

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Data mengenai jumlah penderita terdiagnosis *stroke* yang terkumpul di Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2015 - 31 Desember 2015.

Tabel 4.1 Distribusi Kasus *Stroke* Menurut Diagnosis di RSI Bandung Tahun 2015

Diagnosis	Jumlah Kasus	Persentase
<i>Stroke e.c. Infark</i>	206	77%
<i>Stroke e.c. Hemoragik</i>	61	23%
Total	267	100

Dari data pada tabel 4.1 kasus *stroke* di RSI Bandung pada tahun 2015 terdapat total 267 kasus, 206 kasus *stroke e.c. Infark* (77%), dan 61 kasus *stroke e.c. Hemoragik* (23%).

Penelitian di RSI Bandung periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2009 didapatkan diagnosis *stroke* sebanyak 54 pasien, 17% pasien *stroke e.c. infark* dan 83% pasien *stroke e.c. hemoragik*.⁶

Penelitian di RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2011 terdapat 45% pasien terdiagnosis *stroke e.c. infark* dan 55% pasien terdiagnosis *stroke e.c hemoragik*. Pada penelitian pada pasien rawat inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan periode 1 Januari 2010 – 31 Juni 2012 didapatkan sebanyak 61% pasien terdiagnosis *stroke e.c. infark* dan 39% pasien terdiagnosis *stroke e.c hemoragik*.^{24,25}

Data pada hasil studi di Korea didapatkan sebanyak 76,1% kasus *stroke* yang terjadi merupakan *stroke e.c. infark*. Data di India menunjukkan pada daerah Mumbai didapatkan 80,2% dan daerah Trivandrum didapatkan 83,6% pasien menderita *stroke e.c. infark*.^{26,27}

Tabel 4.2 Distribusi Kasus *Stroke* Menurut Jenis Kelamin di RSI Bandung Tahun 2015

Jenis Kelamin	Jumlah Kasus	Persentase
Laki – laki	165	62%
Perempuan	102	38%
Total	267	100

Berdasarkan data pada tabel 4.2 jumlah penderita *stroke* pada laki - laki adalah sebanyak 165 (62%) pasien sedangkan pada perempuan sebanyak 102 (38%) pasien. Pada penelitian ini, sesuai data yang dipaparkan di atas didapatkan kejadian *stroke* pada laki - laki yang lebih tinggi yaitu (1,6 : 1) dengan perempuan.

Pada penelitian di RSI Bandung tahun 2009 didapatkan penderita *stroke* pada laki – laki sebesar 61% dan perempuan sebesar 39%.⁶

Hal ini menggambarkan bahwa insidensi *stroke* lebih tinggi terjadi pada laki - laki dibandingkan perempuan, seperti halnya pada studi di Malmo Sweden yang mendapatkan bahwa laki - laki mempunyai risiko lebih tinggi (1,2 : 1) untuk kejadian *Stroke* dibandingkan wanita. Studi ini dipertegas dengan studi yang dilakukan oleh Framingham yang menyatakan bahwa insidensi *stroke* pada laki - laki 42 % dan perempuan 24 % dengan perbandingan (1,7 : 1).^{8,9,10,28}

Tabel 4.3 Distribusi Kasus *Stroke* Menurut Usia di RSI Bandung Tahun 2015

Usia (Tahun)	Jumlah Kasus	Persentase
15 – 24	1	1%
25 – 34	5	2%
35 – 44	29	11%
45 – 54	78	29%
55 – 64	92	34%
65 – 74	61	22%

≥ 75	1	1%
Total	267	100

Berdasarkan data pada tabel 4.3 didapatkan angka kejadian *stroke* terbanyak pada usia 55 – 64 tahun yaitu sebanyak 92 (34%) kasus, diikuti dengan usia 45 – 54 tahun yaitu 78 (29%) kasus, dan kemudian usia 65 – 74 tahun sebanyak 61 (22%) kasus. *Stroke* sudah muncul pada kelompok usia muda yaitu 15-24 tahun dengan insidensi sebesar 1 % dan 25 – 34 tahun sebesar 2 %, meningkat tajam pada usia 45 tahun ke atas.

Dapat dilihat bahwa kejadian *stroke* meningkat dimulai pada kelompok umur 44 tahun yaitu ada sebanyak 29 orang (11%), dan mencapai puncaknya pada kelompok umur 55 - 64 tahun sebanyak 92 orang (34%). Gambaran penelitian ini sesuai dengan pustaka yang ada, bahwa risiko terkena *stroke* akan meningkat sejak 45 tahun. Setelah mencapai 50 tahun, setiap penambahan usia tiga tahun risiko *stroke* akan meningkat sebesar 11 - 20%. Keadaan ini dapat terjadi dikarenakan oleh beberapa hal, salah satunya adalah dengan lebih mudahnya terjadi aterosklerosis (penebalan dinding pembuluh darah) seiring dengan meningkatnya usia. Hal ini dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah atau menyempitnya pembuluh darah. Insidensi *stroke* ini meningkat secara ekspansional dengan bertambahnya usia dan hal ini didukung oleh data epidemiologi *stroke* di Indonesia.²⁹

Pada penelitian di RSI Bandung tahun 2009 didapatkan jumlah kasus terbanyak terjadi pada usia 60 – 69 tahun. Menurut penelitian Woro Riyadina usia terbanyak terkena penyakit *stroke* adalah 45 – 54 tahun diikuti usia 35 – 44 tahun. Data pada Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado menunjukkan pasien dengan kelompok umur 45-54 tahun memiliki jumlah kasus terbanyak yaitu sebanyak 33,3% kasus. Data dari RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan bahwa pasien terdiagnosis *stroke* oleh tenaga kesehatan paling tinggi terjadi pada usia ≥ 75 tahun yaitu sebesar 43,1% diikuti dengan usia 65 – 74 tahun sebesar 33,2%.^{5,6,29,30}

Perbedaan hasil yang didapatkan di RSI Bandung mungkin disebabkan dari perbedaan pola hidup masyarakat sehingga angka kejadian *stroke* terbanyak menjadi lebih muda.

Tabel 4.4 Distribusi Kasus *Stroke* Menurut Gejala Awal di RSI Bandung Tahun 2015

Gejala Utama	Jumlah Kasus	Persentase
Lemah Tubuh Kanan	68	25%
Lemah Tubuh Kiri	66	24%
Penurunan Kesadaran	60	22%
Bicara Rero	21	8%
Lemas Seluruh Tubuh	16	6%
Nyeri Kepala	13	5%
Vertigo	12	5%
Pusing	9	3%
Muntah	1	1%
Kejang	1	1%
Total	267	100

Berdasarkan data pada tabel 4.4 didapatkan gejala awal *stroke* terbanyak adalah lemah anggota gerak tubuh sebagian, dimana untuk yang sebelah kanan sebanyak 68 (25%) kasus dan sebelah kiri 66 (24%) kasus, lalu diikuti dengan penurunan kesadaran sebanyak 60 (22%) kasus.

Kelemahan sebagian anggota tubuh merupakan gejala paling sering pada penyakit *stroke* yang terjadi pada $\pm 70\%$ dari kasus *stroke*. Pada penelitian di RSI Bandung tahun 2009 didapatkan gejala awal pasien penderita *stroke* paling sering adalah penurunan kesadaran. Penelitian yang dilakukan di RSUD Prof Dr W.Z Johannes Kupang menunjukkan sebanyak 60% kasus *stroke* yang terjadi memiliki

gejala awal lemah sebagian anggota tubuh. Penelitian oleh Saif S. didapatkan 81,6% gejala awal pada penyakit stroke merupakan lemah anggota tubuh.^{6,31,32,33}

Tabel 4.5 Distribusi Kasus *Stroke* Menurut Faktor Risiko Berdasarkan Riwayat Penyakit di RSI Bandung Tahun 2015

Riwayat Penyakit	Jumlah Kasus	Persentase
Hipertensi	167	62,5%
Dislipidemia	57	21,3%
Diabetes Mellitus	50	18,7%
Penyakit Jantung	17	6,4%

Riwayat penyakit yang menjadi faktor risiko dari *stroke* antara lain hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan penyakit jantung. Dari data yang dikumpulkan, diperoleh faktor risiko berdasarkan riwayat penyakit paling banyak adalah hipertensi sebanyak 167 (62,5%) kasus lalu diikuti dengan dislipidemia sebanyak 57 (21,3%) kasus.

Hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya *stroke* baik *stroke* iskemik maupun *stroke* hemoragik. terdapat hubungan antara tinggi tekanan darah dan insiden primer *stroke*. Pada orang asia hubungan antara tekanan darah tinggi dan *stroke* menunjukkan keterkaitan yang lebih erat.^{28,34}

Penelitian yang dilakukan di RSI Bandung tahun 2009 didapatkan faktor risiko pasien *stroke* paling banyak hipertensi. Penelitian di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2012 menunjukkan bahwa hipertensi diderita oleh 88,3% pasien penderita *stroke*. Pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Solok Selatan periode 1 Januari 2010 – 31 Juni 2012 didapatkan 82,3% penderita *stroke* yang mempunyai riwayat hipertensi.^{6,25,35}