

KARAKTERISTIK PENDERITA STROKE ISKEMIK ≤ 60 TAHUN YANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DELI MEDAN TAHUN 2014-2016

Nurholijah Nasution¹, Sorimuda Sarumpaet², Sri Novita Lubis²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Dosen Departemen Epidemiologi FKM USU

Jl. Universitas No. 21 Kampus USU Medan, 20155

Email: nurholijahnasution10@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is non communicable disease leading to emergency and body disability. According to Riskesdas 2013, North Sumatera is in the top 20 regions of high prevalence that is 10.3 per 1000 population. Prevalence of ischemic stroke is around 80-85% of all stroke cases.

This research is descriptive with case series design using secondary data. Population and sample are 128 patients. Univariate data was analyzed descriptively while bivariate was analyzed by using chi-square, mann whitney and kruskall wallis tests.

The result shows the highest proportion are in 56-60 years old group (48.4%), men (73.4%), Buddhism (73.4%), Tionghoa (76.6%), married (91.4%), educational status not recorded (48.4%), entrepreneur (48.4%), Medan (61.7%), limb disruption (40.6%), hypertension (53.1%), hemiparesis sinistra (48.4%), average length of stay 5 days, general cost source (79.7%), home treatment (82.0%), and Case Fatality Rate (10.2%). There is no significant difference between age group based on sex ($p = 0.540$) age group based on risk factor ($p = 0.371$), sex based on risk factor ($p = 0.419$), average length of stay based on age group ($p = 0.145$), average length of stay based on risk factor ($p = 0.276$), average length of stay based on paralysis location ($p = 0.766$), and average length of stay based on cost source ($p = 0.399$).

Recommended to pay attention on healthy lifestyle from early age to prevent risk factors of stroke. For patients with history of hypertension to perform regular blood pressure checks and healthy lifestyle to prevent subsequent stroke.

Keywords: *Patient Characteristics, Ischemic Stroke, Deli Medan Hospital*

Pendahuluan

Secara global penyakit tidak menular penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (63% dari seluruh kematian). Lebih dari 9 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% dari kematian dini tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2014).

Stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf lokal dan/atau global, munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik (Riskesdas, 2013). Secara umum stroke diklasifikasikan menjadi 2 jenis yang dikategorikan berdasarkan keadaan patologisnya, yaitu stroke iskemik/non hemoragik (penyumbatan pembuluh darah) dan stroke hemoragik (pecahnya pembuluh darah). Dari seluruh kasus stroke 80-85% pasien menderita stroke iskemik dan 15-20% menderita stroke hemoragik (Price dan Wilson, 2014).

Jumlah penderita stroke terus meningkat setiap tahun, bukan hanya

menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Pada tahun 2010 penderita stroke di dunia sebanyak 33 juta orang dengan 16,9 juta (51,2%) orang yang mengalami stroke pertama. Stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung yaitu 11,1% dari total kematian di seluruh dunia (*American Stroke Association*, 2015).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan (2008) stroke merupakan peringkat pertama penyebab kematian semua umur (15,4%), dan stroke juga menduduki peringkat pertama diantara penyakit mematikan yang tidak menular. Angka kematian akibat stroke pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan 15,9% merupakan penyebab utama kematian, sedangkan di pedesaan 11,5% yang menempati peringkat kedua. Sedangkan pada kelompok usia 55-64 tahun di daerah perkotaan 26,8% dan di pedesaan 17,4% juga sebagai penyebab utama kematian. Hal ini terkait erat dengan gaya hidup, pola makan, dan kebiasaan berolahraga.

Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari tahun 2007 sebesar 8,3 dari 1000 penduduk menjadi 12,1 dari 1000 penduduk pada tahun 2013. Prevalensi stroke tertinggi di Sulawesi Selatan (17,9 per 1000 penduduk) dan terendah di Riau (5,2 per 1000 penduduk). Prevalensi stroke di Sumatera Utara adalah 6,8 per 1000 penduduk pada tahun 2007 dan 10,3 per 1000 penduduk pada tahun 2013 dimana Sumatera Utara termasuk dalam 20 besar wilayah di Indonesia dengan prevalensi stroke yang tinggi (Riskesdas, 2013).

Data hasil penelitian Natalia D (2017) penderita stroke di Rumah Sakit Umum Kabanjahe tahun 2014-2015 berjumlah 118 orang dengan proporsi tertinggi penderita stroke berdasarkan tipe stroke adalah stroke non hemoragik (70,3%) dan stroke hemoragik (29,7%), proporsi penderita stroke yang berumur 39-59 tahun adalah 48,5% dan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 24,6 %.

Hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Deli Medan diketahui stroke menduduki peringkat ketiga penyakit rawat inap pada tahun 2015 dan tahun 2016. Jumlah penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang

rawat inap pada tahun 2014-2016 adalah sebanyak 128 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan tahun 2014-2016.

Perumusan Masalah

Belum diketahui karakteristik penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan tahun 2014-2016.

Tujuan Khusus

- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan sosiodemografi meliputi umur, jenis kelamin, agama, suku, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan dan daerah asal.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan keluhan utama.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan faktor risiko.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan letak kelumpuhan.
- Mengetahui lama rawatan rata-rata penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan sumber biaya.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap berdasarkan keadaan sewaktu pulang.
- Mengetahui distribusi proporsi umur berdasarkan jenis kelamin penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.
- Mengetahui distribusi proporsi umur berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.

- j. Mengetahui distribusi proporsi jenis kelamin berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.
- k. Mengetahui lama rawatan rata-rata berdasarkan umur penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.
- l. Mengetahui lama rawatan rata-rata berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.
- m. Mengetahui lama rawatan rata-rata berdasarkan letak kelumpuhan penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.
- n. Mengetahui lama rawatan rata-rata berdasarkan sumber biaya penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun.

Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pihak rumah sakit mengenai karakteristik penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan.
- b. Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat dan untuk menambah wawasan serta penerapan ilmu yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- c. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya dan referensi bagi perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *case series* yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Deli Medan. Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Maret 2017 sampai Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016 dengan jumlah penderita sebanyak 128 orang. Besar sampel sama dengan total populasi. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder dari rekam medik kemudian diolah menggunakan komputer dan dianalisa secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, uji *Kolmogorov-smirnov*, uji *Mann-whitney*,

dan uji *Kruskall-wallis* serta disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi, diagram pie dan diagram bar.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Agama, Suku, Status Perkawinan, Pendidikan Terakhir yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Umur	f	%
26-30 tahun	1	0,8
31-35 tahun	2	1,6
36-40 tahun	6	4,7
41-45 tahun	13	10,1
46-50 tahun	8	6,3
51-55 tahun	36	28,1
56-60 tahun	62	48,4
Total	128	100,0
Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	94	73,4
Perempuan	34	26,6
Total	128	100,0
Agama	f	%
Islam	24	18,8
Kristen	10	7,8
Budha	94	73,4
Total	128	100,0
Suku	f	%
Batak	11	8,6
Jawa	14	10,9
Aceh	4	3,1
Melayu	1	0,8
Etnis Tionghoa	98	76,6
Total	128	100,0
Status Perkawinan	f	%
Kawin	117	91,4
Tidak kawin	11	8,6
Total	128	100,0
Pendidikan Terakhir	f	%
SD/Sederajat	10	7,8
SMP/Sederajat	14	10,9
SMA/Sederajat	34	26,6
Akademi/PT	8	6,3
Tidak Tercatat	62	48,4
Total	128	100,0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan umur yang tertinggi adalah

kelompok umur 56-60 tahun sebanyak 62 orang (48,4%) dan yang terendah adalah kelompok umur 26-30 tahun hanya 1 orang (0,8%). Pada penelitian ini terdapat 1 penderita yang berumur 26 tahun berjenis kelamin perempuan, keluhan utama nyeri kepala mendadak/mual/muntah, faktor risiko hipertensi, hemiparesis sinistra, dirawat selama 10 hari, dan pulang berobat jalan. Usia merupakan faktor risiko stroke, dimana stroke dapat menyerang semua usia namun semakin bertambah umur seseorang maka semakin lebih berisiko terkena stroke. Stroke ditemukan pada semua golongan usia, tetapi sebagian besar akan dijumpai pada usia di atas 55 tahun (Bustan M.N, 2015).

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 94 orang (73,4%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (26,6%). Hal ini disebabkan laki-laki mempunyai perilaku sebagai faktor risiko terjadinya stroke seperti merokok, walaupun sebagian perempuan ada juga yang berperilaku seperti itu namun angkanya lebih kecil dibandingkan laki-laki. Pada perempuan juga sebelum mencapai usia menopause masih terlindungi dari penyakit jantung dan stroke oleh hormon estrogen yang dimilikinya, akan tetapi setelah mengalami menopause risiko perempuan sama dengan laki-laki untuk terkena serangan stroke dan penyakit jantung (Shadine M, 2010).

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan agama yang tertinggi adalah agama Budha sebanyak 94 orang (73,4%) dan yang terendah adalah agama Kristen sebanyak 10 orang (7,8%).

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan suku yang tertinggi adalah etnis Tionghoa sebanyak 98 orang (76,6%) dan yang terendah adalah suku Melayu hanya 1 orang (0,8%).

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan status perkawinan yaitu berstatus kawin sebanyak 117 orang (91,4%) dan yang berstatus tidak kawin sebanyak 11 orang (8,6%). Hal ini dikaitkan dengan jumlah penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan lebih banyak pada kelompok umur > 45 tahun, dimana pada kelompok umur tersebut umumnya sudah berstatus kawin.

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan pendidikan terakhir yang tertinggi adalah tidak tercatat sebanyak 62 orang (48,4%) dan yang terendah adalah akademi/ perguruan tinggi sebanyak 8 orang (6,3%). Pada penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pendidikan terakhir yang paling banyak tidak tercatat yaitu pada tahun 2014, sedangkan pada pertengahan tahun 2015 sampai tahun 2016 pencatatan pendidikan terakhir penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun terlihat lebih lengkap.

Tabel 2 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun Berdasarkan Pekerjaan dan Daerah Asal yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	41	32,0
Wiraswasta	62	48,4
Karyawan Swasta	14	11,0
PNS/TNI /Pensiunan	4	3,1
Lainnya	7	5,5
Total	128	100,0
Daerah Asal	f	%
Kota Medan	79	61,7
Luar Kota Medan	49	38,3
Total	128	100,0

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan pekerjaan yang tertinggi adalah wiraswasta sebanyak 62 orang (48,4%) dan yang terendah adalah PNS/TNI/Pensiunan sebanyak 4 orang (3,1%). Pada penelitian ini yang termasuk pekerjaan lainnya yaitu karyawan BUMN, pedagang, perawat, guru, buruh tani, dan pendeta.

Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan daerah asal yaitu dari Kota Medan sebanyak 79 orang (61,7%) dan yang berasal dari Luar Kota Medan sebanyak 49 orang (38,3%). Hal ini dikarenakan letak geografis Rumah Sakit Umum Deli terletak di Kota Medan sehingga lebih banyak yang datang untuk berobat dan rawat inap ke Rumah Sakit Umum Deli adalah masyarakat yang bertempat tinggal di Kota Medan.

Tabel 3 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik $\leq$ 60 Tahun Berdasarkan Keluhan Utama yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Keluhan Utama	f	%
Nyeri kepala mendadak/ mual/muntah	20	15,6
Kesadaran menurun	18	14,1
Gangguan gerak	52	40,6
Gangguan bicara	17	14,3
> 1 keluhan	12	9,4
Lainnya	9	7,0
Total	128	100,0

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik $\leq$ 60 tahun berdasarkan keluhan utama yang tertinggi adalah gangguan gerak sebanyak 52 orang (40,6%) dan yang terendah adalah keluhan lainnya sebanyak 9 orang (7,0%). Stroke merupakan gangguan neurologis yang paling banyak terjadi dan menjadi masalah yang paling utama penyebab gangguan gerak dan fungsi tubuh (Irfan M, 2010). Keluhan utama yang sering menjadi alasan pasien untuk meminta bantuan kesehatan adalah kelemahan anggota gerak sebelah badan, bicara pelo, tidak dapat berkomunikasi, dan penurunan tingkat kesadaran (Muttaqin, 2008).

Pada penelitian ini yang termasuk keluhan utama lainnya yaitu badan lemas, sering kebas, dan sesak.

Tabel 4 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik $\leq$ 60 Tahun Berdasarkan Faktor Risiko yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Faktor Risiko	f	%
Hipertensi	68	53,1
Penyakit Jantung	4	3,1
Diabetes Mellitus	14	11,0
Hiperkolesterolemi	3	2,3
Lebih dari satu faktor risiko	33	25,8
Lainnya	6	4,7
Total	128	100,0

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik $\leq$ 60 tahun berdasarkan faktor risiko tertinggi adalah hipertensi sebanyak 68 orang (53,1%) dan

terendah adalah hiperkolesterolemi hanya 3 orang (2,3%).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya stroke iskemik dan perdarahan. Semakin tinggi tekanan darah kemungkinan stroke semakin besar karena terjadinya kerusakan pada dinding pembuluh darah sehingga memudahkan terjadinya penyumbatan/perdarahan otak (Madiyono dan Suherman, 2003).

Pada penelitian ini yang termasuk faktor risiko lainnya yaitu obesitas, stress, kuat merokok, dan konsumsi alkohol berlebihan.

Tabel 5 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik $\leq$ 60 Tahun Berdasarkan Letak Kelumpuhan yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Letak Kelumpuhan	f	%
Hemiparesis sinistra	62	48,4
Hemiparesis dextra	46	36,0
Hemiparesis duplex	15	11,7
Tidak ada kelumpuhan	5	3,9
Total	128	100,0

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik $\leq$ 60 tahun berdasarkan letak kelumpuhan yang tertinggi adalah hemiparesis sinistra sebanyak 62 orang (48,4%) dan yang terendah adalah tidak ada kelumpuhan sebanyak 5 orang (3,9%).

Tidak ada kelumpuhan lebih rendah proporsinya dibandingkan yang lainnya karena jika sudah menderita stroke biasanya disertai dengan adanya kelumpuhan.

Tabel 6 Lama Rawatan Rata-Rata Penderita Stroke Iskemik $\leq$ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Lama Rawatan Rata-Rata	
Mean	4,91
SD (Standard Deviasi)	3,547
Minimum	1
Maksimum	23

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa lama rawatan rata-rata penderita stroke iskemik $\leq$ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016 adalah 4,91 hari (5 hari) dengan standar deviasi 3,547 hari.

Lama rawatan paling singkat adalah 1 hari dan lama rawatan paling lama adalah 23 hari.

Penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap selama 23 hari ada 1 penderita dengan jenis kelamin laki-laki, umur 59 tahun, keluhan utama kesadaran menurun, faktor risiko lebih dari satu berupa hipertensi dan hiperkolesterolemi, hemiparesis sinistra, dan keadaan sewaktu pulangnya meninggal.

Tabel 7 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun Berdasarkan Sumber Biaya yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Sumber Biaya	f	%
Umum (Biaya sendiri)	102	79,7
Asuransi	26	20,3
Total	128	100,0

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan sumber biaya yaitu sumber biaya umum (biaya sendiri) sebanyak 102 orang (79,7%) dan sumber biaya asuransi sebanyak 26 orang (20,3%).

Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Umum Deli Medan tidak menerima peserta yang memakai JKN ketika berobat sehingga penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun lebih banyak yang membiayai perobatannya biaya sendiri. Penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang sumber biayanya dari asuransi berasal dari asuransi prudential, manulife, sequislife, dan lain-lain.

Tabel 8 Distribusi Proporsi Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Keadaan Sewaktu Pulang	f	%
Pulang Berobat Jalan (PBJ)	105	82,0
Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS)	7	5,5
Rujukan	3	2,3
Meninggal	13	10,2
Total	128	100,0

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan keadaan sewaktu pulang yang tertinggi adalah pulang berobat jalan (PBJ)

sebanyak 105 orang (82,0%) dan yang terendah adalah rujukan sebanyak 3 orang (2,3%). Penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang meninggal usia paling muda adalah umur 33 tahun (1 orang), dan yang paling tua adalah umur 59 tahun (2 orang).

Tabel 9 Distribusi Proporsi Umur Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Umur	Jenis Kelamin			
	Laki-Laki		Perempuan	
	f	%	f	%
≤ 45 Tahun	15	16,0	7	20,6
> 45 Tahun	79	84,0	27	79,4
Total	94	100,0	34	100,0

p=0,540

Tabel 9 diatas menunjukkan bahwa proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi pada umur > 45 tahun sebanyak 79 orang (84,0%), begitu juga dengan proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berjenis kelamin perempuan lebih tinggi pada umur > 45 tahun sebanyak 27 orang (79,4%).

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p>0,05$, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi umur berdasarkan jenis kelamin penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tabel 10 Distribusi Proporsi Umur Berdasarkan Faktor Risiko Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Umur	Faktor Risiko			
	1 FR		> 1 FR	
	f	%	f	%
≤ 45 Tahun	18	18,9	4	12,1
> 45 Tahun	77	81,1	29	87,9
Total	95	100,0	33	100,0

p=0,371

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa dari seluruh penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang memiliki satu faktor risiko lebih tinggi

pada umur > 45 tahun sebanyak 77 orang (81,1%), sedangkan pada umur ≤ 45 tahun sebanyak 18 orang (18,9%). Begitu juga dengan lebih dari satu faktor risiko lebih tinggi pada umur > 45 tahun sebanyak 29 orang (87,9%), sedangkan pada umur ≤ 45 tahun sebanyak 4 orang (12,1%).

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi umur berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tabel 11 Distribusi Proporsi Jenis Kelamin Berdasarkan Faktor Risiko Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Jenis Kelamin	Faktor Risiko			
	1 FR		> 1 FR	
	f	%	f	%
Laki-Laki	68	71,6	26	78,8
Perempuan	27	28,4	7	21,2
Total	95	100,0	33	100,0

$p=0,419$

Tabel 11 diatas menunjukkan bahwa dari seluruh penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang memiliki satu faktor risiko lebih tinggi pada laki-laki sebanyak 68 orang (71,6%), sedangkan pada perempuan sebanyak 27 orang (28,4%). Begitu juga dengan lebih dari satu faktor risiko lebih tinggi pada laki-laki sebanyak 26 orang (78,8%), sedangkan pada perempuan sebanyak 7 orang (21,2%).

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi jenis kelamin berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tabel 12 Lama Rawatan Rata-Rata Berdasarkan Umur Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Umur	Lama Rawatan Rata-Rata		
	f	Mean	SD
≤ 45 Tahun	22	4,05	3,015
> 45 Tahun	106	5,09	3,635

Tabel 12 diatas menunjukkan bahwa terdapat 22 orang penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun pada umur ≤ 45 tahun dengan lama rawatan rata-rata 4,05 hari (4 hari) dan standar deviasi 3,015 hari, sedangkan pada umur > 45 tahun terdapat 106 penderita stroke iskemik dengan lama rawatan rata-rata 5,09 hari (5 hari) dan standar deviasi 3,635 hari.

Setelah dilakukan uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$, sehingga dilakukan uji *Mann Whitney*. Dari hasil uji *Mann Whitney* didapat nilai $p > 0,05$ ($p=0,145$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata pada umur ≤ 45 tahun dan lama rawatan rata-rata pada umur > 45 tahun.

Tabel 13 Lama Rawatan Rata-Rata Berdasarkan Faktor Risiko Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Faktor Risiko	Lama Rawatan Rata-Rata		
	f	Mean	SD
Hipertensi	68	4,40	2,765
Penyakit Jantung	4	6,75	3,304
Diabetes Mellitus	14	5,21	2,665
Hiperkolesterolemi	3	2,33	1,155
> 1 faktor risiko	33	5,91	4,983
Lainnya	6	4,67	3,933

Tabel 13 diatas menunjukkan bahwa terdapat 68 penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang memiliki faktor risiko hipertensi dengan lama rawatan rata-rata 4,40 hari (4 hari), penyakit jantung dengan lama rawatan rata-rata 6,75 hari (7 hari), diabetes mellitus dengan lama rawatan rata-rata 5,21 hari (5 hari), hiperkolesterolemi dengan lama rawatan rata-rata 2,33 hari (2 hari), lebih dari satu faktor risiko dengan lama rawatan rata-rata

5,91 hari (6 hari), dan faktor risiko lainnya dengan lama rawatan rata-rata 4,67 hari (5 hari).

Setelah dilakukan uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$, sehingga dilakukan uji *Kruskall Wallis*. Dari hasil uji *Kruskall Wallis* didapat nilai $p > 0,05$ ($p = 0,276$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tabel 14 Lama Rawatan Rata-Rata Berdasarkan Letak Kelompok Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Letak Kelompok	Lama Rawatan Rata-rata		
	f	Mean	SD
Hemiparesis sinistra	62	4,95	3,601
Hemiparesis dextra	46	4,85	3,806
Hemiparesis duplex	15	5,07	2,492
Tidak ada kelompok	5	4,60	4,099

Tabel 14 diatas menunjukkan bahwa terdapat 62 penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun dengan hemiparesis sinistra lama rawatan rata-rata 4,95 hari (5 hari) dan standar deviasi 3,601 hari, terdapat 46 penderita stroke iskemik dengan hemiparesis dextra lama rawatan rata-rata 4,85 hari (5 hari) dan standar deviasi 3,806 hari, terdapat 15 penderita stroke iskemik dengan hemiparesis duplex lama rawatan rata-rata 5,07 hari (5 hari) dan standar deviasi 2,492 hari, dan terdapat 5 penderita stroke iskemik yang tidak ada kelompok dengan lama rawatan rata-rata 4,60 hari (5 hari) dan standar deviasi 4,099 hari.

Setelah dilakukan uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$, sehingga dilakukan uji *Kruskall Wallis*. Dari hasil uji *Kruskall Wallis* didapat nilai $p > 0,05$ ($p = 0,766$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan letak kelompok penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016.

Tabel 15 Lama Rawatan Rata-Rata Berdasarkan Sumber Biaya Penderita Stroke Iskemik ≤ 60 Tahun yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Deli Medan Tahun 2014-2016

Sumber Biaya	Lama Rawatan Rata-rata		
	f	Mean	SD
Umum (Biaya Sendiri)	102	4,67	3,019
Asuransi	26	5,88	5,086

Tabel 15 diatas menunjukkan bahwa terdapat 102 penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun yang sumber biaya umum (biaya sendiri) dengan lama rawatan rata-rata 4,67 hari (5 hari) dan standar deviasi 3,019 hari, sedangkan sumber biaya asuransi terdapat 26 penderita stroke iskemik dengan lama rawatan rata-rata 5,88 hari (6 hari) dengan standar deviasi 5,086 hari.

Setelah dilakukan uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$, sehingga dilakukan uji *Mann Whitney*. Dari hasil uji *Mann Whitney* didapat nilai $p > 0,05$ ($p = 0,399$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata pada sumber biaya umum (biaya sendiri) dan lama rawatan rata-rata pada sumber biaya asuransi.

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

- Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan sosiodemografi tertinggi adalah kelompok umur 56-60 tahun 48,4%, jenis kelamin laki-laki 73,4%, agama Budha 73,4%, etnis Tionghoa 76,6%, status kawin 91,4%, pendidikan terakhir tidak tercatat 48,4%, pekerjaan wiraswasta 48,4%, dan daerah asal kota Medan 61,7%.
- Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan keluhan utama tertinggi adalah gangguan gerak sebesar 40,6%.
- Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan faktor risiko tertinggi adalah hipertensi sebesar 53,1%.
- Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan letak kelompok tertinggi adalah hemiparesis sinistra sebesar 48,4%.
- Lama rawatan rata-rata penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun adalah 5 hari.

- f. Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan sumber biaya tertinggi adalah sumber biaya umum (biaya sendiri) sebesar 79,7%.
- g. Proporsi penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun berdasarkan keadaan sewaktu pulang tertinggi adalah pulang berobat jalan sebesar 82,0%.
- h. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara umur berdasarkan jenis kelamin penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,540$).
- i. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara umur berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,371$).
- j. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,419$).
- k. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan umur penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,145$).
- l. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan faktor risiko penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,276$).
- m. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan letak kelumpuhan penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,766$).
- n. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata berdasarkan sumber biaya penderita stroke iskemik ≤ 60 tahun ($p=0,399$).

2. Saran

- a. Kepada masyarakat harus lebih memperhatikan lagi pola hidup sehat sejak usia muda untuk mencegah terjadinya faktor risiko penyebab stroke.
- b. Bagi penderita yang memiliki riwayat hipertensi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan bagi penderita yang memiliki riwayat diabetes mellitus untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur serta menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah stroke dan serangan stroke berikutnya.
- c. Kepada pihak rekam medik Rumah Sakit Umum Deli Medan untuk lebih melengkapi pencatatan data yang ada di rekam medis terutama mengenai pendidikan terakhir.

Daftar Pustaka

- American Stroke Association, 2015. **Stroke Statistic**, diakses 20 April 2017;
http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/AboutStroke/Impact-of-edestroke-stroke-statistics_UCM_310728_Article.jsp.
- Bustan, M.N., 2015. **Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Irfan, M., 2010. **Fisioterapi Bagi Insan Stroke**. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kemenkes RI., 2013. **Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013**. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Kemenkes RI., 2014. **Situasi Kesehatan Jantung**. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Madiyono, B., dan Suherman, S.K., 2003. **Pencegahan Stroke dan Serangan Jantung pada Usia Muda**. Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia.
- Muttaqin, A., 2008. **Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan**. Jakarta: Salemba Medika.
- Natalia, D., 2017. **Karakteristik Penderita Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Tahun 2014-2015**. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.
- Price, S.A., Wilson, L.M., 2014. **Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit**. Vol. 2. Edisi Keenam. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Shadine, M., 2010. **Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke & Serangan Jantung**. Jakarta: Keenbooks.

