

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
MENINGKATNYA KEJADIAN STROKE DI RUMAH SAKIT BAKTI TIMAH
PANGKALPINANG TAHUN 2024**

***FACTORS RELATED TO THE INCREASING INCIDENCE OF STROKE AT
BAKTI TIMAH PANGKAL PINANG HOSPITAL IN 2024***

Zikkri Zahrina Warjani^{1*}, Hendra Kusumajaya¹, Ardiansyah¹

¹Institut Citra Internasional Bangka Belitung

¹Program Studi Ilmu Keperawatan

*Email: zikkrizahrina53@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah penyebab kecacatan nomor satu didunia dan penyebab kematian nomor tiga didunia. Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain vaskuler. Salah-satu gejala yang ditimbulkan adalah kelemahan otot pada bagian anggota tubuh. Penelitian ini penelitian kuantitatif non eksperimental bersifat deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. *Cross-sectional* adalah penelitian yang mengambil satu data variabel dependen dan independent keduanya dilakukan dalam sekali waktu. Penelitian ini peneliti akan mengambil data faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang. Jumlah sampel sebanyak 77 dengan menggunakan Teknik *purposive sampling* menggunakan uji *Chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian ini didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian stroke diantaranya hipertensi ($p=0,001$, POR=6,667), pola makan ($p=0,000$, POR=0,114) yang berarti ada hubungannya dengan kejadian stroke di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2024. Kesimpulan dari penelitian ini adalah telah didapatkan hasil adanya hubungan antara jenis kelamin, hipertensi, dan pola makan pada kasus meningkatnya kejadian stroke di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2024.

Kata Kunci: Hipertensi, Jenis Kelamin, Pola Makan, Stroke.

ABSTRACT

Stroke is the number one cause of disability in the world and the number three cause of death in the world. Stroke is a rapidly developing clinical sign due to impaired focal or global brain function, can lead to death, with no other cause than vascular. This study is non-experimental quantitative research that is descriptive using a cross-sectional design. Cross sectional is a study that takes one dependent and independent variable data, both conducted at once. In this study, the researcher will take data on factors related to the increase in stroke incidence at Bakti Timah Pangkalpinang Hospital. The number of samples was 77 using the purposive sampling technique using the Chi square test with a confidence degree of 95%. ($\alpha=0.05$). The results of this study obtained factors related to the reduction of stroke incidence including hypertension ($p=0.001$, POR=6.667), diet ($p=0.000$, POR=0.114) which means that it is related to the incidence of stroke at Bakti Timah Pangkal Pinang Hospital in 2024. The conclusion of this study is that the results of

the relationship between gender, hypertension, and diet have been obtained in cases of increasing stroke incidence at Bakti Timah Pangkal Pinang Hospital in 2024

Keyword: *Hypertension, Gender, Dietary Habit, Stroke*

Pendahuluan

Stroke adalah penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia. Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain vasikuler. Stroke dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang di kendalikan oleh jaringan tersebut. Salah satu gejala yang ditimbulkan adalah kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena seperti jari-jari tangan. Stroke terjadi Ketika arteri di otak tersumbat atau pecah, sehingga dapat memotong aliran darah ke Sebagian otak secara tiba-tiba atau cepat (Anugrah, indhit & janu 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyatakan angka kasus kematian akibat stroke sebesar 15%, disebabkan darah tinggi 8%. Selain itu diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Menurut WHO 2022, terdapat 23,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 8,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Berdasarkan WHO tahun 2023 terdapat 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke (WHO, 2021; WHO, 2022; WHO, 2023).

Berdasarkan kelompok umur, kejadian stroke lebih sering terjadi pada kelompok usia 55-64 tahun (33,3%) dan persentase korban stroke terendah pada kelompok usia 15-24 tahun. Tingkat stroke pada pria dan Wanita hampir sama. Mayoritas penduduk yang terkena stroke tamat sd (29,5%). Prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (63,9%) dibandingkan di perdesaan (36,1%). Dan di bali sendiri prevalensi stroke sebesar (10,7%) (Kemenkes RI,2021). Berdasarkan hasil prevalensi stroke di Indonesia sebesar

830 per 100.000 penduduk dan yang telah didiagnosis oleh tenaga Kesehatan adalah 600 per 100.000 penduduk. Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi, yaitu sebesar 16,6% terendah di Papua (3,8%) beresiko stroke berulang sebesar 0,8% (Kemenkes RI,2022). Berdasarkan hasil prevalensi stroke di Indonesia tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stroke per 100.000 di Indonesia, yaitu 830 pada tahun 2019 meningkat menjadi 1,210 kasus pada tahun 2020 meningkat menjadi 1,450 kasus, yang mengalami stroke berulang sebanyak 14% (Kemenkes RI, 2021; Kemenkes RI, 2022; Kemenkes RI, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 ditemukan data stroke di Indonesia sebesar 193.102 orang (8,3%) dan strok tahun 2013 sebanyak 180.797 orang (9,1%), sedangkan Riskesdes tahun 2018 menemukan angka kejadian strok meningkat menjadi 279.394 orang (10,9%). Bedasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau di perkirakan sebanyak 2.120.362 orang, Provinsi Kalimantan Timur sebnyak 377.143 orang (14,7%) dan di Yogyakarta 374.577 orang (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah di bandingkan provinsi lainnya, yaitu 105,189 orang (14,7%) dan di Yogyakarta 374.577 orang (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 105.189 orang (4,1%) dan 118.017 orang (4,6%) dan Bali sendiri merupakan wilayah dengan angka kejadian stroke sebanyak 274.519 orang (10,7%) (Riskesdas, 2007; Riskesdas, 2013; Riskesdas, 2018).

Berdasarkan prevalensi penderita stroke di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2021 berjumlah sebanyak 430 pasien. Paling banyak terjadi

di Kota Pangkalpinang sebanyak 127 pasien (29,53%). Pada tahun 2022 jumlah penderita stroke sebanyak 393 orang. kemudian pada tahun 2023 jumlah penderita stroke sebanyak 536 orang (Dinkes Provinsi Bangka Belitung, 2021; 2022; 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang pada tahun 2021 berjumlah sebanyak 430 kasus. Pada tahun 2022 berjumlah 58 kasus. Kemudian pada tahun 2023 sebanyak 167 kasus penderita stroke di kota Pangkalpinang (Dinkes Kota Pangkalpinang, 2021; 2022; 2023).

Berdasarkan data *medical record* tiga tahun terakhir di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang untuk kejadian stroke pada tahun 2021 jumlah pasien stroke sebanyak 137 kasus pada tahun 2022 ditemukan peningkatan sebanyak 239 kasus, kemudian di tahun 2023 kasus stroke terjadi peningkatan sebesar 355 kasus. Sedangkan untuk tahun 2024 terhitung dari bulan januari hingga bulan juli tahun 2024 kasus stroke di temukan peningkatan 231 kasus. Selain itu penyakit stroke masuk ke dalam penyakit terbanyak selama 3 tahun terakhir di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang (Rekam Medis, 2021; 2022; 2023; 2024).

Stroke merupakan salah-satu masalah Kesehatan yang cukup serius karena angka kematian dan kesakitannya yang tinggi serta dampaknya yang dapat menimbulkan kecacatan dan penyebab kematian ketiga di dunia baik di negara maju maupun berkembang setelah penyakit jantung dan kanker yang berlangsung kronis bukan hanya terjadi pada orang lanjut usia melainkan terjadi pada usia muda (Khairatunnisa, 2017). Adapun faktor resiko yang dapat terjadi pada penyakit stroke yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Dimana faktor yang dapat diubah yaitu seperti usia, jenis kelamin dan ras. Sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu pola makan, stress, obesitas, merokok, hipertensi, dan diabetes mellitus (Mardhiah, 2022).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ditte Ayu Suntaraet *al.*, (2021) dari hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Hipertensi

Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Kelurahan Tanjung Riau Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2020, dimana didapatkan hasil bahwa P value (0,000) $p = < 0,05$, dengan odd ratio 19,68. Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah faktor risiko utama yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke, terutama pada lansia. Hipertensi dapat merusak pembuluh darah, meningkatkan risiko terjadinya stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Dalam penelitian ini, hipertensi diasumsikan sebagai faktor penyebab langsung atau pemicu stroke pada lansia. Kejadian stroke diasumsikan berhubungan erat dengan adanya hipertensi yang tidak terkontrol, yang bisa menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah otak. Peneliti mengasumsikan bahwa lansia dengan hipertensi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stroke dibandingkan dengan lansia yang tekanan darahnya terkontrol.

Berdasarkan dari hasil survei awal yang saya lakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang pada tanggal 20 juli 2024 didapatkan hasil rekam medis yaitu data kasus penderita penyakit stroke pada tahun 2021 berjumlah 137 orang, tahun 2022 berjumlah 239 orang, tahun 2023 berjumlah 355 orang dan pada tahun 2024 data bulan januari-juli berjumlah 231 orang. Berdasarkan data tahun 2021-2024 pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 110 orang dan berjenis kelamin Perempuan berjumlah 121 orang. Pasien yang menderita penyakit stroke rata-rata berusia 40-60 tahun keatas mengalam stroke karena darah tinggi yang tidak terkontrol, merokok, gulah darah tinggi, pola makan, obesitas.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penyakit stroke di Rumah Sakit Bakti Timah Tahun 2024.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental bersifat deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang di Rumah

Sakit Bakti Timah Pangkalpinang 2024 sebanyak 231 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang datang ke poli penyakit dalam dan rawat inap di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang sebanyak 77 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian yaitu *non-probability sampling concecutive sampling*.

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Pada saat pasien berkunjung ke poli klinik penyakit dalam, dan ruang rawat inap Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024.

Penelitian ini telah dilakukan di poli ruang rawat inap melati Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang dan dilaksanakan pada tanggal 13-29 november tahun 2024.

Pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan $p\text{-value} < \alpha$ (0,05). Apabila $p \geq 0,05$ = menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna dan jika $p \leq 0,05$ = menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

No.	Kejadian Stroke	Frekuensi (f)	Persen (%)
1.	Stroke	42	55,2%
2.	Tidak Stroke	35	44,8%
Total		77	100,0 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mengalami stroke sebanyak 42 orang (55,2%), lebih banyak di bandingkan yang tidak mengalami stroke sebanyak 35 orang (44,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

No.	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persen (%)
1.	Laki-laki	40	51,8%
2.	Perempuan	37	48,2%
Total		77	100,0 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 orang (51,8%), lebih banyak di bandingkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (48,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hipertensi di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

No.	Hipertensi	Frekuensi (f)	Persen (%)
1.	Hipertensi	50	64,9%
2.	Tidak Hipertensi	27	35,1%
Total		77	100,0 %

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipertensi sebanyak 50 orang (64,9%), lebih banyak di bandingkan yang tidak hipertensi sebanyak 27 orang (35,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan Di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

No	Pelayanan Petugas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	18	29,5 %
2	Baik	43	70,5 %
Total		61	100 %

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 18 orang (29,5%) lebih banyak di bandingkan yang memiliki pola makan baik sebanyak 43 orang (70,5%).

Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Jenis Kelamin	Kejadian Stroke				Total		p-value	POR (95% CI)
	Stroke		Tidak Stroke					
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	30	73,8	10	26,2	40	100	0,000	6.149 (2.282-16.567)
Perempuan	12	31,4	25	68,6	37	100		
Total	42	54,5	35	45,5	77	100		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan kejadian stroke lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (78,3%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (68,6%) dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai

p-value yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan jenis kelamin dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 6.149 (2.282-16.567) artinya responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan terkena stroke 6,1x lebih besar dibandingkan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel 7. Hubungan Hipertensi Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Hipertensi	Kejadian Hipertensi				Total		p-value	POR (95% CI)
	Stroke		Tidak Stroke					
	N	%	N	%	N	%		
Hipertensi	35	70	15	30	50	100	0,001	6.667 (2.328-19.089)
Tidak Hipertensi	7	25,9	20	74,1	27	100		
Total	42	54,5	35	45,5	77	100		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan di atas kejadian stroke lebih banyak pada responden yang memiliki hipertensi sebanyak 35 orang (70,0%) dibandingkan dengan responden yang tidak hipertensi, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang tidak hipertensi dibandingkan hipertensi. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,001 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak.

Disimpulkan ada hubungan hipertensi dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 6.667 (2.328-19.089) artinya responden yang mengalami hipertensi memiliki kecenderungan terkena stroke 6,6x lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami hipertensi.

Tabel 8. Hubungan Pola Makan Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>	POR (95% CI)
	Stroke		Tidak Stroke					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	5	20,8	19	79,2	24	100	0,000	0,114 (0,036-0,358)
Kurang Baik	37	69,8	16	30,2	53	100		
Total	42	54,5	35	45,5	77	100		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan kejadian stroke lebih banyak pada responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 37 orang (69,8%) dibandingkan dengan responden yang pola makan baik, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang memiliki pola makan baik dibandingkan pola makan yang buruk. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak.

Pembahasan

1. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jenis kelamin merujuk pada karakteristik biologis dan fisiologis yang membedakan laki-laki dan perempuan. Ini termasuk faktor-faktor seperti kromosom, hormon, dan anatomi tubuh yang secara tradisional dihubungkan dengan peran reproduksi. Jenis kelamin biasanya dikategorikan sebagai laki-laki atau perempuan, tetapi WHO juga mengakui bahwa ada individu yang mungkin dilahirkan dengan variasi dalam karakteristik seksual yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kategori tersebut, yang dikenal sebagai interseks. WHO menekankan bahwa perbedaan jenis kelamin ini tidak selalu menunjukkan identitas gender atau orientasi seksual, yang merupakan konsep terpisah yang

berkaitan dengan perasaan, identitas pribadi, dan ekspresi sosial seseorang.

Menurut Liao et al., DM berkaitan dengan peningkatan risiko stroke terjadi seiring dengan peningkatan usia penderita DM. Selain itu risiko stroke pada pasien DM lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Studi lain dilakukan oleh Mandip et al., terhadap 25.495 pasien DM yang mengalami stroke iskemik, dijumpai angka kematian ternyata lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Dalam penelitian ini juga disimpulkan terdapat perbedaan risiko penyakit kardiovaskular menurut jenis kelamin pada penderita DM, yaitu wanita dengan DM memiliki risiko 27% lebih tinggi terkena stroke dibanding pria (Theresa trya sertani,2023)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 77 responden kejadian stroke lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (78,3%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (68,6%) dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan jenis kelamin dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 6.149 (2.282-16.567) artinya responden

yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan terkena stroke 6,1x lebih besar dibandingkan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah *et al* (2022) dengan judul penelitian Hubungan Umur, Jenis Kelamin dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke didapatkan jika nilai p-value umur (0,000) berarti ada hubungan umur dengan kejadian stroke dan nilai p-value jenis kelamin (0,308) berarti tidak ada hubungan jenis dengan kejadian stroke. Jenis kelamin dapat mempengaruhi prevalensi stroke, di mana pria lebih cenderung mengalami stroke pada usia muda, sementara wanita lebih berisiko stroke setelah menopause. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stroke, selain hipertensi, seperti gaya hidup, diet, riwayat keluarga, dan faktor lingkungan, diukur atau dikendalikan dalam penelitian ini. Jenis kelamin dikategorikan secara jelas, biasanya sebagai laki-laki dan perempuan, dan tidak ada masalah klasifikasi. Jenis kelamin juga dianggap berperan sebagai faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya stroke, meskipun tidak selalu memiliki pengaruh langsung yang besar dibandingkan dengan hipertensi.

Menurut asumsi peneliti tentang pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian stroke umumnya didasarkan pada perbedaan biologis dan sosial antara pria dan wanita. Beberapa temuan yang sering dibahas dalam penelitian stroke terkait jenis kelamin yaitu adanya perbedaan risiko stroke antara pria dan wanita. Secara umum, pria lebih sering mengalami stroke pada usia muda, sementara wanita berisiko lebih tinggi mengalami stroke pada usia yang lebih tua. Wanita juga berisiko lebih tinggi mengalami stroke iskemik (terjadi karena penyumbatan aliran darah) setelah menopause. Tak hanya itu ada perbedaan dalam faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, dan

merokok dapat memengaruhi pria dan wanita secara berbeda. Misalnya, pada wanita, penggunaan kontrasepsi oral atau terapi hormon pascamenopause dapat meningkatkan risiko stroke.

2. Hubungan Hipertensi Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke Di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Menurut *World Health Organization* (WHO), Hipertensi adalah kondisi Ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmhg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmhg. Hipertensi merupakan salah satu faktor yang dapat dimodifikasi, apabila tidak mendapatkan perhatian yang serius akan memicu kejadian stroke 6 kali lebih tinggi daripada pasien dengan riwayat penyakit yang lain (Miftahul, 2019). Tekanan darah yang tinggi juga dapat memberikan dampak negatif pada pasien, salah satunya adalah meningkatkan risiko penyakit pada sistem kardiovaskular. Peningkatan tekanan darah systole lebih dari 20 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 10 mmHg mampu memicu kejadian penyakit jantung iskemik dan stroke (Miftahul, 2019).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 77 responden kejadian stroke lebih banyak pada responden yang memiliki hipertensi sebanyak 35 orang (70,0%) dibandingkan dengan responden yang tidak hipertensi, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang tidak hipertensi dibandingkan hipertensi. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,001 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan hipertensi dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 6.667 (2.328-19.089) artinya responden yang mengalami hipertensi memiliki kecenderungan terkena stroke 6,6x

lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami hipertensi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristonilassius *et al.*, (2021) yang Hubungan Tekanan Darah Dengan Kejadian Stroke di Unit Gawat Darurat, Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada 65 responden yang berusia 17 hingga 65 tahun, dengan analisa data menggunakan uji korelasi spearman rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah systole dengan kejadian hipertensi dengan p-value 0,020, dan adanya hubungan yang signifikan antara tekanan darah diastole dengan kejadian stroke dengan p-value 0,015. Simpulan yang dapat ditarik adalah tekanan darah tinggi berkontribusi sebagai penyebab kejadian stroke. Tekanan darah yang tinggi (hipertensi) berhubungan erat dengan kejadian stroke. Hipertensi adalah salah satu faktor risiko utama yang dapat menyebabkan stroke, baik stroke iskemik (akibat penyumbatan pembuluh darah) maupun stroke hemoragik (akibat pecahnya pembuluh darah).

Peneliti mengasumsikan bahwa individu dengan tekanan darah tinggi memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami stroke. Stroke diasumsikan terjadi sebagai akibat dari tekanan darah yang tidak terkontrol. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan tekanan darah berkontribusi langsung pada kerusakan pembuluh darah otak yang dapat menyebabkan stroke. Tekanan darah diukur menggunakan alat yang tepat, seperti tensimeter, dengan pengukuran yang dilakukan beberapa kali untuk memastikan akurasi. Hipertensi dianggap sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg, sesuai dengan kriteria medis yang berlaku. Pada penelitian ini diasumsikan bahwa terdapat hubungan kausal antara tekanan darah tinggi dan kejadian

stroke, yang berarti bahwa tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke. Peneliti percaya bahwa hipertensi adalah faktor risiko utama yang menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah otak, yang kemudian dapat menyebabkan stroke.

3. Hubungan Pola Makan dengan Dengan Meningkatnya Kejadian Stroke di Rumah Sakit Bhakti Timah Pangkalpinang Tahun 2024

Menurut WHO pola makan merupakan cara individu memilih dan mengonsumsi makanan yang dipengaruhi oleh faktor budaya, kebiasaan, ketersediaan makanan, serta kondisi sosial dan ekonomi. WHO menekankan bahwa pola makan yang sehat berfokus pada konsumsi makanan yang bergizi dan seimbang seperti buah, sayur-sayuran, biji-bijian dan protein berkualitas untuk mencegah terjadinya penyakit dan mendukung kesehatan optimal (WHO 2023).

Jenis makanan merupakan variasi atau aneka ragam bahan makanan yang dikonsumsi akan menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang untuk tubuh. Jika makanan dikonsumsi beraneka ragam dan kaya nutrisi akan menghasilkan nutrisi yang sangat bermanfaat untuk tubuh. Diantaranya Karbohidrat, lemak, dan protein yang merupakan zat gizi makro sebagai sumber energi, sedangkan vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro sebagai pengatur kelancaran metabolisme tubuh (Oetoro 2012 dalam Ramadani 2017).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 77 responden kejadian stroke lebih banyak pada responden yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 37 orang (69,8%) dibandingkan dengan responden yang pola makan baik, sedangkan kejadian tidak stroke lebih banyak pada responden yang memiliki pola makan

baik dibandingkan pola makan yang buruk. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan pola makan dengan meningkatnya kejadian stroke di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 0,114 (0,036-0,358) artinya responden yang memiliki pola makan kurang baik memiliki kecenderungan terkena stroke 0,1x lebih besar dibandingkan responden yang memiliki pola makan kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmah *et al.*, (2021) yang berjudul hubungan pola makan dan perilaku dengan kejadian stroke di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto dengan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara jenis makan dengan kejadian stroke (nilai p-value =0,013). Pola makan yang tidak sehat (seperti konsumsi makanan tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat) berhubungan dengan peningkatan risiko stroke. Konsumsi makanan tinggi garam dapat meningkatkan risiko hipertensi, yang merupakan faktor risiko utama stroke. Pola makan yang buruk dapat berkontribusi pada gangguan metabolisme, seperti diabetes dan obesitas, yang juga meningkatkan risiko stroke. Penelitian diasumsikan bahwa ada hubungan antara pola makan dan perilaku dengan kejadian stroke. Pola makan yang buruk dan perilaku tidak sehat dianggap sebagai faktor penyebab langsung atau pemicu stroke. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stroke (seperti faktor genetik, usia, dan riwayat keluarga) telah dikendalikan atau diambil dalam pertimbangan selama penelitian.

Menurut asumsi peneliti, pola makan memiliki peran besar dalam meningkatkan risiko kejadian stroke, terutama ketika pola makan tersebut tidak sehat atau tidak seimbang. Peneliti mengidentifikasi beberapa

komponen makanan yang dapat berkontribusi pada peningkatan risiko stroke, yaitu pola makan yang mengandung garam tinggi, terutama yang berasal dari makanan olahan, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (hipertensi). Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk stroke. Peningkatan konsumsi natrium berhubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah, yang dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko stroke. Tak hanya itu, makanan yang tinggi lemak jenuh dan lemak trans (seperti yang ditemukan pada makanan cepat saji, margarin, atau makanan yang digoreng) dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat (LDL) dalam darah. Kadar kolesterol tinggi dapat menyebabkan aterosklerosis, yaitu penumpukan plak lemak dalam pembuluh darah, yang pada gilirannya meningkatkan risiko stroke iskemik (terjadi karena penyumbatan pembuluh darah) (Murtiningsih, 2023). Oleh karena itu, peneliti sangat menyarankan perubahan pola makan sebagai bagian dari strategi pencegahan stroke.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian stroke di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2024” dapat disimpulkan:

1. Ada hubungan antara hipertensi dengan meningkatnya kejadian stroke di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2024
2. Ada hubungan antara pola makan dengan meningkatnya kejadian stroke di rumah sakit bakti timah pangkal pinang tahun 2024

Saran

1. Saran bagi institusi kesehatan

Disarankan kepada insitusi kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit untuk memberikan penyuluhan dan informasi

yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan mengadakan sosialisasi ke masyarakat dan penyuluhan Kesehatan yang tepat mengenai hipertensi

2. Saran bagi masyarakat

Disarankan kepada masyarakat khususnya penderita hipertensi adalah meningkatkan kepatuhan pengobatan dan membentuk kelompok hipertensi sebagai tempat saling berbagi informasi, memberi motivasi, dan memantau untuk meningkatkan perilaku atau gaya hidup yang sehat.

3. Saran bagi keluarga pasien

Disarankan kepada keluarga perlu diberi informasi tentang stroke serta edukasi agar dapat menghindari sebelum terjadinya hipertensi dan mengakibatkan terjadinya stroke terhadap anggota keluarganya.

Daftar Pustaka

- Aulia Publishing. Rosiana. (2021). *Stroke menurut pendapat ahli. Diakses tanggal 11 maret 2022*. Dari Rosiana2021/02/-stroke-menurut-pendapat-ahli.html.
- Aisyah M. (2021). *Hubungan jenis kelamin dengan kejadian stroke di wilayah Puskesmas sekupang kota Batam 2023 Institut Kesehatan Mitra Bunda*.
- Bethesda. (2018). *Pengetahuan sekilas tentang stroke*. [http://www.strokebethesda.com/1/index2.php?option.com_content&do_pdf=1&id=103](http://www.strokebethesda.com/1/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=103) (Diakses tanggal 1 juli 2022)
- Canavan *et al.*, (2023). *Faktor penyebab stroke. Diakses tanggal 31 oktober 2019*. Dari <http://www.penyebabstroke.com/>.
- Departemen Kesehatan RI (Depkes RI). (2008). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2007)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (2021). *Data Prevalensi stroke di Bangka Belitung*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (2022). *Data Prevalensi stroke di Bangka Belitung*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (2023). *Data Prevalensi stroke di Bangka Belitung*.
- Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. (2021). *Data Prevalensi stroke di kota pangkalpinang*.
- Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. (2022). *Data Prevalensi stroke di kota pangkalpinang*.
- Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. (2023). *Data Prevalensi stroke di kota pangkalpinang*.
- Justiyulfa syah (2022). *Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang di Kota Batam 2023 Institut Kesehatan Mitra Bunda*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan tahunan: Prevalensi dan penanganan komplikasi stroke, termasuk meningkatnya kasus stroke di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan tahunan: Prevalensi dan penanganan komplikasi stroke, termasuk meningkatnya kasus stroke di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan tahunan: Prevalensi dan penanganan komplikasi stroke, termasuk meningkatnya kasus stroke di Indonesia*.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian Kesehatan*.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Tinjauan pustaka penelitian Kesehatan*
- Nia Damayani. (2022). *Hubungan hipertensi dengan kejadian stroke. Fakultas keperawatan, Universitas Pancasakti Makassar*.
- Putri nadhira (2021). *Hubungan Hipertensi dengan kejadian stroke Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Ridwanaz. (2020). *Pengertian stroke, penyebab, gejala, dan cara mencegah. Diakses tanggal 12 maret 2022. Dari Ridwanaz.com/Kesehatan/pengertian-stroke-penyebab-gejala-dan-cara-pencegahannya*.
- Rasyid. (2019). *Unit Stroke: Manajemen Stroke Secara Komprehensif. Balai Penerbit: FKUI, Jakarta*.
- Rineka Cipta.Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika*.
- Rineka Cipta.Nursalam. (2020). *Tinjauan pustaka ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika*.
- Ridwanaz. (2020). *Pengertian stroke, penyebab, gejala, dan cara mencegah. Diakses tanggal 12 maret 2022. Dari Ridwanaz.com/Kesehatan/pengertian-stroke-penyebab-gejala-dan-cara-pencegahannya*.
- Rasyid. (2019). *Unit Stroke: Manajemen Stroke Secara Komprehensif. Balai Penerbit: FKUI, Jakarta*.
- Rekam Medis Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang Tahun 2023 dan 2024. *Data prevalensi stroke*.
- Rambe, A. S. *Stroke: Sekilas Tentang Definisi, Efek, Penyebab, dan Faktor Risiko. Medan: Universitas Sumatera Utara*.
- Sumardi sudarman (2021). *Hubungan pola makan dan perilaku dengan kejadian stroke di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti Makassar*.
- Sofia. (2021). *Hubungan hipertensi dengan kejadian stroke Di RSUD Gunungsitoli. Jurnal Kesehatan Global, 1(3),102-109*.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Stroke. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>*.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Stroke and its complications: Global report. <http://www.who.int/stroke/stroke-2022>*.
- World Health Organization (WHO). (2023). *The global impact of stroke and its complications, including stroke. <http://www.who.int/stroke-complications-2023>*.