

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1. Kesimpulan

Survei deskriptif retrospektif Angka Kejadian Stroke dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya di Rumah Sakit Immanuel Periode Januari - Desember 2003 menjelaskan berikut di bawah ini :

1. - Angka kejadian stroke lebih banyak diderita oleh pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 % sedangkan pada laki-laki hanya 35%.
  - Berdasarkan kelompok usia, penderita stroke pada perempuan maupun laki-laki paling banyak pada kelompok usia > 70 tahun.
2. Faktor risiko yang paling banyak mempengaruhi angka kejadian stroke pada laki-laki berbeda dengan pada perempuan. Pada laki-laki faktor risiko tertinggi yaitu hiperkolesterolemia, sebanyak 16 %, sedangkan pada perempuan adalah hipertensi sebanyak 51 %.

#### 5.2. Saran

1. Pencegahan stroke dengan daya upaya memasyarakatkan gaya hidup sehat bebas stroke serta modifikasi gaya hidup berisiko stroke dan faktor risikonya dengan upaya sbb :
  - Target pengendalian hipertensi setelah melewati fase akut stroke adalah tekanan darah < 140/85 mmHg.
  - Berhenti merokok
  - Pengendalian dislipidemia
  - Pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes melitus
  - Aktivitas fisik teratur
  - Pertahankan berat badan optimal
  - Penggunaan antikoagulan pada penderita fibrilasi atrial.

Penggunaan anti agregasi trombosit untuk jangka panjang pada penderita stroke infark.

2. Pencatatan rekam medis sudah cukup baik, ada baiknya lebih dilengkapi dan diperjelas mengingat Rumah Sakit Immanuel berfungsi pula sebagai rumah sakit pendidikan.
3. Perlu *follow up* penelitian faktor risiko jenis kelamin untuk menjawab mengapa pasien stroke di Rumah Sakit Immanuel Periode Januari – Desember 2003 lebih banyak berjenis kelamin perempuan.
4. Melibatkan peran serta keluarga seoptimal mungkin. Menyadari keluarga merupakan rumah pertama dan utama, kesadaran untuk hidup sehat berasal dari pendidikan keluarga.
5. Di Indonesia, seyogyanya stroke mendapat prioritas utama dalam penanggulangan penyakit non-infeksi dalam Sistem Kesehatan Nasional.
6. Perlu kerja sama multidiplin dari dokter di unit darurat, *neurologist*, *neurosurgeon*, *vaskular surgeon*, intervensi *neuroradiologist* dan *diagnostik neuroradiologist*.