

Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Stroke Di Poliklinik Saraf  
**RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu**  
(Overview of Risk Factors for Stroke in the Nerve Polyclinic  
Dr. M. Yunus Bengkulu Hospital)

Titin Aprilatutini<sup>1</sup>, Nova Yustisia<sup>2</sup>, Megi Rustati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu

<sup>2</sup> Program Studi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu

<sup>3</sup> Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu

**ABSTRAK**

Stroke di Asia, khususnya di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan 500 ribu orang mengalami serangan stroke, dari jumlah tersebut sekitar 2,5% di antaranya meninggal dunia, sisanya mengalami cacat ringan maupun berat (Adib, 2009). Peran perawat Dalam hal ini sangatlah penting untuk proses penyembuhan stroke pada pasien agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Berdasarkan hasil survey awal dari 5 orang pasien stroke 3 orang pasien wanita mengalami hipertensi dan suka makanan berlemak, sedangkan 2 orang pasien laki-laki mengalami hipertensi, 1 orang kelebihan berat badan, punya riwayat merokok, aktivitas fisik yang biasa dilakukan berkebun dan jalan santai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Stroke. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan menggunakan kuesioner terhadap orang yang terkena stroke. Populasi adalah semua pasien stroke dengan jumlah sampel 30 orang. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Hasil penelitian 30 orang pasien didapatkan bahwa proporsi faktor risiko hipertensi sebagian besar (53%) mengalami hipertensi, proporsi faktor risiko obesitas adalah seluruh responden tidak mengalami obesitas, proporsi faktor risiko merokok adalah sebagian besar responden (60%) tidak merokok dan proporsi faktor risiko aktifitas fisik hampir seluruh responden melakukan aktifitas fisik (90%). Masyarakat perlu menjaga pola makan yang sehat dan gizi seimbang, menghindari stress dan sering berolahraga secara teratur.

Kata kunci : Stroke, Hipertensi, Obesitas, Merokok, Aktifitas fisik.

## **ABSTRACT**

Stroke in Asia, especially in Indonesia every year an estimated 500 thousand people experience a stroke, of which around 2.5% of them die, the rest experience mild or severe disabilities (Adib, 2009). The role of nurses In this case it is very important for the process of healing stroke in patients so that no further complications occur. Based on the results of an initial survey of 5 people with 3 stroke patients, female patients had hypertension and liked fatty foods, while 2 male patients had hypertension, 1 person was overweight, had a history of smoking, physical activity is usually done gardening and relaxing . This study aims to determine the description of risk factors for stroke. The method in this study used a descriptive method with the sampling technique was accidental sampling using a questionnaire against people affected by a stroke. The population was all stroke patients with a sample of 30 people. The study was conducted at the Stroke Polyclinic of the RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. The results of the study of 30 patients found that the proportion of risk factors for hypertension was mostly (53%) experiencing hypertension, the proportion of risk factors for obesity were all respondents not obese, the proportion of smoking risk factors was that most respondents (60%) did not smoke and proportion of activity risk factors physically almost all respondents did physical activities (90%). People need to maintain a healthy diet and balanced nutrition, avoid stress and often exercise regularly.

**Keywords:** Stroke, Hypertension, Obesity, Smoking, Physical Activity.

## A. Latar Belakang

Stroke telah menjadi momok bagi masyarakat luas. Sekalipun stroke merupakan penyakit yang cukup lama telah dikenal tetapi harus diakui sebagai besar dari kita belum benar-benar memahami apakah stroke itu. Karena dengan perkembangannya yang pesat, mungkin juga ada beberapa informasi baru yang belum kita ketahui. Kita tahu bahwa stroke berarti terjadinya kelumpuhan setengah badan secara mendadak yang disertai dengan gangguan bicara, akan tetapi, masih ada banyak hal yang mungkin belum kita pahami dengan benar dan utuh (*Iskandar, 2013*).

Stroke adalah masalah neurologic primer di Amerika Serikat dan di dunia. Meskipun upaya pencegahan telah menimbulkan penurunan pada insiden dalam beberapa tahun terakhir, stroke adalah peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya. Terdapat kira-kira 2 juta orang bertahan hidup dari stroke yang mempunyai beberapa kecacatan: dari angka ini, 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (*Brunner & Suddarth, 2016*).

Data menunjukkan, setiap tahunnya stroke menyerang sekitar 15

juta orang di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, lebih kurang lima juta orang pernah mengalami stroke. Sementara di Inggris, terdapat 250 ribu orang hidup dengan kecacatan karena stroke. Di Asia, khususnya di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan 500 ribu orang mengalami serangan stroke. Dari jumlah itu, sekitar 2,5% di antaranya meninggal dunia. Sementara sisanya mengalami cacat ringan maupun berat (*Adib, 2009*).

Stroke semakin meningkat di Indonesia dan merupakan beban bagi negara akibat disabilitas (keterbatasan diri) yang ditimbulkannya. Stroke adalah aliran darah ke otak, umumnya akibat pecahnya pembuluh darah ke otak sehingga pasokan nutrisi dan oksigen ke otak berkurang. Stroke menyebabkan gangguan fisik atau disabilitas. Menurut laporan Risesdas 2013 stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia di banding penyakit yang lain.

Stroke berdampak terhadap sosial ekonomi akibat disabilitas yang diakibatkannya. Oleh karena prevalensi stroke semakin meningkat di Indonesia dan merupakan penyakit penyebab kecacatan utama, maka pencegahannya sangat penting dilakukan melalui deteksi dini faktor resiko dan upaya

pengendalian. Identifikasi factor resiko stroke sangat bermanfaat untuk rencana intervensi pencegahan.

Berbagai penelitian telah berhasil mengidentifikasi faktor-faktor resiko stroke antara lain hereditas (keturunan), usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, letak geografi, makanan tinggi lemak dan kalori, kurang makan sayur buah, merokok, alkohol, aktivitas fisik kurang, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus, aterosklerosis (penyempitan dan penebalan arteri), penyakit arteri perifer (peredaran darah), penyakit jantung dan dyslipidemia (kelainan kolesterol) (Irfan, 2014).

Stroke biasanya diakibatkan dari salah satu dari empat kejadian yaitu thrombosis, embolisme serebral, iskemia, dan hemoragi serebral. Akibatnya adalah penghentian suplai (pasokan) darah ke otak, yang menyebabkan kehilangan sementara atau permanen gerakan, berpikir, memori, bicara, dan sensasi (Brunner & Suddarth, 2016).

Peran perawat Dalam hal ini sangatlah penting untuk proses penyembuhan stroke pada pasien agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Selain itu seorang perawat juga dapat memberikan asuhan keperawatan berupa support system, dengan

memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat di evaluasi tingkat perkembangannya. Perawat bisa membantu aktifitas sehari-hari dan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan anggota keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Hidayat, 2008).

Data Rekam Medik RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, pada tahun 2015 terdapat 767 pasien stroke, tahun 2016 terdapat 721 pasien, dan pada tahun 2017 terdapat 1134 kasus stroke. Berdasarkan data tersebut terjadi peningkatan sebesar 36,42%. Hasil survei pendahuluan di Poli Klinik Syaraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Maret 2018 tentang gambaran faktor resiko terjadinya stroke dari 5 orang pasien stroke yang saya wawancarai, 3 orang ibu paska stroke mengalami hipertensi dan suka makanan berlemak, tidak ada riwayat merokok,

tidak ada yang kelebihan berat badan, aktivitas fisik yang biasa dilakukan ibu-ibu tersebut yaitu suka menyapu rumah, mencuci piring, dan pekerjaan rumah tangga. Sedangkan 2 orang bapak-bapak mengalami hipertensi, 1 orang kelebihan berat badan, punya riwayat merokok, aktivitas fisik yang biasa dilakukan bapak-bapak berkebun dan jalan-jalan santai.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran faktor resiko kejadian stroke di Poli Klinik Syaraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu”. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor resiko kejadian stroke pada pasien Post stroke di Poli Klinik Syaraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2018.

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah accidental sampling yang berjumlah 30 orang responden penderita stroke.

## C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan hasil sebagai berikut :

### a. Distribusi Frekuensi Hipertensi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi

Hipertensi Pada Penderita Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Hipertensi	16	53
2	Tidak hipertensi	14	46
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui sebagian besar responden (53%) mengalami hipertensi distribusi frekuensi hipertensi.

### b. Distribusi Frekuensi Obesitas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Obesitas Pada Penderita Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Obesitas	0	0
2	Tidak Obesitas	30	100
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 tidak satupun responden mengalami obesitas.

### c. Distribusi Frekuensi Merokok

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Merokok Pada Penderita Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Merokok	12	40
2	Tidak Merokok	18	60
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar

responden (60%) tidak merokok.

#### **d. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik**

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Pada Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beraktifitas	27	90
2	Tidak Beraktifitas	3	10
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 hampir seluruh responden (90%) melakukan aktivitas fisik.

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 53% responden mengalami hipertensi dan 47% tidak hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya stroke. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hafid (2012) tentang Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dengan hasil  $P = 0,026$  berarti riwayat hipertensi memiliki hubungan dalam mencetus terjadinya stroke, dan penelitian Khairatunnisa dan Sari tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Di RSUD H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara dengan hasil ada hubungan faktor hipertensi terhadap kejadian

stroke.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden tidak mengalami obesitas. Berdasarkan hasil penelitian Khairatunnisa dan Sari tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien di RSUD H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara, orang obesitas memang berisiko untuk terkena stroke, namun risiko ini tidak terjadi secara langsung. Obesitas merupakan faktor risiko stroke karena dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, penyakit jantung coroner dan diabetes mellitus (Brass, 1992).

Hasil penelitian didapatkan 60% responden tidak merokok, dan 40% merokok. Menurut Martuti (2009) pada zat kimia dalam rokok dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak-plak. Nikotin dalam tembakau dapat membuat jantung bekerja lebih keras, karena terjadi penyempitan pembuluh darah sementara. Selain itu, nikotin juga dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah. Keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan produksi hormon selama kita menggunakan rokok, termasuk hormon epinefrin (adrenalin). Sedangkan karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan oksigen dalam

darah. Akibatnya, tekanan darah akan meningkat, karena jantung dipaksa bekerja lebih keras untuk memasok oksigen keseluruh organ dan jaringan tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden melakukan aktifitas fisik yaitu sebanyak 90%. Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi. Ada tiga komponen utama dalam aktifitasnya fisik yaitu aktifitas atau kegiatan sehari-hari, latihan fisik dan olahraga. Aktifitas atau kegiatan sehari-hari misalnya : membersihkan rumah, mencuci, menyetrrika, memasak, berkebun, naik-turun tangga, mencuci mobil,dll. Berbagai aktifitas tersebut akan meningkatkan pengeluaran tenaga dan energy (pembakaran kalori). Aktifitas fisik yang kurang dapat menyebabkan penimbunan lemak di pembuluh darah yang berisiko menyebabkan terjadinya stroke.

### **E. Simpulan dan Saran**

Faktor Risiko Hipertensi pada pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu adalah sebagian besar respon responden mengalami hipertensi. Faktor risiko obesitas pada pasien stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu tidak ada responden yang mengalami obesitas,

sebagian besar responden tidak merokok dan hampir seluruh responden melakukan aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat untuk selalu melakukan pola hidup sehat, rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan terutama untuk mencegah terjadinya stroke dan menjadi masukan bagi penelitian lain untuk melakukan penelitian lanjutan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adib, M. (2009). Cara Mudah dan Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke. Yogyakarta: Dianloka.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang diharapkan. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Brunner & Suddarth, (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 3. Jakarta EGC.
- Cintya, Yuliami, Susila (2012). Gambaran Faktor Risiko dan Tipe pada Pasien Rawat Inap di bagian penyakit Dalam RSUD Solok.
- Hidayat, A. Aziz Alimul , (2008), *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.

Irfan, M. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.

Iskandar (2013). *Waspada! Ancamannya Edisi 1*. Yogyakarta. Kemenkes (2013), *Riset Kesehatan Dasar*.

Muttaqin, Arif (2012), Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Jakarta: Salemba Medik