

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STROKE DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022

**Nanda Masraini Daulay¹, Nia Damayani Siregar², Edy Sujoko³,
Febrina Angraini Simamora⁴, Nurhasanah Harahap⁵**

^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

⁵Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

(nandadaulay1512@gmail.com/085297737764)

ABSTRAK

Stroke atau cedera serebrovaskuler adalah hilangnya fungsi otak yang disebabkan oleh terhentinya suplai darah ke bagian-bagian otak, yang merupakan puncak dari penyakit serebrovaskuler selama beberapa tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di RSUD kota padangsidimpuan. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 32 responden menggunakan teknik purposive sampling. Dengan nilai $p = 0,0000$ ($p < 0,000$), berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke pada pasien stroke di RSUD kota padangsidimpuan dengan hasil $p = 0,0002$ ($p < 0,05$) dan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian stroke di RSUD kota padangsidimpuan dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pasien stroke harus menjaga kesehatannya untuk menghindari komplikasi stroke.

Kata kunci : hipertensi, aktivitas fisik, kebiasaan merokok

Referensi : 2010-2019

ABSTRACT

Stroke or cerebrovascular injury is a loss of brain function caused by the cessation of blood supply to parts of the brain, often the culmination of several years of cerebrovascular disease. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stroke in padangsidimpuan hospital. This research method was quantitative with a descriptive correlation design with cross sectional approach, the sample 32 respondents using purposive sampling technique. $p = 0,0000$ ($p < 0,05$), there is a relationship between physical activity and the incidence of stroke in stroke patients at the padangsidimpuan hospital with the result $p = 0,0002$ ($p < 0,05$) and there is a relationship between smoking habits and the incidence of stroke patients at general hospital padangsidimpuan with $p = 0,000$ ($p < 0,05$.) the conclusion of this study is that stroke patients should maintain their health to avoid complications of stroke

Keywords : hypertension, physical activity, smoking habit.

Reference: 2010-2019

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2016). Stroke turut memberikan kontribusi terhadap peningkatan kasus penyakit tidak menular yang angka insidennya cenderung meningkat. Hasil penelitian Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO) di 16 pusat riset yang berada di 12 negara maju dan berkembang, memperlihatkan insiden stroke dikebanyakan negara sebesar 150 per 100.000 penduduk pertahun. Sebagai contoh, di Amerika Serikat setiap tahunnya terdapat sebanyak 730.000 penderita stroke baru dan berulang, diantaranya meninggal sebanyak 160.000 penderita (Amran, 2014).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di negara maju setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Setiap tahun lebih dari 700.000 orang Amerika mengalami stroke, 25% diantaranya berusia dibawah 65 tahun, dan 150.000 orang meninggal akibat stroke atau akibat komplikasi segera setelah stroke. Setiap saat, 4,7 juta orang Amerika Serikat pernah mengalami stroke (Goldszmidt, 2015). Di negara-negara ASEAN, penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Dari data South East Asian Medical Information (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia, yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Rohmah 2015).

Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan tajam. Bahkan, saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Yayasan Stroke Indonesia, 2014). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan telah terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia, dari 8,3% per 1.000 penduduk pada tahun 2007 menjadi 12,1% per 1.000 penduduk pada tahun 2013 (RISKESDAS, 2013). Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di negara berkembang. Di Indonesia sendiri diperkirakan terjadi sekitar 800-1.000 kasus stroke setiap tahunnya (Junaidi, 2016). Prevalensi stroke tertinggi dijumpai di NAD (16,6% per 1.000 penduduk), terendah di Papua (3,8% per 1.000 penduduk). Data tersebut telah menunjukkan bahwa di Indonesia rata-rata dalam setiap 1.000 penduduk terdapat 8 orang penderita stroke (Sari, 2015).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak lakilaki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosa tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Sedangkan menurut diagnosa nakes tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), di Yogyakarta (10,3%), diikuti Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 permil. Prevalensi berdasarkan

terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), di Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), dan diikuti Jawa Timur sebesar (16%) (Simbolon & Siringo-ringo, 2018).

Seseorang menderita stroke karena memiliki perilaku yang dapat meningkatkan faktor risiko stroke yaitu faktor yang dapat diubah (Hipertensi, kurang aktifitas fisik, Gaya hidup, merokok, konsumsi alkohol, obesitas) dan faktor yang tidak dapat diubah (umur, jenis kelamin dan genetik) (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit stroke sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang tua. Dulu, stroke hanya terjadi pada usia tua mulai 60 tahun, namun sekarang mulai usia 40 tahun seseorang sudah memiliki risiko stroke, meningkatnya penderita stroke usia muda lebih disebabkan pola hidup, terutama pola makan tinggi kolesterol. Berdasarkan pengamatan di berbagai rumah sakit, justru stroke di usia produktif sering terjadi akibat kesibukan kerja yang menyebabkan seseorang jarang olahraga, kurang tidur, dan stres berat yang juga jadi faktor penyebab (Dourman, 2015).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan terdapat 154 pasien stroke yang dirawat selama tahun 2020 dan bulan Januari tahun 2021 terdapat sebanyak 21 pasien stroke, dan berdasarkan komunikasi yang dilakukan dengan 3 keluarga pasien stroke bahwa 2 diantaranya mengatakan faktor pencetus terjadinya stroke pada pasien dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat dan kurang aktifitas fisik. Biasanya pasien bekerja seharian dan jarang melakukan aktifitas fisik dan sangat suka mengkonsumsi makanan berlemak dan bersantan sehingga pasien terkena hipertensi selain itu salah satu keluarga pasien juga

mengatakan pasien adalah seorang perokok berat.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada pasien stroke Di RSUD Kota Padangsidimpuan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Hidayat, 2014).

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan dan di rumah pasien yang sudah dirawat di RSUD Kota Padangsidimpuan,

Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2022 s/d Agustus 2022.

Populasi

Menurut Notoadmojo (2010), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau obek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke pada tahun 2021 di RSUD Kota Padangsidimpuan yang berjumlah 163 pasien.

Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian

dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Nursalam, 2012).

Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah:

- Pasien stroke yang dalam kondisi stabil
- Pasien yang bersedia menjadi responden
- Pasien stroke yang terdaftar di RSUD Kota Padangsidimpuan.

Dalam penelitian ini, perhitungan besar sampel dilakukan dengan rumus slovin yang dihitung dari populasi 163 orang.

Instrumen penelitian menggunakan kuisioner.

3 HASIL

Tabel. 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
45-55 Tahun	12	37,5
56-65 Tahun	17	53,1
>65 Tahun	3	9,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	43,8
Perempuan	18	56,2
Jumlah	32	100

Tabel. 2 Distribusi hipertensi pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan

Hipertensi	N	%
Hipertensi ringan	10	31,2
Hipertensi sedang	22	68,8
Jumlah	32	100

Hasil tabel. 2 di atas dapat diketahui bahwa kejadian hipertensi yang terjadi pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidimpuan mayoritas mengalami hipertensi sedang sebanyak 22 responden (68,8%) dan minoritas hipertensi ringan sebanyak 10 responden (31,2%).

Tabel. 3 Distribusi Aktifitas Fisik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan

Aktifitas Fisik	N	%
Rendah	18	56,2
Tinggi	14	43,8
Jumlah	32	100

Hasil tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa aktifitas fisik pada penderita stroke mayoritas rendah sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas tinggi sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel. 4 Distribusi kebiasaan Merokok di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan

Kebiasaan Merokok	N	%
Merokok	18	56,2
Tidak merokok	14	43,8
Jumlah	32	100

Hasil tabel. 4 di atas dapat diketahui bahwa kebiasaan merokok pada penderita stroke mayoritas merokok sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel. 5 Distribusi Kejadian Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan

Kejadian Stroke	N	%
-----------------	---	---

Terjadi Stroke	18	56,2
Tidak terjadi stroke	14	43,8
Jumlah	32	100

Hasil tabel. 5 di atas dapat diketahui bahwa kejadian stroke mayoritas terjadi stroke sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas tidak terjadi stroke sebanyak 14 responden (43,8%).

4 PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

A. Usia

Hasil pemelitan dapat diketahui bahwa berdasarkan usia responden mayoritas berumur 56-65 tahun sebanyak 17 orang (53,1%) dan minoritas berumur >65 tahun sebanyak 3 orang (9,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tandra (2015) mengatakan bahwa resiko resiko terkena stroke akan meningkat dengan bertambahnya usia terutama di atas usia 50 tahun, dimana pada usia ini pasien mengalami kurang gerak badan, massa otot.

Hasil penelitian oleh Ngaisyah (2016) dapat diketahui bahwa responden penderita stroke semakin banyak dengan bertambahnya umur dengan persentase 53,3 %.10 Menurut Mahendra (2010), terjadinya suatu proses menuju tua menjadi salah satu penyebab terjadinya stroke dikarenakan sel-sel tubuh mulai menyusut secara kontinyu yang menyebabkan kepekaan reseptornya juga berkurang.

B. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas laki-laki sebanyak 14 responden (43,8%).

Penelitian oleh Trisnawati dan Setyorogo (2015) menunjukkan hasil yang

selaras dengan penelitian ini bahwa sebagian besar responden yang resiko terjadi stroke adalah perempuan sebanyak 18 orang dengan persentase 62,1 % dari total sampel 50 orang. Hal tersebut disebabkan perempuan memiliki LDL (*low density lipoprotein*) lebih tinggi daripada laki-laki. Karena perempuan memiliki hormon estrogen yang mana pada saat masa menopause dan peri-menopause hormon tersebut akan berkurang sehingga dapat menyebabkan kadar LDL dalam tubuh melonjak.

Menurut Riskesdas (2013) prevalensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki, hal ini dikarenakan beberapa faktor risiko seperti obesitas, kurang aktivitas dan riwayat DM saat hamil sehingga tingginya kejadian DM pada perempuan (Radi, 2015).

C. Hipertensi

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kejadian hipertensi yang terjadi pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan mayoritas mengalami hipertensi sedang sebanyak 22 responden (68,8%) dan minoritas hipertensi ringan sebanyak 10 responden (31,2%). Hal ini terjadi dikarenakan dari hasil penelitian didapat bahwa responden mayoritas mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti gorengan dan makanan berantan. Sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan hipertensi, yang salah satunya menjadi faktor mempengaruhi terjadinya stroke. Hal tersebut terkait tingginya lemak dan kolesterol dalam darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina (2016) yang menyebutkan pada penderita hipertensi dapat terjadi perubahan patologik pada pembuluh darah otak, perubahan ini akan mengganggu perfusi darah di otak yang pada gilirannya menimbulkan kelainan pada jaringan otak. Manifestasi.

D. Aktifitas Fisik

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa aktifitas fisik pada penderita stroke mayoritas 18 responden (56,2%) dan minoritas tinggi sebanyak 14 responden (43,8%).

Aktifitas fisik merupakan faktor perilaku yang secara teori berhubungan tidak langsung dengan stroke. Faktor ini secara bersama-sama dengan faktor resiko lain meningkatkan resiko terjadinya stroke seperti faktor usia, jenis kelamin, merokok, konsumsi sayur buah, hipertensi, diabetes, obesitas dan kolestrol (Galanagh, 2011).

Mekanisme efek aktifitas fisik terhadap stroke cenderung bersifat multifaktorial. SSKtifitas fisik teratur diketahui dapat meningkatkan aktivitas sintesa nikrat oksida yang meningkatkan fungsi endotel, mengurangi hipertrofi ventrikel kiri, meningkatkan aktivator plasma plasminogen dan konsentrasasi HDL dan mengurangi aktivitas fibrinogen dan platelet. Aerobik dapat meningkatkan metabolisme glukosa, menurunkan kolestrol tota dan LDL.

E. Kebiasaan Merokok

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kebiasaan merokok pada penderita stroke mayoritas merokok sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas sebanyak 14 responden (43,8%).

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang membawa penyakit, karena dalam sebatang rokok mengandung lebih dari 4000 zat dan 2000 diantaranya mempunyai dampak yang tidak baik bagi kesehatan tubuh diantaranya adalah bahan radioaktif dan bahan-bahan yang digunakan di dalam cat, pencuci lantai, obat gegat, gas beracun dan lain-lain (Sari, 2016). Salah satu penyebab terjadinya stroke adalah karena

gaya hidup termasuk didalamnya faktor merokok, didapatkan bahwa semakin baik kebiasaan merokok pada pasien stroke maka resiko terjadinya stroke akan menurun (Setyarini, 2013).

a. Analisa Bivariat

A. Hubungan hipertensi dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas memiliki hipertensi sedang dengan terjadi stroke sebanyak 17 responden (53,1%) dan minoritas hipertensi ringan terjadi stroke sebanyak 1 responden (3,2).

Berdasarkan analisa *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan hipertensi dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan.

Tekanan darah merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam kejadian stroke. Tekanan darah tinggi atau dikenal dengan hipertensi merupakan faktor utama resiko stroke, baik stroke iskemik atau hemoragik (Maulidiyah, 2015). Hipertensi merupakan faktor utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik maupun iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadi penebaran pembuluh darah seperti hipertrofi dari otot jantung (Yoggie, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cintya (2016) yang menyatakan bahwa faktor resiko tertinggi pada semua pasien stroke adalah hipertensi. Penelitian Dian (2014) juga didapatkan hasil yang sama dari seluruh pasien stroke yang diteliti yang merupakan jumlah terbanyak mempunyai faktor resiko hipertensi berturut-turut oleh

prehipertensi dan tekanan darah normal. Tekanan darah tinggi adalah faktor umum dari stroke karena menyebabkan tegangan yang tidak diperkukan di pembuluh darah menjadi tebal dan memburuk yang akhirnya menyebabkan terjadinya stroke. Ketika pembuluh darah menebal disertai tekanan darah yang meningkat, kolestrol dan substansi lemak yang lainnya dapat menyebabkan rusaknya dinding arteri dan penyumbatan di arteri otak, peningkatan tegangan yang terjadi pada pembuluh darah otak juga dapat meyebabkan dinding pembuluh darah melemah yang akhirnya dapat meyebabkan pembuluh darah tersebut pecah dan akhirnya stroke (Alving, 2017).

B. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Stroke pada Penderita Stroke di RSUD Kota Padangsidimpuan

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 32 responden menunjukkan mayoritas memiliki aktifitas fisik rendah dengan kejadian stroke terjadi stroke sebanyak 17 responden (53,1%), dan responden memiliki aktifitas tinggi dengan terjadi stroke sebanyak 1 responden (3,1%).

Berdasarkan analisa *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidimpuan.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian Abbot (2013) menunjukkan risiko aktivitas fisik terhadap stroke menurun pada kelompok usia yang lebih tua. Pada kelompok usia yang lebih tua terlihat penurunan index aktivitas fisik yang berhubungan bermakna dengan kejadian stroke. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa risiko stroke karena kurang aktivitas

fisik pada kelompok usia 25-44 tahun lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia 45-65 tahun. Kemungkinan faktor penyebab hasil tersebut, diantaranya karena bias informasi tentang aktivitas fisik diperkirakan lebih besar pada kelompok usia yang lebih tua. Penyebab stroke bersifat multifaktorial, risiko stroke yang lebih tinggi pada kelompok umur yang lebih muda seperti pada penelitian ini dapat karena karakteristik responden (Abbot, 2013).

Aktivitas fisik merupakan faktor perilaku yang secara teori berhubungan tidak langsung dengan stroke. Faktor ini secara bersama-sama dengan faktor risiko lain meningkatkan risiko terjadinya stroke seperti faktor usia, jenis kelamin, merokok, konsumsi sayur buah, hipertensi, diabetes, obesitas, dan kadar kolesterol (Galanagh, 2011).

Hal tersebut dibuktikan pada penelitian ini dimana, pada saat uji bivariat tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke, namun pada hasil akhir uji multivariabel didapatkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian stroke. Mekanisme efek aktifitas fisik terhadap stroke cenderung bersifat multifaktorial. Aktivitas fisik teratur diketahui dapat meningkatkan aktivitas sintesa nitrat oksida yang meningkatkan fungsi endotel, mengurangi hipertrofi ventrikel kiri, meningkatkan aktivator plasma plasminogen dan konsentrasi HDL, dan mengurangi aktivitas fibrinogen dan platelet. Aerobik dapat meningkatkan metabolisme glukosa, menurunkan kolesterol total dan LDL, trigliserida, total lemak tubuh, dan peradangan sistemik. Oleh karena itu diantara mekanisme lainnya, olahraga membantu mencegah obesitas, hipertensi, dislipidemia, dan perkembangan diabetes tipe 2, yang semuanya terlibat dalam patogenesis stroke (Galanagh, 2011).

C. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 32 responden menunjukkan mayoritas memiliki kebiasaan merokok dengan terjadi stroke sebanyak 18 responden (56,2%) dan minoritas tidak merokok dengan tidak terjadi stroke terjadi sebanyak 0 responden (0,0%).

Berdasarkan analisa *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan.

Nikotin dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Produksi trombosit meningkat sehingga darah mudah membeku yang diakibatkan oleh arteri yang menyempit dan pembuluh darah yang mudah robek. Karbonmonoksida dari rokok dapat mengurangi jumlah oksigen yang dibawa oleh darah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara oksigen yang dibutuhkan dengan oksigen yang dibawa oleh darah (Nastiti, 2012).

Hal ini didukung oleh penelitian penelitian Ovina, dkk (2013) ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke. Hasil penelitian Pradipta (2015) berdasarkan tabel distribusi sampel menurut jumlah rokok yang dihisap setiap hari pada sampel stroke perokok, diketahui dari sampel yang diteliti, jumlah rokok yang dikonsumsi sampel stroke perokok terbanyak yaitu sebanyak 1–16 batang perhari yakni sebesar 82,78%, lalu jumlah rokok yang dihisap setiap hari pada sampel stroke perokok kedua yakni 16-32 batang sebanyak 17,24%.

Farmingham adalah kelompok peneliti yang pertama kali mempelajari tentang

hubungan antara merokok dengan jenis stroke, jumlah rokok yang dihisap, dan efek berhentinya merokok. Risiko relatif pada perokok berat (>40 rokok/hari) meningkat 2 sampai 4 kali dibanding bukan perokok dan risiko bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah rokok yang dihisap. Hasil penelitian Sari (2017) bahwa ada hubungan antara faktor merokok dengan kejadian stroke berulang dan serangan stroke pertama sekali juga disebabkan oleh karena banyaknya jumlah rokok yang dihisap setiap hari. Dari data yang telah dideskripsikan merokok merupakan suatu gaya hidup yang tidak baik, dan yang paling beresiko pada perokok pasif. Perokok pasif menghirup asap rokok yang tersebar di sekelilingnya. Aliran samping adalah asap rokok yang berasal dari ujung rokok yang terbakar, sedangkan aliran utama adalah asap rokok yang telah dihisap oleh perokok kemudian dihembuskan ke udara. Kandungan asap rokok tersebar sangat berbahaya. 4000 senyawa kimia berbahaya yang terdapat pada asap. Diantaranya adalah nikotin, methanol, ammonia, tar, sianida, arsenik, benzene, cadmium. Asap tersebut merupakan hasil dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna, asap yang dihirup tidak mempunyai filter (Irianto, 2015).

5 KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berumur 56-65 tahun sebanyak 17 orang (53,1%) dan berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 14 responden (43,8%)
- Terdapat hubungan hipertensi dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidempuan

dengan hasil analisa *uji chi square* diperoleh $p=0.000$ ($p<0,05$).

- c. Terdapat hubungan aktifitas fisik dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidimpuan dengan hasil analisa *uji chi square* diperoleh $p=0.000$ ($p<0,05$).
- d. Terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke pada penderita stroke di RSUD Kota Padangsidimpuan dengan hasil analisa *uji chi square* diperoleh $p=0.000$ ($p<0,05$).

6.1 Saran

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan keperawatan dimasa mendatang, serta memberikan masukan khususnya tentang faktor berhubungan dengan kejadian stroke.

b. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan tentang kejadian stroke serta faktor apa saja pencetus stroke.

c. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama faktor berhubungan dengan kejadian stroke pada pasien stroke.

6 REFERENSI

Abbott, RA. (2014). *Habitual physical activity and physical activity intensity: their relation to body composition in adolescence*. European Journal of Clinical Nutrition. 58: 285–291.

Adrian J. Goldszmidt. (2015). *Stroke Essentials (Vol. 2)*. PT Indeks.

Amran. (2014). *Analisis Faktor Risiko Kematian Penderita Stroke*. Makasar: Amranepid

Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press

Atikah Proverawati dan Eni rahmawati. (2015). *Perilaku Hidup Bersih & Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Aulia. (2018). *Pengendalian hipertensi, kementerian kesehatan ri direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular*. Available at: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/pengendalian-hipertensi-faq>.

Cintya. (2016). *Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi dan Durasi Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Panti Sosial Tresna Wardha Budi Sejahtera dan Bina Laras Budi Luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan*. Journal Of The Indonesia Nutrition Association.

Dourman. (2015). *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta : Cerdas Sehat

Galanagh. (2011). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Stroke di Kota Manado*. Ejournal Keperwatan 1(1), 1-4.

Hidayat, A.A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Irianto. (2015). *Hubungan antara stres dan perilaku merokok pada remaja lakilaki*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. 1(2), 105-9.

Ismayanti. (2015). *Pengantar Pariwisata*. Jakarta: Grasindo.

Junaidi I. (2016). *Stroke Waspada Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.:13–23

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Dasar Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Republik Indonesia*, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risque%20sdas%202018.pdf>. 2018.
- Marlina. (2016). *Analisis biaya pengobatan Hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Dr Soebandi Jember*. Tesis, Surakarta: Fakultas Farmasi. Universitas Setia Budi.
- Maulidiyah. (2015). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman*. Stikes Jendra Ahmad Yani.
- Mubarak, dkk, (2017). *Standar Asuhan Keperawatan Dan Prosedur Tetap Dalam Praktek Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Nastiti. (2012). Gambaran faktor risiko kejadian stroke pada pasien stroke rawat inap di RS Krakatau Medika. Jakarta: Universitas Indonesia, 2012: 1-64.
- Ngaisyah, D, R., (2016). *Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Stroke Anggota DPRD Provinsi Kalimantan Timur*, Jurnal Medika Respati, Vol. X No. 2 April 2016 : 41.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novariantio J. (2015). *Hubungan Persepsi Remaja tentang Peringatan Kesehatan Bergambar pada Kemasan Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja di Madrasah Aliyah Al-Qodiri Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember.
- Ovina, Goldstein L.B., Adams R., Alberts M.J., Appel L.J., Brass L.M. Primary Prevention of Ischemic Stroke. American Heart Association. 37: 1583-1633.
- Poerwopoespito, O. S., & Utomo, T. (2016). *Menggugah Mentalitas Profesional & Pengusaha Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Pradipta. (2015), *Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Stroke Hemoragik Berdasarkan Pemeriksaan CT-Scan Kepala*, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Prasetya, H. A. (2017). *Studi Deskriptif Penanganan Pre-Hospital Stroke*. Perawat Indonesia. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/225>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasilriskesdas-2013.pdf>
- Riskesdas, K. (2013). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Rohmah. (2015). *Hubungan antara Usia dengan Komplikasi Stroke di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr Kariadi Semarang*. Thesis.
- Saraswati, S. (2014). *Diet Sehat: untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi, dan Stroke*. Yogyakarta: A Plus Books
- Sari. (2015). *Care Yourself STROKE Cegah Dan Obati Sendiri*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Sari. (2016). *Perilaku Merokok Ditinjau Dari Konsep Diri*. Skripsi. Semarang, Fakultas Psikologi UNIKA.
- Shofianty, N., Widiantoro, & Pramudita. (2017). *Wahana Ips*. Jakarta: Yudistira.

- Simbolon dan Siringo-ringo. (2018). Faktor Merokok Dengan Kejadian Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Manarang Volume 4, Nomor 1, Juli 2018*, pp. 18–25.
- Smeltzer, S. C. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sumartini, N. P dan Ilham. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47.
- Susilo. (2015). *Simposium Stroke, Patofisiologi Dan Penanganan Stroke, Suatu Pendekatan Baru Millenium III*. Bangkalan : IDI.
- Tandra H.(2015). *Life Healthy with Stroke Mengapa dan Bagaimana*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Trisnawati, S.K dan Setyorogo.S. (2015). *Faktor Risiko Kejadian Stroke di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1): pp. 6-11
- Triyanto E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wanhari, M.A. (2018). *Asuhan Keperawatan Stroke*. Diakses. <http://askepsolok.blogspot.com/2018/08/stroke.html>
- Welis, Wilda, Sazeli, Rifki, M. (2017). *Buku Pentunjuk Gizi untuk Aktivitas Fisik*. Sukabina Press: Padang. Diakses 1 September 2017. <http://repository.unp.ac.id/id/eprint/489>
- World Health Organization (WHO). 2013. *Non Communicable Disease Country Profiles*.http://who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf?ua=1
- Yayasan Stroke Indonesia. (2014). *Yastroki Tangani masalah Stroke di Indonesia*. Available from : <http://www.yastroki.or.id/read.php.id>
- Yoggie. (2014). *Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang Fakultas Kedokteran.
- Yuliarti. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia lanjut di Posbindu Kota Bogor tahun 2007*. Tesis Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.