

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik Penderita Stroke Iskemik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020-2021

Rizki Handayani¹,^KMoch Erwin Rachman², Nadra Maricar³, Pratiwi Nasir Hamzah⁴,
Erni Pancawati⁵

¹ Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

² Dokter Pendidik Klinik Bagian Neurologi RSP Ibnu Sina

³ Dokter Pendidik Klinik Bagian Neurologi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan

⁴ Dokter Pendidik Klinik Spesialis Penyakit Dalam RSP Ibnu Sina

⁵ Dokter Pendidik Klinik Spesialis Neurologi RSUD Sayang Rakyat

Email Penulis Korespondensi (^K): rizkihandayani979@gmail.com

rizkyhandayani979@gmail.com¹, mochammaderwin.rachman@umi.ac.id², nadramaricar@yahoo.com³,
pratiwinasir.hamzah@umi.ac.id⁴, ernipancawati@gmail.com⁵

(082198051096)

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker baik di negara maju maupun di negara berkembang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui karakteristik penderita stroke *iskemik* di Rumah Sakit Ibnu Sina Tahun 2020-2021. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Jenis penelitian ini dipilih karena peneliti ingin mencari tahu mengenai karakteristik penderita stroke *iskemik* di Rumah Sakit Ibnu Sina tahun 2020-2021. Penelitian ini melibatkan 76 Sampel. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahwa mayoritas pasien stroke *iskemik* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berjenis kelamin laki-laki (55%), mayoritas kelompok usia 56-65 tahun (41%); mayoritas pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (41%); mayoritas pendidikan terbanyak adalah SMA (66%); mayoritas faktor risiko terbanyak adalah hipertensi (91%); mayoritas gejala klinis terbanyak adalah hemiparese (80%). stroke *iskemik* dapat terjadi pada usia dewasa akhir sampai lansia, dipengaruhi oleh pekerjaan dan jenis kelamin serta pendidikan terakhir dan sebagian besar dari mereka datang dengan keluhan utama *hemiparese*.

Kata kunci: Karakteristik; stroke *iskemik*; faktor risiko stroke

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 04 September 2023

Received in revised form 05 September 2023

Accepted 06 Oktober 2023

Available online 31 Desember 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stroke is the number one cause of disability and the third cause of death in the world after heart disease and cancer in both developed and developing countries. The purpose of this research is find out the characteristics of ischemic stroke sufferers at Ibnu Sina Hospital in 2020-2021. This research is research descriptive with a retrospective approach. This type of research was chosen because the researchers wanted to find out about the characteristics of ischemic stroke sufferers at the Ibnu Sina Hospital in 2020-2021. This study involved 76 samples. Based on research that has been done, that the majority of ischemic stroke patients at the Ibnu Sina Makassar Hospital are male (55%), the majority of the age group is 56-65 years (41%); the majority of jobs are housewives (41%); the majority of education is high school (66%); the majority of risk factors are hypertension (91%); the majority of clinical symptoms are hemiparesis (80%). Ischemic stroke can occur in late adulthood to the elderly, influenced by work and gender and last education and most of them come with the main complaint of hemiparesis.

Keywords: Characteristics; ischemic stroke; stroke risk factors

PENDAHULUAN

Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan penyakit neurologis umum yang menimbulkan tanda-tanda klinis yang berkembang sangat cepat berupa defisit neurologi fokal dan global, berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (1). Terdapat dua jenis stroke yaitu stroke *hemoragik* akibat perdarahan dan stroke *iskemik* akibat sumbatan (1). Insiden stroke semakin meningkat di Indonesia sesuai dengan perubahan pola hidup sehingga usaha pencegahan merupakan pilihan utama dengan cara pengendalian faktor risiko (2).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker pada negara maju ataupun negara berkembang. Satu dari 10 kematian disebabkan oleh stroke. Data dari *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru penyakit stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke (3). Menurut data Riskesdes pada tahun 2018 dinyatakan bahwa prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun provinsi dengan pasien stroke tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7% dan terendah ada di Provinsi Papua sebesar 4,1% (3).

Faktor risiko stroke di bagi menjadi 2 yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah adalah usia, jenis kelamin, ras, riwayat keluarga, dan riwayat stroke sebelumnya. Sedangkan faktor risiko stroke yang dapat diubah merupakan hal yang penting untuk dikenali, seperti hipertensi, diabetes, merokok dan dislipidemia. Stroke dapat terjadi pada semua umur, namun lebih dari 70% kasus stroke terjadi pada usia diatas 65 tahun (4) .

Etiologi stroke *iskemik* disebabkan oleh peristiwa *trombotik* atau emboli yang menyebabkan penurunan aliran darah ke otak. Pada kejadian *trombotik*, aliran darah ke otak terhambat di dalam pembuluh darah karena disfungsi di dalam pembuluh itu sendiri, biasanya sekunder akibat penyakit *aterosklerotik*, *diseksi arteri*, *displasia fibromuskular*, atau kondisi inflamasi. Dalam peristiwa emboli,

trombus yang lepas menjadi emboli dari tempat lain di tubuh menghalangi aliran darah melalui pembuluh yang terkena (5).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Jenis penelitian ini dipilih karena peneliti ingin mencari tahu mengenai karakteristik penderita stroke *iskemik* di rumah sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2020 – 2021. Penelitian ini melibatkan 76 Sampel.

HASIL

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui karakteristik dan distribusi frekuensi berdasarkan sosiodemografi, faktor risiko dan gejala klinis. Sampel merupakan penderita stroke *iskemik* yang terkonfirmasi dengan hasil pencitraan CT-Scan di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dengan jumlah sampel 76 orang. Karakteristik subjek penelitian ini ditampilkan pada tabel di bawah.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Stroke *Iskemik* berdasarkan sosiodemografi

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	52
Perempuan	36	48
Umur		
36-45 tahun	4	5
46-55 tahun	15	20
56-65 tahun	31	41
>65 tahun	26	34
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	1
SD	3	4
SMP	9	12
SMA	50	66
S1	13	17
Pekerjaan		6
Buruh	5	
Petani	3	4
PNS	12	16
IRT	31	41
Wiraswasta	18	24
Dosen/Guru	2	3
Tidak Bekerja	5	6
Total	76	100

Tabel 2. Karakteristik Pasien Stroke *Iskemik* berdasarkan Faktor Risiko

Variabel	Frekuensi	Persentase
<i>Hipertensi</i>		
Ya	69	91
Tidak	7	9
<i>Diabetes Melitus</i>		
Ya	32	42
Tidak	44	58
<i>Dislipidemi</i>		
Ya	18	24
Tidak	58	76
<i>Atrial Fibrilasi</i>		
Ya	0	0
Tidak	76	100
<i>Riwayat Merokok</i>		
Ya	14	18
Tidak	62	82
Total	76	100

Tabel 3. Karakteristik Pasien Stroke *Iskemik* berdasarkan Gejala Klinis

Variabel	Frekuensi	Persentase
<i>Hemiparese</i>		
Ya	61	80
Tidak	15	20
<i>Disartria</i>		
Ya	22	29
Tidak	54	71
<i>Kesadaran Menurun</i>		
Ya	15	20
Tidak	61	80
<i>Afasia</i>		
Ya	2	3
Tidak	74	97
Total	76	100

PEMBAHASAN

Penelitian ini mendapati bahwa mayoritas pasien stroke *iskemik* di RS Ibnu Sina Makassar berjenis kelamin laki-laki (55%). Hasil ini relatif sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate pada tanggal 20 Desember 2019 – 10 Januari 2020, menemukan bahwa stroke *iskemik* paling banyak ditemukan pada laki-laki yaitu sebanyak 10 kasus (62%) sedangkan perempuan sebanyak 6 kasus (38%). Hal ini diperkirakan berhubungan dengan hormon estrogen. Hormon Estrogen berperan dalam pencegahan plak *aterosklerosis* seluruh pembuluh darah, termasuk pembuluh darah serebral. Dengan demikian, perempuan pada usia produktif memiliki proteksi terhadap kejadian penyakit vaskular dan *aterosklerosis* yang menyebabkan kejadian stroke lebih rendah dibandingkan lelaki (6).

Penelitian ini mendapati bahwa mayoritas pasien stroke *iskemik* di RS Ibnu Sina Makassar berada pada kelompok umur 56-65 tahun (41%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pasien stroke *iskemik* terbanyak pada kelompok umur >55 tahun sebanyak 27 orang (75%). Dimana hal ini dapat dipengaruhi karena stroke merupakan penyakit yang terjadi akibat gangguan aliran pembuluh darah. Pembuluh darah pada orang yang usia lebih tua cenderung mengalami perubahan secara degeneratif dan mulai terlihat hasil dari proses *ateroklerosis*. Cepat atau lambatnya proses *ateroklerosis* tergantung dari pola hidup dan pola makan seseorang (7).

Penelitian ini mendapati bahwa sebesar (66%) orang dengan stroke *iskemik* RS Ibnu Sina Makassar memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik Ilmu Penyakit Saraf dan *Neurobehavior* RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017 yaitu distribusi pasien yang terbanyak berdasarkan pendidikan terakhir adalah SMA yaitu sebanyak 13 pasien (27,7%). Tingkat Pendidikan sebagai faktor sosial ekonomi memang tidak berkaitan langsung dengan kejadian stroke. Akan tetapi, tingkat pendidikan seseorang menentukan sikap orang tersebut terhadap perilaku sehat. Orang yang berpendidikan cenderung memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan memiliki manajemen diri yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang tidak berpendidikan (8).

Penelitian ini mendapati bahwa sebesar (41%) orang dengan stroke *iskemik* RS Ibnu Sina Makassar memiliki mayoritas pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga. Penelitian yang dilakukan di India menunjukkan bahwa dari 301 subjek penelitian yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, terdapat 167 wanita. Beberapa wanita tersebut memiliki BMI (*Body Mass Index*) ≥ 23 . Berat badan yang berlebih (*overweight* atau obesitas) berhubungan dengan beberapa penyakit yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke *iskemik*. seseorang dengan indeks massa tubuh (IMT) ≥ 30 memiliki risiko stroke 2,46 kali dibanding yang memiliki IMT < 30 (9).

Penelitian ini mendapati bahwa sebesar (91%) orang dengan stroke *iskemik* RS Ibnu Sina Makassar memiliki faktor risiko hipertensi. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2017, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien stroke *iskemik* mengalami riwayat hipertensi sebanyak 39 kasus (2). Stroke merupakan kerusakan organ target pada otak yang diakibatkan oleh Hipertensi. Stroke timbul karena perdarahan, tekanan intra *kranial* yang tinggi, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Kegagalan dalam mensuplai darah akan menyebabkan gangguan fungsi bagian otak atau yang terserang atau terjadi kematian sel saraf (nekrosis) dan kejadian inilah yang disebut stroke (10).

Penelitian ini mendapati bahwa sebesar (80%) orang dengan stroke *iskemik* RS Ibnu Sina Makassar datang dengan keluhan kelemahan separuh badan atau *hemiparese*. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan pada departemen saraf RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2017-2019, hasil penelitian menunjukkan bahwa defisit neurologis paling sering yaitu kelumpuhan wajah, *disartria* dan kelemahan motorik lengan dan tungkai. Serangan stroke

mengakibatkan 8 dari 10 subjek, atau sekitar 80% mengalami kelumpuhan salah satu sisi tubuh, yang berdampak pada tangan, kaki dan wajah. pada beberapa manifestasi klinis yang dipengaruhi oleh luas dan lokasi lesinya. Misal pada gejala lemah anggota gerak kanan atau kiri pada subjek stroke dimana itu dipengaruhi oleh 220 lokasi infark atau lesi apakah terdapat di hemisfer kanan atau kiri seperti yang kita ketahui fungsi tubuh bagian kanan dikendalikan oleh hemisfer kiri sedangkan fungsi tubuh bagian kiri dikendalikan oleh hemisfer kanan (11).

Untuk membedakan jenis patologi stroke dapat dilakukan pemeriksaan neuroimaging (CT Scan kepala atau MRI). Stroke dengan lesi yang luas, misalnya di daerah *kortikal* atau *ganglia basalis*, gambaran abnormal CT Scan kepala baru akan muncul setelah 1-3 jam. Pemeriksaan CT Scan kepala dilakukan dalam 24 jam pertama sejak admisi pasien ke rumah sakit (12). Pencitraan otak penting untuk menyingkirkan perdarahan serebral dan kemungkinan diagnosis lain dengan gejala yang menyerupai stroke, sehingga berperan penting untuk menentukan pilihan terapi, tetapi bukan untuk menegakkan diagnosis (13).

Salah satu kunci penting dalam mengurangi kematian dan meminimalkan kerusakan otak yang ditimbulkan oleh stroke *iskemik* adalah memberikan penanganan yang cepat dan tepat (*golden period*). waktu yang paling direkomendasikan pada pasien stroke 3- 4.5 jam yang disebut *golden period*. Jika penanganan stroke diberikan lebih dari rentang waktu tersebut maka kerusakan neurologis yang dialami pasien akan bersifat permanen (14). Tatalaksana awal yang dapat diberikan dengan melakukan stabilisasi jalan dan saluran napas pada pasien untuk menghindari terjadinya *hipoksia* hal ini juga bertujuan untuk mengoptimalkan metabolisme otak pada saat keadaan patologis. Pemberian terapi *neuroprotektan* yaitu bertujuan untuk mengurangi adanya kerusakan sel akibat terhambatnya aliran darah yang membawa oksigen ke otak, membatasi area *infark* agar tidak semakin meluas serta mengurangi cedera *reperfusi* (15).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa stroke *iskemik* dapat terjadi pada usia dewasa akhir sampai lansia, dipengaruhi oleh pekerjaan dan jenis kelamin serta pendidikan terakhir dan sebagian besar dari mereka datang dengan keluhan utama hemiparese. Saran yang disarankan oleh peneliti adalah bagi penelitian selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel, rentang waktu, atau memperluas lokasi penelitian dan bagi tenaga kesehatan terutama yang bertugas di tingkat layanan primer untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif kepada masyarakat agar dapat menghindari atau mengendalikan faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke *iskemik*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chugh C. Acute ischemic stroke: Management approach. *Indian J Crit Care Med.* 2019;23:S140

2. Othadinar K, Alfarabi M, Maharani V. Faktor Risiko Pasien Stroke Iskemik dan Hemoragik. *Maj Kedokt UKI*. 2019;35(3):115–20.
3. Setiawan P ayundari. View of Diagnosis dan Tatalaksana Stroke Hemoragik.pdf. *Jurnal Medika Utama*; 2021.
4. Novita Kusumarini. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmuksinur. 2021;12(3):489–94.
5. Huzaifah Z, Dody D. Hubungan Antara Klasifikasi Stroke Dengan Gangguan Fungsi Motorik Pada Pasien Stroke. *J Nurs Invent E-ISSN 2828-481X*. 2021;2(2):94–7.
6. Kristanti E, Umasangadji H, MS FS. Karakteristik Pasien Sstroke Iskemikdi Rumah Sakit Umu Ternate. 2020;2(1):16–23.
7. Tamburian, Andrytha G, Ratag, Tarmady, Budi, Nelwan, et al. Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *J public Heal community Med*. 2020;1(1):27–33.
8. Pribadhi H PIA. Perbedaan kejadian depresi pasca-stroke pada pasien stroke iskemik lesi hemisfer kiri dan kanan di RSUP SANGLAH tahun 2017. 2019;8(3).
9. Elmuksinur, Kusumarini N. The Correlation of Modifiable Risk Factors with Stroke Incidence. *J Prot Kesehatan*. 2021;10(2):89–95.
10. Permatasari N. Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):298–304.
11. Kamil H, Putri R, Putra A, Mayasari P, Yuswardi Y. Karakteristik luaran klinis neurologis pasien stroke iskemik berdasarkan NIHSS. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2021;21(3):212–21.
12. Amelia K. Boehme, Charles Esenwa MSVE. Ischemic stroke: symptoms, risk factors, and prevention. *J Ilm Kedokt Med Tandulako [Internet]*. 2019;1(1):60–73.
13. Juniada PH, Asih MW, Margiani NN, Wayan GIEAP, Martadiani ED, Agung IG, et al. Korelasi Aspect Score Dengan Nihss , Gcs , Dan Lama Dirawat Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Akut Di Rsup Sanglah. *J Med Udayana*. 2022;11(10):7–15.
14. Ishariani L, Rachmania D, Arif M, Okraini N, Mas AY, Setianingsih S, et al. Hubungan Ketepatan “GOLDEN PERIOD” Dengan Derajat Kerusakan Neurologi Pada Pasien Stroke Iskemik Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2019;2(1):922–6.
15. Annisa L, Dwi Rohmah M, Sholihah F, Amalina N, Kalista DW, Maulida S, et al. Tata Laksana Terapi Stroke Hemoragik Pada Pasien Dengan Hipertensi. *J Kedokt Unram*. 2022;11(3):976–9.