

## **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS STROKE RAWAT INAP RUMAH SAKIT TK II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA TIMUR TAHUN 2019**

Wilda Maulida Hikmah  
Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA  
Email. wildamaulidahikmah@gmail.com

### **Abstrak**

Stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan fungsi otak terganggu yang dapat mengakibatkan berbagai pada tubuh. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker, baik di negara maju maupun negara berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan oleh stroke. Tujuan penelitian untuk mengetahui prevalensi stroke di Rumah Sakit Moh. Ridwan Meuraksa. Metode penelitian dengan kuantitatif dengan uji univariat, jumlah sampel 108 responden. Hasil penelitian didapatkan kejadian stroke sebesar 78,7%, umur >40 tahun 65,7%, jenis kelamin >laki-laki 63%, pendidikan >tinggi 69,4%, pengetahuan >rendah 69,4%, pekerjaan >bekerja 58,3%, berat badan >obesitas 54,6%, tekanan darah >hipertensi 76,9%, riwayat diabetes 56,5%, merokok 69,4%, aktifitas fisik ringan 75,9%, asupan serat rendah 52,8%, peran tenaga kesehatan baik 84,3%, kontrol penyakit 63,9%, riwayat stroke <tidak ada 74,1%, penyakit jantung <tidak ada 67,6%. Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian terdapat 15 faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stroke.

**Kata kunci : Stroke, prevalensi, rawat inap**

### **PENDAHULUAN**

Stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan fungsi otak terganggu yang dapat mengakibatkan berbagai pada tubuh. Gejala stroke berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, selain menyebabkan kematian, stroke juga akan mengakibatkan dampak untuk kehidupan. dampak stroke diantaranya, ingatan jadi terganggu dan terjadi penurunan daya ingat, menurunkan kualitas hidup penderita juga kehidupan keluarga dan orang disekitarnya, mengalami penurunan kualitas hidup dan kecacatan fisik dan mental (Pudiastuti, 2010).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit

jantung koroner dan kanker, baik di negara maju maupun negara berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan oleh stroke (*American Hearth Association*, 2014).

Menurut laporan *American Hearth Association* (AHA) 2014, menyebutkan secara global terdapat 1,5 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan yang dapat dicegah (*American Hearth Association*, 2014). Kemudian berdasarkan WSO (*World Stroke Organization*) tahun 2017 menyebutkan sebanyak 17 juta orang menderita stroke dan menyebabkan 6.5 juta kematian di dunia (cnnindonesia.com). Dalam terbitan *Journal of the American Heart* (JAHA) 2016 menyatakan terjadi peningkatan pada

individu yang berusia 25 sampai 44 tahun menjadi (43,8%) (JAHA, 2016).

Tingginya angka kejadian stroke dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko stroke antara lain hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, merokok, kolesterol tinggi, dan konsumsi alkohol (Resnick, 2009 & Yayasan Stroke Indonesia, 2012). Faktor risiko tersebut dapat meningkatkan angka kejadian stroke dengan cara membuat plak yang akan menyumbat pembuluh darah bahkan bisa menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak sehingga oksigenasi dan pasokan nutrisi ke otak terhambat (WHO, 2015). Terganggunya proses oksigenasi dan terhambatnya nutrisi ke otak menyebabkan hilangnya fungsi otak sehingga menimbulkan gangguan atau kecacatan fisik (Muttaqin, 2008).

Serangan stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen. Cacat fisik dapat mengakibatkan seseorang kurang produktif. Oleh karena itu pasien stroke memerlukan rehabilitasi untuk meminimalkan cacat fisik agar dapat menjalani aktivitasnya secara normal. Rehabilitasi harus dimulai sedini mungkin secara cepat dan tepat sehingga dapat membantu pemulihan fisik yang lebih cepat dan optimal. Serta menghindari kelemahan otot yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan latihan rentang gerak setelah pasien terkena stroke (Irfan, 2010).

Kecacatan fisik yang dialami oleh pasien stroke meliputi kehilangan fungsi motorik (hemiplegia dan hemiparesis), gangguan menelan (disfagia), gangguan bicara (disartria), maupun gangguan eliminasi (Yeyen, 2013). Pasien stroke yang mengalami kecacatan fisik di Indonesia berjumlah 80 – 90% (Risksedas, 2013). Hemiplegia dan hemiparesis merupakan kecacatan fisik yang paling

sering terjadi pada 80% pasien stroke (Irish Heart Foundation, 2015).

Angka kejadian stroke meningkat dengan bertambahnya usia, semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi kemungkinan menderita stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2006). Individu yang terutama berisiko mengalami stroke adalah lansia namun tidak menutup kemungkinan dewasa muda dapat terkena (Corwin, 2009). Berdasarkan hasil studi *The Multi Risk Factor Intervention Trial* (MRFIT) Terhadap 350.977 orang pria, menyatakan bahwa risiko stroke iskemik meningkat pada penderita dengan kadar kolesterol diatas 160 mg/dl atau >4,14 mmol/l. Kadar kolesterol total yang >220 mg/dl meningkatkan risiko stroke antara 1,31 sampai 2,9 kali (Junaidi, 2004).

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian untuk mengetahui prevalensi faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di Rumah Sakit Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan uji univariat, jumlah sampel dalam penelitian ini 108 responden. Faktor yang mempengaruhi kejadian stroke sebanyak 15 yaitu

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian digambarkan berdasarkan uji Analisis univariate akan menjelaskan distribusi frekuensi risiko stroke sebagai variabel dependen dengan semua variabel independen yakni umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, berat badan, tekanan darah, riwayat diabetes mellitus, riwayat penyakit jantung.

### a. Kejadian Stroke

Stroke	Jumlah	Persentase (%)
Ya	85	78,7
Tidak	23	21,3
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 83 (78,7%) responden yang mengalami stroke.

**b. Umur Responden**

Stroke	Jumlah	Persentase (%)
>40 tahun	71	65,7
<40 tahun	37	34,3
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 71 (65,7%) responden berusia diatas >40 tahun dan 37 (34,3%) responden yang berusia dibawah <40 tahun.

**c. Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	68	63,0
Perempuan	40	37,0
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 68 (63,0%) responden adalah laki-laki dan 40 (37,0%) responden adalah perempuan.

**d. Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah (Tidak Sekolah – SMP)	33	30,6
Tinggi (SMA – PT)	75	69,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 75 (69,4%) responden berpendidikan tinggi (SMA – PT) dan 33 (30,6%) responden berpendidikan rendah (Tidak sekolah – SMP).

**e. Pengetahuan**

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	33	30,6
Rendah	75	69,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 75 (69,4%) responden berpengetahuan rendah dan berpengetahuan tinggi 33 (30,6%) responden.

**f. Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Bekerja	45	41,7
Bekerja	63	58,3
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 63 (58,3%) responden memiliki pekerjaan dan responden tidak bekerja 45 (41,7%).

**g. Berat Badan**

Berat Badan	Jumlah	Persentase (%)
Obesitas	59	54,6
Tidak Obesitas	49	45,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 59 (54,6%) responden memiliki berat badan berlebih (obesitas) dan 49 (45,4%) responden memiliki berat badan rendah (tidak obesitas).

**h. Tekanan Darah**

Tekanan Darah	Jumlah	Persentase (%)
Hipertensi (>140 mmHg)	83	76,9
Tidak Hipertensi (<140 mmHg)	25	23,1
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 83 (76,9%) responden mengalami hipertensi dan 25 (23,1%) responden tidak hipertensi.

**i. Riwayat Diabetes Mellitus**

Diabetes Mellitus	Jumlah	Persentase (%)
Ada	61	56,5
Tidak Ada	47	43,5
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 61 (56,5%) responden terdapat riwayat diabetes mellitus dan 47 (43,5%) responden tidak terdapat riwayat diabetes mellitus.

**j. Merokok**

Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Ya	75	69,4
Tidak	33	30,6
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 75 (69,4%) responden merupakan perokok dan 33 (30,6%) responden merupakan tidak merokok.

**k. Aktifitas Fisik**

Aktifitas Fisik	Jumlah	Persentase (%)
Berat	26	24,1
Ringan	82	75,9
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 82 (75,9%) responden beraktifitas ringan dan 26 (24,1%) responden beraktifitas berat.

**l. Asupan Serat**

Asupan Serat	Jumlah	Persentase (%)
Rendah (<25 gr/hr)	57	52,8
Tinggi (>25 gr/hr)	51	47,2
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 57 (52,8%) responden memiliki asupan serat rendah dan 51 (47,2%) responden memiliki asupan serat tinggi.

**m. Peran Tenaga Kesehatan**

<b>Peran Tenaga Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	91	84,3
Kurang	17	15,7
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 91 (84,3%) responden merespon baik peran tenaga kesehatan dan 17 (15,7%) responden merespon kurang peran tenaga kesehatan.

**n. Kontrol Penyakit**

<b>Kontrol Penyakit</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Berminat	69	63,9
Tidak Berminat	39	36,1
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 69 (63,9%) responden berminat untuk kontrol penyakit dan 39 (36,1%) responden tidak berminat untuk kontrol penyakit.

**o. Riwayat Stroke**

<b>Kontrol Penyakit</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ada	28	25,9
Tidak Ada	80	74,1
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 80 (74,1%) responden tidak memiliki riwayat stroke dan 28 (25,9%) responden terdapat riwayat stroke.

**p. Riwayat Penyakit Jantung**

<b>Riwayat Penyakit Jantung</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ada	35	32,4
Tidak Ada	73	67,6
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 73 (67,6%) responden tidak ada riwayat penyakit jantung dan 35 (32,4%) responden memiliki riwayat penyakit jantung.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 15 faktor yang mempengaruhi kejadian stroke, dengan adanya penelitian tersebut dapat menjadikan masukan dan sumber keilmuan pengetahuan bagi Rumah

Sakit Moh. Ridawan Meuraksa Jakarta Timur.

**REFERENSI**

- American Heart Association, 2014. *Heart Disease and Stroke Statistics*. AHA Statistical Update, p. 205
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arya W.W. 2011. *Strategi Mengatasi dan Bangkit Dari Stroke*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- A.Yulianto. 2011. *Mengapa Stroke Menyerang Usia Muda*. Yogyakarta: Javalitera
- Cauter, Eve Van., Spiegel, Karine., Tasali, Esra., dan Leproult, Rachel. 2008. *Metabolic Consequences of Sleep and Sleep Loss*. [pdf]. Sleep Med ; 9(0 1): S23-S28. Tersedia di PMC.
- Corwin, Elizabeth.2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dewanto G, Suwono, W. 2009. *Panduan Praktis Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC
- Dourman. 2013. *Waspadai Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat
- Endang. 2010. *Diabetes Mellitus Penyakit Kencing Manis*. Jogjakarta: Kanisius
- Flint, A. C., Conell, C., Klingman, J. G., Rao, V. A., Chan, S. L., Kamel, H.,Johnston, S. C. 2016. *Impact of Increased Early Statin Administration on Ischemic Stroke Outcomes: A Multicenter Electronic Medical Record Intervention*. Journal of the American Heart Association
- Genis, Wahyu. 2009. *Stroke Hanya Menyerang Orang Tua?*. Yogyakarta: B-First.
- Goldszmidt, Adrian, R.Caplan, Louis. 2013. *Stroke Esensial, edisi kedua*. Jakarta: PT Indeks.
- Harkreader H. 2007. *Fundamental of nursing (3rd ed.)* . St. Louis Saunders: Courtesy Ballard Medical Products Draper UT.
- Irfan, M. 2010. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Irish Heart Fundation. 2015. *Stroke – a guide for those affected by stroke and their carers*. Ireland : Royal College of Surgeons. Diakses pada 12 Januari 2019 pada [www.irishheart.ie](http://www.irishheart.ie)
- Junaidi, Iskandar. 2004. *Panduan Praktis Pencegahan dan Pengobatan Stroke*. Jakarta. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia
- Junaidi, Iskandar. 2011. *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta: ANDI
- Geyer. 2009. *Stroke a Practical Approach*. USA: Lippincott Williams & Wilkins
- Goldstein., et al. 2006. *Primary Prevention of Ischemic Stroke*, diunduh dari: <http://stroke.ahajournals.org/content/37/6/1583.full>.
- Goldstein, L.B et al. 2011. *Guidelines for the primary prevention of stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association*. PubMed.Feb;42:517-84
- Kabo. 2008. *Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: Gramedia
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Germas Cegah Stroke*. Diunduh dari <http://p2ptm.kemkes.go.id> pada tanggal 17 November 2018
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Diunduh dari <http://depkes.go.id> pada 1 7 November 2018
- Kristiyawati SP. 2009. *Faktor Resiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RS Pantai Wilasa Citarum Semarang*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol 1. Semarang: STIKes Telogorejo
- Lingga. 2013. *All About Stroke Hidup Sebelum dan Pasca Stroke*. Jakarta: PT. Elex Media Kompitindo
- Mahendra, B. 2008. *Pencegahan Stroke dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Penebar Swadya

- Mahendra, Rachmawati. 2004. *Atasi Stroke dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Niaga Swadaya
- Muljadi. 2011. *Profil lipid pada pemakaian KB depo metdroksi progesteron asetat selama 1 tahun*. Tesis. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Muttaqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Misbach, Jusuf. 2011. *Stroke Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta: FKUI.
- Noor, N.N. 2008. *Epidemiologi Edisi Revisi*. Jakarta: Penerbit Rineka Citra.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Praptianingsih. Sri. 2007. *Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Grafindo Persada.
- World Health Organization. 2011. *Cardiovascular Disease*. Diunduh dari [www.who.int](http://www.who.int) pada tanggal 02 Desember 2018
- World Health Organization. 2005. *Global Burden of Coronary Heart Disease*. Diunduh dari [www.who.int](http://www.who.int) pada tanggal 7 Desember 2018
- Wulan, Reni. 2008. *Dangerous Junk Food*. Yogyakarta: O2