JOURNAL OF PHARMACEUTICAL AND SCIENCES
Electronic ISSN: 2656-3088
Homepage: https://www.journal-jps.com

ORGINAL ARTICEL JPS |Volume 6 | No. 2 | APRIL-JUNI | 2023 |pp.728-734

Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Stroke Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Glugur Kota Medan

Risk Factors for Stroke in Hypertension Patients at the Glugur Health Center in Medan City

Nurul Rahmah Siregar[1], Helmiwati[1]

[1]Program studi DIII Keperawatan, Politeknik Kesehatan dr.Rusdi, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia.
Email Author : sep_yunzai@yahoo.com

ABSTRACT
Stroke is one of the major problems faced throughout the world, both in developed and developing countries. An acute attack of stroke causes physical and mental disability as well as a sudden high death rate, both in productive and old age. Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal (> 140/90 mmHg) which results in mortality and mortality. This study aims to determine the risk factors for stroke in hypertensive patients at the Glugur Health Center, Medan. The case population of the study was 150 stroke sufferers, the researchers took a sample of 20%, the results of the study showed that there were 13 (43%) healthy respondents and 17 (56%) unhealthy respondents. Thus it is expected to further improve health education to patients about the benefits of a regular lifestyle or diet and exercise as needed, because an unhealthy lifestyle can cause various diseases.

***Keywords**: Stroke, Hypertension, Diet*

ABSTRAK
Stroke adalah merupakan salah satu masalah besar yang dihadapi di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Serangan stroke yang akut menyebabkan kecacatan fisik dan mental maupun tingginya angka kematian yang mendadak, baik pada usia produktif maupun usia lanjut. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal (> 140/90 mmHg) yang mengakibatkan angka kematian mortalitas Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan kasus populasi dari penelitian penderita stroke sebanyak 150, peneliti mengambil sampel sebanyak 20% hasil penelitian menunjukkan responden yang sehat sebanyak 13 (43%) dan responden yang tidak sehat yaitu sebanyak 17 (56%). Dengan demikian diharapkan agar lebih meningkatkan pendidikan kesehatan pada pasien tentang manfaat gaya hidup yang teratur atau diet dan olahraga sesuai dengan kebutuhan, karena gaya hidup yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai macam penyakit

Kata kunci : *Stroke, Hipertensi, Diet*

PENDAHULUAN

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progesif cepat, berupa *defisit neurologis fokal,* atau *global*, yang berlangsung 24 jam atau lebih Stroke disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak, biasanya`karena semburan pembuluh darah atau tersumbat oleh gumpalan. Hal ini memotong pasokan oksigen dan nutrisi, menyebabkan kerusakan pada jaringan otak. Gejala yang paling umum dari stroke kelemahan mendadak atau mati rasa pada wajah, lengan atau kaki, paling sering pada satu sisi tubuh.

Gejala lain yang menyertai meliputi kebingungan, kesulitanberbicara atau memahami pembicaraan, kesulitan (melihat dengan satu atau kedua mata,kesulitanberjalan,pusing, kehilangan keseimbangan atau koordinasi, sakit kepala parah dengan tidak diketahui penyebabnya, pingsan atau tidak sadarkan diri. Akibat yang ditimbulkan oleh stroke tergantung pada bagian mana dari otak yang terluka dan seberapa parah itu terpengaruh. Stroke yang sangat parah dapat menyebabkan kematian mendadak (WHO, 2014).

Stroke menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus. Penyakit *serebrovaskular* ini merupakan salah satu penyebab utama kecacatan fisik dan kematian di dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, stroke menjadi penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung *iskemik*. Setiap tahun terdapat sekitar 795.000 orang mengalami serangan stroke, 610.000 diantaranya adalah stroke serangan pertama, sedangkan 185.000 lainnya merupakan stroke serangan berulang. Pada tahun 2008, angka kematian akibat stroke di Amerika Serikat mencapai 134.148 jiwa. Rata-rata dalam waktu 4 menit, satu orang meninggal akibat stroke (Roger *et al.,* 2012).

Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat, yaitu seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030. Berdasarkan pernyataan yayasan Stroke Indonesia, masalah stroke semakin penting dan mendesak saat ini, karena jumlah penderita stroke di Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun. Stroke merupakan penyebab kecacatan serius menetap nomor 1 di seluruh dunia (Turana & Arini, 2011).

Prevalensi stroke di Indonesia mencapai angka 12,1 per 1000 penduduk. Daerah yang memiliki prevalensi stroke tertinggi adalahSulawesi Selatan (17,9%) diikuti oleh DI Yogyakarta (16,9%), dan Papua (9,4%) (Riskesdas, 2013). Sedangkan, prevalensi stroke menurut kabupaten/kota di Papua adalah 4 per 1000 penduduk, berkisar 0% - 12%. Prevalensi stroke tertinggi adalah kabupaten Boven Digoel (12%), dan Jayapura (3%) (Riskesdas, 2010).

Pasien stroke yang dapat bertahan hidup berisiko mengalami kecacatan fisik, seperti paralisis pada satu bagian tubuh, hilangnya kemampuan berbicara atau memahami pembicaraan orang lain, kehilangan memori, dan perubahan tingkah laku (Robbins *et al.,* 2011). Selain itu, pasien stroke juga akan dibayangi masalah kesehatan yang serius selama hidupnya, yaitu serangan stroke berulang. Stroke berulang memiliki risiko kematian dan kecacatan lebih tinggi disbanding stroke serangan pertama, karena sel-sel otak yang telah rusak oleh stroke sebelumnya sulit untuk disembuhkan kembali (*National Stroke Association, 2012*).

Stroke menduduki urutan ketiga terbesar penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan 62% untuk stroke berulang. Diperkirakan 25% orang yang sembuh dari stroke yang pertama akan mendapatkan stroke berulang dalam kurun waktu 5 tahun.

Hasil penelitian epidemiologis menunjukan bahwa terjadinya risiko kematian pada 5 tahun pasca stroke adalah 45% - 61 % dan terjadinya stroke berulang 25% - 37% (Yulianto, 2011).

Menurut studi Framingham, insiden stroke berulang dalam kurun waktu 4 tahun adalah pada pria 42% dan wanita 24%. Mendapatkan kejadian stroke berulang 29,52% yang paling sering terjadi pada usia 60 – 69 tahun (36,5%), dan pada kurang waktu 1-5 tahun (78,37%) dengan factor resiko adalah hipertensi (92,7%) dan dislipidemia (34,2%). Sekitar (28,5%) penderita stroke di indonesia meninggal dunia. Penelitian menunjukan stroke menyerang pria 30% persen lebih tinggi daripada wanita (Adib, 2009 dalam alam, 2013).

Merokok memberikan konstribusi terbentuknya *plak* pada arteri. Asap rokok

mengandung beberapa zat berbahaya yang sering disebut zat oksidator.Zat oksidator ini menimbulkan kerusakan dinding arteri dan menjadi tempat penimbuan lemak, sel tromarteribosit, kolesterol, penyempitan dan pergeseran arteri diseluruh tubuh termasuk otak, jantung dan tungkai, sehingga merokok dapat memicu terjadinya aterosklerosis, mengurangi aliran darah, dan meneyebabkan darah menngumpal sehingga beresiko terkena stroke (Pinzon & Asanti, 2010, dalam yusuf,2013).

Terdapat saling keterkaitan antara obesitas dengan resiko peningkatan hipertensi, penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus dan merupakan beban penting pada kesehatan jantung dan pembuluh darah. Obesitas dapat meningkatkan kejadian stroke terutama bila disertai dengan dislipedemia dan hipertensi melalui proses aterosklerosis. Obesitas juga dapat menyebabkan terjadinya stroke lewat efek snoring atau mendengkur dan tiba-tiba henti napas karena terhentinya suplai oksigen secara mendadak di otak. Obesitas juga membuat seseorang cenderung mempunyai tekanan darah tinggi, meningkatkan resiko terjadinya diabetes juga meningkatkan produk sampingan metabolisme yang berlebihan yaitu oksigen atau radikal bebas (Junaidi,2011).

Martuti (2009), mengemukakan bahwa mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah secara cepat. Seseorang yang mengkonsumsi alkohol lebih dari 3 gelas atau lebih setiap hari sudah cukup untuk meningkatkan tekanan darah. Selanjutnya yaitu factor diet-diet tinggi serta bermanfaat untuk menghindari kelebihan lemak jenuh dan kolesterol. Setiap gram konsumsi serat juga menghindari kelebihan gula dan natrium serta dapat menurunkan berat badan dan mencegah kegemukan. *Dietary guedelines for American* menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat 20-35 gram oerhari (Martuti, 2009).

Sedangkan faktor risiko yang terakhir adalah faktor stres. Ketika seseorang mengalami stres, maka selanjutnya tubuh meresponnya dengan cara mengeluarkan hormon stres dan kemudian mengalami gejolak mulekul penghantar pesan (neurotransmitter) terutama adrenalin dan noradrenalin. Stres merangsang otak mengeluarkan *hormone aldosteron, kortisol, vasopressin, adenokortikotropin,* dan TSH. Sejalan dengan peningkatan produksi hormone stress, denyut jantung semakin cepat, pembuluh darah bervasokontraksi, darah menggumpal, serta terjadi peningkatan kadar gula dan lemak darah. Kondisi-kondisi buruk tersebut diatas yang berisiko tinggi sebagai penyebab stroke (Lingga, 2013).

Seseorang yang pernah terserang stroke mempunyai kecenderungan lebih besar akan mengalami serangan stroke berulang, terutama bila factor resiko yang ada tidak ditanggulangi dengan baik. Oleh karena itu, perlu diupayakan prevensi sekunder yang meliputi gaya hidup sehat dan pengendalian factor risiko, yang bertujuan mencegah berulangnya serangan stroke pada seseorang yang sebelumnya pernah terserang stroke. Berdasarkan uraian diatas agar lebih mengerti tentang apa saja yang menjadi factor yang menyebabkan pasien mengalami stroke pada pasien hipertensi maka peneliti Faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor - faktor resiko terjadianya stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan. Untuk mengetahui pengaruh pada umur terhadap kejadian stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan.Untuk mengetahui pengaruh kebiasaan merokok terhadap kejadian stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan.Untuk mengetahui pengaruh konsumsi makanan terhadap kejadian stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan. Untuk mengetahui pengaruh aktifitas fisik/olahraga terhadap kejadian stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan. Untuk mengetahui pengaruh konsumsi alkohol terhadap kejadian stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Glugur Kota Medan.

METODE

Penelitian merupakan penelitian Deskriptif dengan desain penelitian potong lintang (cross sectional) yaitu merupakan rancangan penelitian yang melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau pada suatu kurun waktu tertentu (Alimul A,2012).

Populasi Sampel

Populasi darah seluruh pasien stroke yang di rawat di puskesmas glugur kota medan. Sampel dalam penelitian adalah total sampling yaitu seluruh responden yang menderita penyakit stroke

dan hipertensi pada bulan Maret s/d April 2017 sebanyak 30 responden.

Teknik Pengolahan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri untuk mengukur factor-faktor resiko stroke pada hipertensi yang terdiri dari 20 pertanyaan yaituDan kuesioner pola hidup "18" pertanyaan.Pemberian stroke pada masin-masing pertanyaan khususnya kuesioner pola hidup yakni apa bila responden menjawab "Ya" nilainya "2" dan apa bila responden menjawab "Tidak" nilainya "1" Hasil ukur dari variabel tersebut adakah :

Score

1-20 = Tidak sehat

21-30 = Sehat

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisoner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 2 kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi. Adapun kedua kuesioner tersebut, yaitu:

a. Kuesioner pertama berisikan tentang karakteristi Kuesioner pertama diisi oleh pasien, untuk mengetahui karakteristik pasien terdiri dari nama inisial, umur, berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, kejadian stroke, dan riwayat penyakit keluarga. Pertanyaan menggunakan pertanyaan tertutup dimana responden memberi tanda *ceklist* (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi. Kuesioner ini terdiri dari 7 item (nomor 1- 7) yang dibuat oleh peneliti. Data yang didapat merupakan data primer.

b. Kuesioner kedua : faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi

Kuesioner kedua mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stroke pada pasien hipertensi. Pengisian pertanyaan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi dengan memberi tanda *ceklist*().Kuesioner ini terdiri dari 20 item (nomor 11- 21) yang dibuat oleh peneliti. Data yang didapat merupakan data primer.

Nilai atau skor untuk setiap faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi umur kebiasaan merokok, aktifitas fisik, kebiasaan mengonsumsi alkohol, mengkonsumsi makanan, diet, dan stres adalah skor 2 untuk positif melakukan dan 1 untuk tidak melakukan. Dengan kriteria objektif

c. Jika jawaban responden secara yakin menjawab ya pada setiap bagian pertanyaan pada masing-masing faktor resiko, maka dapat disimpulkan bahwa responden umur merokok, melakukan aktifitas fisik, konsumsi alkohol, mengkonsumsi makanan.

d. Sebaliknya jika secara yakin salah satu jawaban responden tidak pada setiap bagian masing-masing factor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi, maka dapat disimpulkan bahwa responden tidak merokok, tidak melakukan aktifitas fisik, tidak konsumsi alkohol, tidak mengkonsumsi makanan.

Kuesioner faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi tersebut telah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan program komputerisasi oleh peneliti dengan angka *Alpha cronbach'*ssebesar 0,831. Nilai tersebut sudah sesuai kriteria karena lebih besar dari 0,632 (nilai standart n=10, α=5%), maka data hasil angkat memiliki tingkat realibilitas yang baik, atau dengan kata lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responde berdasarkan Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi berdasarkan Umur di puskesmas glugur kota medan tahun 2023

No.	Uraian	Frekuensi	Persen (%)
	Tingkat Umur		
1.	40-50Tahun	14	46.7
2.	50-60 Tahun	12	40.0
3.	60-70 Tahun	4	13.3
	Total	30	100.0%

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi berdasarkan kebiasaan merokok di puskesmas glugur kota medan tahun 2023

No.	Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persen (%)
1.	Sehat	13	43.3
2.	Tidak sehat	17	56.7
	Total	30	100.0 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden kebiasaan merokok

sebanyak 17 responden (56.7%) sementara pada yang tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 13 responden (43.3%).

Tabel 3. Distribusikan frekuensi responden Faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi berdasarkan mengkonsumsi makanan di puskesmas glugur kota medan tahun 2023

No.	Mengkonsumsi makanan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Sehat	12	40.0
2.	Tidak sehat	18	56.7
3.	Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stroke hemoragik mengkonsumsi makanan dalam kriteria tidak sehat 18 responden (60.0%) sementara responden yang mengkonsumsi makanan yang sehat 12 responden (40.0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi berdasarkan aktifitas fisik (Olahraga) di puskesmas glugur kota medan tahun 2023.

No.	Aktifitas fisik (Olahraga)	Frekuensi	Persen (%)
Sehat	13	43.3	Sehat
Tidak sehat	17	56.7	Tidak sehat
Total	30	100.0%	Total

Berdasarkan tabel diatas bahwa mayoritas responden di puskesmas glugur kota medan memiliki aktifitas olahraga dalam kriteria tidak sehat yaitu sebanyak 17 responden (56.7%) dan responden dengan aktifitas fisik sehat sebanyak 13 responden (43.3%).

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi mayoritas responden yang kebiasaan mengkonsumsi alkohol sebanyak 21 responden (70.0%) dan responden yang tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi alkohol sebanyak 9 responden (30.0%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi responden Faktor faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi berdasarkan mengkonsumsi alkohol di puskesmas glugur kota medan tahun 2023.

No.	Mengkonsumsi alcohol	Frekuensi	Persen (%)
Sehat	9	30.0	Sehat
Tidak sehat	21	70.0	Tidak sehat
Total		30	100.0 %

PEMBAHASAN

Berikut akan dibahas tentang Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan Tahun 2017.

a. Faktor umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur merupakan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi, yakni mayoritas responden yang menderita resiko terjadinya stroke hipertensi dengan umur 40-50 tahun berjumlah 14 responden (46.7%). Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia, semakin tinggi resiko terkena berbagai jenis penyakit seperti stroke.

Lanjut usia merupakan kelompok umur yang banyak menderita berbagai penyakit. Hal ini disebabkan karena pada lanjut usia banyak mengalami penurunan fungsi organ tubuh yang tidak dapat bekerja secara normal.

b. Kebiasaan merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi, mayoritas responden yang paling banyak kebiasaan merokok tidak sehat 17 responden (56.7%). Hal ini terjadi karena banyak mengkonsumsi merokok maka terjadi berbagai jenis penyakit stroke.

Merokok memberikan konstribusi terbentuknya plak pada arteri. Asap rokok mengandung beberapa zat berbahaya yang sering disebut zat oksidator trombosit, kolesterol, penyempitan dan pergeseran arteri diseluruh tubuh termasuk otak, jantung dan tungkai, sehingga merokok dapat memicu terjadinya aterosklerosis, mengurangi aliran darah, dan menyebabkan darah

menggumpal sehingga beresiko terkena stroke (Pinjon & Asanti, 2010).

Peranan rokok pada aterosklerosis baik untuk menyingkirkan kolesterol jahat yang berlebihan terkena sel-sel darah plak. Rokok dapat menyebabkan peningkatan kecepatan detak jantung serta memicu penyempitan pembuluh darah.

c. Konsumsi makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa makanan merupakan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi mayoritas yang paling banyak mengkonsumsi makanan tidak sehat sebanyak 18

responden (60.0%). Hal ini terjadi karena pola makan tidak teratur maka terjadi berbagai jenis penyakit stroke. Diet dengan tinggi lemak dan kurangnya buah dan sayur dapat meningkatkan resiko terjadinya stroke. Asupan makanan yang mengandung banyak sayur dan buah dapat mengurangi terjadinya stroke. Pemakaian sodium yang berlebihan juga dapat meningkatkan tekanan darah (Black & Hawks, 2011).

Menurut Martuti (2013), mengemukakan bahwa pasien stroke perlu membatasi asupan garam karena kandungan mineral natrium (sodium) didalamnya memegang peranan penting terhadap timbulnya hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian stroke meningkat pada pasien dengan kadar kolesterol diatas 240 mg%. Setiap kenaikan kolesterol 38,7 mg% menaikan angka stroke 25% sedangkan kenaikan high density lipoprotein (HDL) 1 mmol (38,7 mg%) menurunkan terjadinya stroke setinggi 47%. Diet tinggi serat bermanfaat untuk menghindari kelebihan lemak, lemak jenuh dan kolesterol. Setiap gram konsumsi serat juga menghindari kelebihan gula dan natrium serta dapat menurunkan berat badan dan mencegah kegemukan. Dietary guedelines for American menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat 20-35 gram perhari.

d. Aktifitas fisik (Olahraga)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa merupakan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi mayoritas responden yang paling banyak aktifitas fisik (Olahraga) tidak sehat sebanyak 17 responden (56.7%). Hal ini terjadi karena aktifitas fisik (Olahraga) tidak teratur maka terjadi berbagai penyakit stroke.

Aktifitas fisik dapat dinilai dari aktifitas ditempat kerjanya maupun kegiatan olahraga. Aktifitas berat dipengaruhi dari kegiatan yang lebih banyak diluar ruangan dan banyak bergerak seperti atletik, tentara dan buruh bangunan. Aktifitas sedang dipengaruhi dari kegiatan yang dilakukan baik didalam ruangan maupun diluar ruangan, seseorang kurang aktif secara fisik (yang olahraganya kurang dari dua kali perminggu 30 menit) memiliki hampir 50 persen resiko terkena stroke disbanding mereka yang aktif.

e. Mengkonsumsi alkohol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa merupakan faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi mayoritas responden yang paling banyak mengkonsumsi alkohol tidak sehat sebanyak 21 responden (70.0%). Hal ini terjadi karena mengkonsumsi alkohol tidak teratur maka terjadi berbagai penyakit stroke. Minum alkohol secara teratur lebih dari 30 gram per hari (Pria) atau 15 gram per hari (Wanita), mabuk-mabukkan (minum lebih dari 75% gram dalam 24 jam) dan alkoholisme dapat meningkatkan tekanan darah sehingga dapat meningkatkan resiko stroke. Minum alkohol dalam jumlah sedikit pun dapat meningkatkan tekanan darah, oleh karena itu harus dihindari untuk seorang yang memiliki riwayat hipertensi karena dapat menimbulkan komplikasi berat (Wahyu, 2014).

Darah yang mengandung alkohol dapat merusak jarinagn tubuh terutama hati, menyebabkan thrombosis, memicu stres, menyebabkan arteri menjadi tidak lentur, mengganggu ritme sirkadian tubuh terutama menyebabkan gangguan tidur, menurunkan fungsi memori, dan meningkatkan kadar gula dan lemak darah. Serentetan kondisi tersebut sangat beresiko memicu stroke (Lingga, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan data diatas maka dapat ditarik beberapa kesimpulan Dari hasil penelitian faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan tahun 2023 dengan jumlah responden 30 orang maka diambil kesimpulan :

1. Faktor-faktor resiko resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan berdasarkan

hasil penelitian mayoritas terjadi pada umur 40-50 tahun sebanyak 14 orang (46.7%).

2. Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi, di puskesmas glugur kota medan berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang paling banyak kebiasaan merokok tidak sehat 17 responden (56.7).
3. Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang paling banyak mengkonsumsi makanan tidak sehat 18 responden (60.0%)
4. Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi. Di puskesmas glugur kota medan berdasarkan hasil penelitian yang paling banyak aktifitas fisik (Olahraga) tidak sehat sebanyak 17 responden (56.7%) yang mengalami penyakit stroke.
5. Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang paling banyak mengkonsumsi alkohol tidak sehat sebanyak 21 responden (70.0%).

SARAN

Setelah diketahui Faktor-faktor resiko terjadinya stroke hemoragik pada pasien hipertensi di puskesmas glugur kota medan tahun 2017 maka penulis menyarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Kepada pihak puskesmas glugur kota medan agar lebih memberi pelayanan keperawatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hipertensi.
2. Kepada keluarga pasien diharapkan selalu meningkatkan anggota keluarga terhadap resiko terutama dalam pola hidup sehari-hari untuk mencegah terjadinya stroke hipertensi.
3. Kepada peneliti lain agar meneliti lebih lanjut tentang resiko terjadinya stroke pada pasien hipertensi dengan jumlah responden yang lebih banyak supaya hasilnya lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adientya, Gabriella dan Fitria Handayani. (2012). *Stres Pada Kejadian Stroke.*Jurnal Nursing Studies.

Alam, S, P, T. (2013). *Hubungan Asupan Lemak (Mufa dan Pufa) dan Kadar Lipid Darah (Kolestrol Total, LDL, HDL, Trigliserida) Pada Pasien Stroke Dengan Metode Food Recall dan Food Frekuensi Di Ruang Rawat Inap RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.* Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Universitas Esa Unggul Jakarta.

Andersen dan Olsen TS. (2013). *The paradox obesitas pada stroke : kematian lebih rendah dan risiko yang lebih rendah diterima kembali untuk stroke berulang pada pasien stroke obesitas*. Copenhagen : Denmark

Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan.* Cetakan Pertama. Refika Aditama : Bandung.

Fadlulloh, F, S. (2014). *Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) Dengan Harga Diri Penderita Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.* Skripsi, Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan. Universitas Jendral Sudirman.

Goldszmidt, J, A dan Louis R. Caplan. (2011). *Essensial Stroke.* EGC : Jakarta.

Junaidi, I. (2011). *Stroke Waspadai Ancamannya Panduan Stroke Paling Lengkap*. Yogyakarta: ANDI.

Martuti, A. (2009). *Merawat & Menyembuhkan Hipertensi: Penyakit Tekanan Darah Tinggi.* Bantul: Kreasi Wacana. *Yenni. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dan Karateristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja puskesmas Perkotaan Bukit tinggi. Tesis, Program pasca Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan. Univeritas Indonesia.*

Jatiningrum KS. (2018). Profil Faktor Resiko Stroke Pasien Usia Tua dan Usia Muda di RSUD Jombang tahun 2016-2017. Thesis. Universitas Muhammadiyah Malang.

Wilujeng ID. (2018). Identifikasi Potensi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Stroke Iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar tahun 2017. Skripsi. Universitas Setia Budi

Wahyuningsih E. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Pemenuhan Activity of Daily Living (ADL): Eliminasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. STIKES Muhammadiyah Klaten. p. 1 2.

Mutiarasari D. (2019). Ischemic Stroke: Symptomps, Risk Factors, and Prevention. Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran. Vol. 6, No.1. p. 61