi

Karakteristik pasien stroke di RSSN Bukittinggi berdasarkan hasil penelitian terlihat pada tabel 1 sebagian besar (75%) pasien stroke hemorrhagic berjenis kelamin laki – laki, pada tabel 2 didapatkan 91,7% pasien stroke hemorrhagic berada pada kelompok umur dewasa tua, yaitu pada kelompok usia 51 – 55 tahun (37,5%) dan pada usia antara 31 – 35 tahun terjadi stroke hemorrhagic sebesar 4,2%. Kejadian stroke haemoragik lebih banyak terdapat pada responden berusia 51 – 55 tahun yaitu sebanyak 9 orang (37,5%), kemudian kejadian stroke haemoragik yang paling sedikit pada responden yang berusia antara 31 – 35 tahun yaitu 4,2%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningtyas (2014) yang menyatakan bahwa pasien stroke paling banyak adalah kelompok umur 40–42 tahun yaitu 19 orang (33,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tua seseorang semakin beresiko mengalami stroke Menurut Rasyid (2007) bahwa angka kejadian stroke bertambah seiring meningkatnya usia, hal ini kemungkinan adalah akibat dari pertambahan usia akan meningkatkan risiko terjadinya kemunduran sistem pembuluh darah. Namun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada usia muda yaitu kelompok usia 31 – 35 tahun sudah terjadi stroke hemorrhagic. Hal ini dapat disebabkan karena atherosclerosis terjadi pada usia tersebut sehingga menyebabkan stroke hemorrhagic.

Meningkatnya jumlah kasus stroke hemorrhagic pada usia produktif menurut peneliti dapat disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang banyak lemak kurangnya olah raga dan adanya riwayat stress sehingga memicu terjadinya hipertensi. Hal ini diperkuat dengan adanya kebiasaan makan masyarakat Sumatera Barat yang sering mengkonsumsi makanan yang banyak santan seperti gulai dan rendang yang dapat meningkatkan kadar lemak atau kolesterol plasma darah sehingga dapat memicu terjadinya atheroskeloris yang menyebabkan pembuluh darah menebal dan mengeras sehingga mudah terjadi pecah dan menyebabkan perdarahan.

Life style atau gaya hidup selalu dikaitkan dengan berbagai penyakit yang menyerang usia produktif. Generasi muda sering menerapkan pola makan yang tidak sehat dengan seringnya mengkonsumsi makanan siap saji yang sarat dengan lemak dan kolesterol tapi rendah serat (Turana, 2007 dalam Purwaningtyas, 2014).

B. Faktor Resiko Penyebab Stroke Hemoragik Pada Pasien Usia Produktif Di Ruang Rawat Saraf RSSN Bukittinggi

Kejadian stroke haemoragik lebih banyak terdapat pada pasien stroke yang mempunyai riwayat hipertensi (95,8%), kemudian pola makan banyak lemak (87,5%) dan disusul dengan kurang olah raga yaitu 79,2%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil

penelitian Rico dkk (2008) yang menyebutkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke pada usia muda adalah riwayat hipertensi, riwayat keluarga dan tekanan darah sistolik. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stroke usia muda adalah jenis kelamin, kelainan jantung, kadar gula darah sewaktu, kadar gula darah puasa, kadar gula darah PP, total kadar kolesterol darah dan total trigliserida.

Pada penelitian didapatkan bahwa faktor hipertensi merupakan yang paling banyak menyebabkan stroke haemoragic (95,8%). Seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah sistolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg. Makin tinggi tekanan darah makin tinggi kemungkinan terjadinya stroke hemoragik. Menurut Misbach & Halim (2006) tekanan darah yang meningkat secara perlahan merusak dinding pembuluh darah dengan memperkeras arteri dan mendorong terbentuknya bekuan darah dan aneurisme, yang semuanya mengarah pada stroke. Gaya hidup sering menjadi penyebab berbagai penyakit yang menyerang usia produktif, karena generasi muda sering menerapkan pola makan yang tidak sehat dengan seringnya mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol tapi rendah serat (Dourman, 2013 dalam Purwaningtyas, 2014).

Seseorang menderita stroke karena memiliki perilaku yang dapat meningkatkan faktor risiko stroke. Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol, kurang aktivitas fisik, dan kurang olahraga, meningkatkan risiko terkena penyakit stroke (Aulia dkk, 2008).

Pada penelitian ini didapatkan data 33,3% pasien stroke haemoragic memiliki faktor resiko merokok. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Bhat, *et.al* (2008), yang menyimpulkan merokok merupakan faktor risiko stroke pada wanita muda. Merokok berisiko 2,6 kali terhadap kejadian stroke pada wanita muda. Merokok dapat meningkatkan kecenderungan sel-sel darah menggumpal pada dinding arteri, menurunkan jumlah HDL (*High Density Lipoprotein*), menurunkan kemampuan HDL dalam menyingkirkan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang berlebihan, serta meningkatkan oksidasi lemak yang berperan dalam perkembangan arterosklerosis.

Salah satu dampak buruk dari merokok adalah berisiko terserang stroke. Perokok berat yang setiap hari menghabiskan 20 batang rokok atau lebih, akan meningkatkan potensi stroke sekitar 4,1 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok. Sedangkan perokok sedang yang menghabiskan 10 batang rokok sehari memiliki potensi stroke sekitar 2,5 kali dari pada yang tidak merokok.

The National Stroke Association menjelaskan bahwa faktor resiko tambahan perempuan berusia di atas 30 tahun yang merokok dan mengonsumsi kontrasepsi oral dengan kandungan estrogen yang lebih tinggi memiliki resiko stroke 22 kali lebih besar

daripada rata-rata (Price S. dan Wilson L, 2002). Pada penelitian ini didapatkan data bahwa 20,8% pasien stroke haemoragic memiliki faktor resiko diabetes mellitus. Tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara atologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein, yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskuler. Kadar glukosa darah yang tinggi pada saat stroke akan memperbesar kemungkinan meluasnya area infark karena terbentuknya asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak (Rico dkk, 2008). Selain itu DM akan menimbulkan perubahan pada sistem vaskular serta mendorong terjadinya arteriosklerosis dan meningkatkan terjadinya hipertensi, kegemukan dan kenaikan lemak darah. Kombinasi hipertensi dan DM sangat menaikkan komplikasi diabetes termasuk stroke (Misbach & Halim, 2006).

Pada penelitian ini juga didapatkan 79,2 % pasien stroke haemoragic memiliki faktor resiko kurang olah raga. Orang yang kurang aktif secara fisik (kurang dari tiga kali atau kurang dari 1 kali perminggu, masing-masing selama 30 menit) memiliki hampir 50% risiko peningkatan terkena stroke dibandingkan dengan yang berolah raga. Tidak berolah raga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, peningkatan berat badan serta berkaitan dengan kejadian DM, menimbulkan aterosklerosis, yang semuanya merupakan faktor risiko yang penting untuk terjadinya serangan stroke. Kegiatan fisik yang teratur dapat mengurangi terjadinya stroke (sekitar 30 menit atau lebih dari 30 menit gerakan moderate tiap hari) (Misbach & Halim, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan 91,% pasien stroke hemorrhagic berada pada kelompok umur dewasa tua. Dan sudah menyerang pasien yang berusia antara 31 – 35 tahun yaitu 4,2%. Faktor resiko Stroke haemoragik yaitu pasien yang mempunyai riwayat hipertensi (95,8%), kemudian pola makan banyak lemak (87,5%) dan disusul dengan kurang olah raga yaitu 79,2%.

DAFTAR PUSTAKA

Aulia dkk, (2008). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta : Kanisius

Depkes RI. (2011). *Standar Pelayanan Unit Stroke*. Jakarta : Depkes RI.

[Dodik Herusetyawan](http://dodik-hs.blogspot.co.id/2010/12/stroke-menyerang-usia-18-45-tahun.html), (2010), Stroke Menyerang Usia 18-45 Tahun, diperoleh dari <http://dodik-hs.blogspot.co.id/2010/12/stroke-menyerang-usia-18-45-tahun.html> pada tanggal 20 Oktober 2015.

Dourman. (2013). *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta : Cerdas Sehat

Feigin, V. (2006). *Stroke : Panduan bergambar tentang pencegahan dan pemulihan stroke*. Jakarta: PT. Buana ilmu populer

- Januar Sitorus Rico, (2008), *Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Usia Muda Kurang Dari 40 Tahun (Studi Kasus Di Rumah Sakit Di Kota Semarang)*. Jurnal Epidemiologi . (Unpublished), diperoleh dari <http://eprints.undip.ac.id/6482/> pada tanggal 20 Oktober 2015.
- Misbach&Halim. (2006), *Stroke mengancam usia muda.*, diperoleh dari <http://www.medicastore.com/stroke/#tiga>, pada tanggal 20 Oktober 2015.
- Price, S., & Wilson, L., (2006). *Patofisiologis. Konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi ke 6*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwaningtyas, (2014), Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Pada Usia Muda di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, diperoleh dari <http://eprints.ums.ac.id/32390/2/BAB%20I.pdf> pada tanggal 20 Oktober 2015.
- Rasyid, et al., (2007). *Unit Stroke. Manajemen Stroke Secara Komprehensif*. Jakarta :Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Smeltzer, C.S., et al. (2008). *Brunner & suddarth's texbook of medical-surgical nursing*. (11 th ed). Philadelphia: Lippincott and Wilkins.
- Stroke center, (2007). *Population stoke in the world*, <http://www.strokecenter.org/patients/stats.htm>, diperoleh tanggal 2 Juni 2015