

## HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN STROKE DI KLINIK PRATAMA INSAN SEHATI XIN MEN REHABILITATION CENTRE MEDAN 2024

Alzira Suhaila<sup>1\*</sup>, Alvin Abrar Harahap<sup>2</sup>, Irza Haicha Pratama<sup>3</sup>

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Prima Indonesia<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : alzirasuhailanasir@gmail.com

### ABSTRAK

Stroke masih menjadi penyakit penyebab kematian utama di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan. Jenis rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan dengan jumlah sampel sebanyak 28 orang pasien stroke. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa *Global Physical Activity GPAQ* (2016) dan *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden penelitian penderita stroke di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21 orang atau 70%, berusia > 60 tahun sebanyak 17 orang (56,7%), memiliki tekanan darahnya tergolong prehipertensi yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), memiliki Aktivitas fisik normal sebanyak 27 orang (90%), tidak merokok yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), tidak minum alkohol yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), responden dengan tingkat stres yang tergolong sedang sebanyak 13 orang (40%) dan memiliki gaya hidup yang tergolong baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).

**Kata kunci** : gaya hidup, kejadian stroke

### ABSTRACT

*Stroke is still the leading cause of death in Indonesia. The purpose of the study was to find out whether there was a relationship between lifestyle and stroke incidence at the Pratama Insan Sehati Xin Rehabilitation Centre Medan Clinic. The type of design used in this study is quantitative with the type of case control research. This research was conducted at Pratama Insan Sehati Xin Men Rehabilitation Centre Clinic Medan with a sample of 28 stroke patients. The research instruments used in this study are Global Physical Activity GPAQ (2016) and Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42). The analysis method used is univariate and bivariate analysis. Based on the results of the data analysis, it can be concluded that most of the respondents to the research of stroke patients at the Pratama Insan Sehati Xin Rehabilitation Center Clinic Medan were male amounting to 21 people or 70%, 17 people (56.7%) were > 60 years old, had blood pressure classified as prehypertensive which was 13 people (43.3%), had normal physical activity as many as 27 people (90%), 19 people (63.3%) did not smoke, 22 people (73.3%) did not drink alcohol, 13 respondents (40%) had moderate stress levels and 17 people (56.7%) had a good lifestyle.*

**Keywords** : lifestyle, stroke incidence

### PENDAHULUAN

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang progresif cepat dengan gejala klinis yang berlangsung lebih dari 24 jam dapat berakibatkan hal yang fatal. Di Indonesia, stroke ialah faktor utama kematian dan kecacatan. (Epidemiologi Kesehatan Indonesia et al., 2018) Dalam sambutannya dan dalam rangka memperingati Hari Stroke Sedunia tahun 2023, Kepala Badan Administrasi Kesehatan Kementerian Kesehatan menyatakan, " Stroke merupakan penyebab

kematian tertinggi di Indonesia. Sejak Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 orang pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1000 orang pada tahun 2018. (Azzahra & Ronoatmodjo, 2023). Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan jangka panjang. Data menunjukkan bahwa gaya hidup tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta stres yang berkepanjangan, merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi pada kejadian stroke. Peningkatan prevalensi stroke di Indonesia memerlukan perhatian khusus, terutama dalam aspek pencegahan melalui perubahan gaya hidup yang lebih sehat (Fitriah, et al., 2024)

Stroke bisa menyebabkan kerusakan otak yang bisa terjadi secara tiba-tiba, sedikit-demi sedikit serta dapat berlangsung dengan cepat menjadi dampak atas sirkulasi darah nontrauma yang terganggu dibagian otak.(Utama & Nainggolan, 2022) Penyakit ini nyatanya dapat menyebabkan kelumpuhan unilateral khususnya dibagian wajah dan badan, menyebabkan ketidaklancaran dalam berbicara, perubahan kesadaran, serta gangguan kemampuan melihat. Menurut penelitian Boletimi et al., (2021) mengatakan bahwa stroke jika dibiarkan tidak terkendali, dapat menyebabkan gangguan sensorik, motorik bahkan kognitif dan kematian. Hal ini bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien. Gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan seimbang, berolahraga secara teratur, serta menghindari kebiasaan buruk, terbukti menjadi faktor penting dalam pencegahan dan pengelolaan stroke. Namun, kesadaran masyarakat untuk melakukan perubahan gaya hidup masih rendah, terutama pada populasi yang berisiko tinggi. Klinik Pratama Insan Sehati Xin Men Rehabilitation Centre Medan sebagai pusat rehabilitasi memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan intervensi untuk mendorong perubahan gaya hidup pasien stroke dan masyarakat sekitarnya.

Secara spesifik, ada dua faktor risiko stroke: faktor tidak dimodifikasi dan yang dimodifikasi. Diabetes melitus, hipertensi, merokok, penambahan berat badan, kolesterol tinggi, stres, tidak bekerja penuh waktu, dan konsumsi alkohol berlebihan merupakan Faktor yang bisa diubah. Variabel yang tidak dapat diubah ialah usia, orientasi, ras, dan elemen keturunan. (Utama & Nainggolan, 2022) Karena itu, tiap individu khususnya yang mempunyai potensi tinggi mengalami stroke perlu diberi pengetahuan tentang stroke. Tidak hanya pengetahuan, sikap pun menjadi peran penting dalam melakukan perilaku pencegahan stroke. (Maratning et al., 2021)

Kesehatan terkadang menjadi hal terpenting dalam hidup, namun ketika kita sehat dan tidak ada keluhan, seringkali banyak orang yang tidak memperhatikan kesehatannya (Kesehatan et al., 2020.). Mengabaikan hal ini biasanya dikaitkan dengan kebiasaan hidup yang tidak sehat. Perilaku yang menimbulkan risiko antara lain konsumsi yang tidak seimbang, cenderung untuk berhenti atau merokok terlalu banyak, minum alkohol dan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. (Alfiyanto & Muflihatin, 2018) Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan memainkan peran penting dalam memberikan layanan rehabilitasi dan edukasi terkait gaya hidup sehat kepada pasien dan masyarakat. Upaya ini sejalan dengan kebutuhan akan pendekatan berbasis gaya hidup untuk mencegah terjadinya stroke pertama maupun berulang. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa modifikasi gaya hidup, seperti pengaturan pola makan, olahraga, dan manajemen stres, dapat membantu menurunkan risiko stroke secara signifikan (Susanti, Vinanda, Andini, & Syahfitri, 2024).

Minimnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok, atau terpapar asap rokok sering kali menjadi faktor penyebab, dan menghabiskan minuman beralkohol merupakan penyebab utama pada stroke (Amila et al., 2018). Hal-hal tersebut memiliki risiko stroke yang sangat tinggi. Menurut penelitian Ahmad (2021), perilaku pasien stroke dalam mengubah gaya hidup masih kurang. Oleh karena itu, penting bagi pasien stroke untuk mempelajari cara mengubah gaya hidup agar dapat mencegah stroke berulang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke di Klinik

Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan pada tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya pencegahan dan pengelolaan stroke yang lebih efektif melalui pendekatan berbasis gaya hidup yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

## METODE

Jenis rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *case control*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan penderita stroke dengan gaya hidup. Tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* dan Terletak di Jl. Orion No.12, Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara. Penelitian ini dimulai dari bulan April–Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita stroke. Untuk menentukan sampel terdapat beberapa teknik dalam pengambilan sampel. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Jumlah populasi untuk penelitian ini adalah 30. Besaran sampel yang akan diteliti adalah 28 Sampel. Sampel wajib memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi diantaranya adalah pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang berusia di atas 40 tahun dan pasien yang mengalami stroke. Kriteria Eksklusi terdiri dari pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien tidak bisa menulis dan pasien tidak mengalami stroke.

Metode pengumpulan data yang akan dipakai untuk penelitian ini yakni penyebaran kuesioner langsung pada responden. Data primer ini disatukan yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tekanan darah pasien dengan jawaban subjek dari ungkapan yang dibagikan peneliti. Yaitu ditemukan dari variabel untuk diteliti dengan cara menggunakan kuesioner. Kuesioner yang akan dibagikan kepada pasien dengan stroke yang berkunjung ke Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan dengan menggabungkan data tentang Gaya hidup dengan kejadian stroke terhadap pasien.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke, *Global Physical Activity GPAQ* (2016) dan *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)* dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke. Analisis data yang digunakan diantaranya analisis univariat untuk mendeskripsikan frekuensi dari setiap variabel yang akan di teliti. Dalam penelitian ini, analisis univariat terdiri dari hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke dan analisis bivariat digunakan untuk menentukan hubungan antara komponen (independen) dan riwayat penyakit lainnya.

## HASIL

### Karakteristik Responden Penelitian (Analisis Univariat)

Populasi untuk penelitian ini ialah semua data kuesioner pasien di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan dengan sampel penelitian berjumlah 30 orang pasien Stroke. Berikut adalah karakteristik responden penelitian:

#### Jenis Kelamin

Deskripsi jenis kelamin pasien yang menjadi sampel penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	21	70.0
Perempuan	9	30.0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Bila melihat tabel 1, terlihat jelas bahwa terdapat 21 responden laki-laki, atau 70% dari total, dan 9 responden laki-laki, atau 30% dari keseluruhan.

### Usia

Umur pasien saat pemeriksaan, didapatkan dengan melihat status rekam medik. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel usia adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	%
40-50 tahun	8	26.7
51-60 tahun	5	16.7
> 60 tahun	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Melihat data, jelas terlihat bahwa mayoritas responden hingga 17 orang, atau 56,7% berusia lebih dari 60 tahun. Ada sebanyak 8 responden (26,7%) yang berusia antara 40 dan 50 tahun. 5 responden lainnya (16,7%) adalah orang dewasa berusia 51 hingga 60 tahun atau lebih.

### Tekanan Darah

Tekanan darah dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 4 yaitu Normal, Prehipertensi, Hipertensi Tingkat I, dan Hipertensi Tingkat II. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel tekanan darah adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan darah**

Tekanan Darah	Jumlah	%
Normal	7	23.3
Prehipertensi	13	43.3
Hipertensi Tingkat I	8	26.7
Hipertensi Tingkat II	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Dengan mempertimbangkan gambar sebelumnya, jelas bahwa 13 orang (43,3%) memiliki prehipertensi, yang merupakan mayoritas denyut nadi responden. 7 orang (23,3%) memiliki tekanan darah normal. 8 orang, atau 26,7% dari total, memiliki tekanan darah hipertensi derajat I. 2 orang (6,7%) merupakan bagian yang tersisa dari denyut nadi mereka, yang tergolong hipertensi tingkat II.

### Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik pada penelitian ini diukur menggunakan skor GPAQ dan digolongkan menjadi 3 yaitu Normal, Sedang dan Tinggi. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel aktivitas fisik adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas fisik**

Aktivitas Fisik	Jumlah	%
Normal	27	90.0
Sedang	3	10.0
Tinggi	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel sebelumnya terlihat bahwa 27 responden, atau 90% dari total, memiliki pekerjaan aktual yang normal. 3 responden (10%) melaporkan memiliki pekerjaan aktual yang sedang. Namun, tidak ada pasien yang memiliki pekerjaan nyata yang tinggi.

### Kebiasaan Merokok

Dalam ulasan ini, kecenderungan merokok dibagi menjadi 2 kategori, dengan merokok terus-menerus menjadi salah satunya. Berikut ini adalah penggunaan data responden yang tepat pada variabel kecenderungan merokok, dengan mempertimbangkan berikut:

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan merokok**

Kebiasaan Merokok	Jumlah	%
Tidak Merokok	19	63.3
Merokok	11	36.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel sebagian besar responden pemeriksaan, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) tidak merokok. Sedangkan yang merokok sebanyak 11 orang (36,7%).

### Kebiasaan Minum Alkohol

Kebiasaan minum alkohol dalam penelitian ini digolongkan menjadi 2 yaitu tidak minum alkohol, dan minum alkohol. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel kebiasaan minum alkohol adalah sebagai berikut:

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Minum Alkohol**

Kebiasaan Minum Alkohol	Jumlah	%
Tidak Minum alkohol	22	73.3
Minum Alkohol	8	26.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian tidak minum alkohol yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Responden dengan Kebiasaan minum alkohol sebanyak 8 orang (26,7%).

### Tingkat Stres

Tingkat stres dalam penelitian ini digolongkan menjadi 5 yaitu tidak Normal, Ringan, Sedang, Parah. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel Tingkat stres adalah sebagai berikut:

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres**

Tingkat Stres	Jumlah	%
Normal	8	26.7
Ringan	8	26.7
Sedang	13	43.3
Parah	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel, dapat diamati bahwa 13 orang (atau 40% dari sampel) melaporkan mengalami kecemasan sedang. 8 responden (26,7%) pada eksplorasi tersebut memiliki emosi kecemasan sedang, sementara 8 responden (26,7%) melaporkan mengalami pengalaman kekhawatiran biasa. Sedangkan sisanya memiliki tingkat stres yang tergolong parah sebanyak 1 orang (3,3%).

### Gaya Hidup

Gaya hidup dalam penelitian ini digolongkan menjadi 3 yaitu Buruk, Cukup dan Baik. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan sebaran data responden pada variabel gaya hidup adalah seperti pada tabel 8.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Hidup**

Gaya Hidup	Jumlah	%
Buruk	5	16.7
Cukup	8	26.7
Baik	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel, sebagian besar responden survei memiliki gaya hidup cukup, yakni sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden dengan gaya hidup kurang baik sebanyak 8 orang (26,7%). Sebanyak 5 orang (16,7%) melaporkan memiliki gaya hidup kurang baik.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Tekanan Darah dengan Kejadian Stroke

**Tabel 9. Hubungan Tekanan Darah dengan Kejadian Stroke**

Tekanan Darah	Kejadian Stroke				Total		P Value
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Normal	2	28,6%	5	16,7%	7	23,3%	0,071
Pre Hipertensi	0	0%	13	43,3%	13	43,3%	
Hipertensi Tingkat I	0	0%	8	26,7%	8	26,7%	
Hipertensi Tingkat II	0	0%	2	6,7%	2	6,7%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan data, dari total 30 responden, sebanyak 28 orang (93,3%) mengalami stroke, sementara 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Pada kelompok dengan tekanan darah normal, 5 orang (16,7%) mengalami stroke dan 2 orang (28,6%) tidak mengalami stroke. Pada kelompok pre-hipertensi, 13 orang (43,3%) mengalami stroke, sementara tidak ada yang tidak mengalami stroke. Pada kelompok hipertensi tingkat I, 8 orang (26,7%) mengalami stroke, dan pada kelompok hipertensi tingkat II, 2 orang (6,7%) mengalami stroke, tanpa ada yang tidak mengalami stroke di kedua kelompok ini.

Nilai P sebesar 0,071 menunjukkan bahwa hubungan antara tekanan darah dan kejadian stroke mendekati signifikansi, namun secara statistik belum signifikan ( $P > 0,05$ ). Artinya, meskipun ada kecenderungan hubungan antara tekanan darah yang lebih tinggi dan kejadian stroke, hasil ini belum cukup kuat untuk dikatakan ada hubungan yang signifikan secara statistik.

#### Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stroke

**Tabel 10. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stroke**

Aktifitas Fisik	Kejadian Stroke				Total		P Value
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Aktifitas Ringan	2	6,7%	25	83,3%	27	90%	0,626
Aktifitas Sedang	0	0%	3	10%	3	10%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	



Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa dari total 30 responden, sebanyak 28 responden (93,3%) mengalami kejadian stroke. Dari kelompok yang melakukan aktivitas fisik ringan, sebanyak 25 orang (83,3%) mengalami stroke, sementara 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Di sisi lain, dalam kelompok yang melakukan aktivitas fisik sedang, tidak ada satu pun yang mengalami stroke (0%) dari 3 orang (10%). Data ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa aktivitas fisik yang lebih ringan berhubungan dengan tingkat kejadian stroke yang lebih tinggi dibandingkan dengan aktivitas fisik sedang.

Nilai P sebesar 0,626 mengindikasikan bahwa secara statistik, hubungan antara jenis aktivitas fisik dan kejadian stroke tidak signifikan ( $P > 0,05$ ), sehingga tidak ada bukti kuat bahwa hubungan jenis aktivitas fisik mempengaruhi kejadian stroke pada sampel ini.

### Hubungan Merokok dengan Kejadian Stroke

**Tabel 11. Hubungan Merokok dengan Kejadian Stroke**

Merokok	Kejadian Stroke				Total		P Value
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	2	6,7%	17	56,7%	19	63,3%	0,265
Ya	0	0%	11	36,7%	11	36,7%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Dari data, sebanyak 28 orang (93,3%) dari total 30 responden mengalami stroke, sementara 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Pada kelompok yang tidak merokok, 17 orang (56,7%) mengalami stroke, dan 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Di sisi lain, semua responden yang merokok (11 orang atau 36,7%) mengalami stroke. Nilai P sebesar 0,265 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kebiasaan merokok dan kejadian stroke ( $P > 0,05$ ). Artinya, meskipun ada hubungan jumlah kejadian stroke antara perokok dan bukan perokok, hasil ini belum cukup kuat untuk menunjukkan hubungan signifikan secara statistik antara merokok dan kejadian stroke pada sampel ini.

### Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Stroke

**Tabel 12. Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Stroke**

Konsumsi Alkohol	Kejadian Stroke				Total		P Value
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	2	6,7%	20	66,7%	22	73,3%	0,377
Ya	0	0%	8	26,7%	8	26,7%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan data, dari total 30 responden, sebanyak 28 orang (93,3%) mengalami stroke, sementara 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Pada kelompok yang tidak mengonsumsi alkohol, 20 orang (66,7%) mengalami stroke dan 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Sementara itu, pada kelompok yang mengonsumsi alkohol, semua responden (8 orang atau 26,7%) mengalami stroke. Nilai P sebesar 0,377 menunjukkan bahwa secara statistik, tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dan kejadian stroke ( $P > 0,05$ ). Dengan demikian, data ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara konsumsi alkohol dengan kejadian stroke pada sampel ini.

## Hubungan Stres dengan Kejadian Stroke

**Tabel 13. Hubungan Stres dengan Kejadian Stroke**

Stres	Kejadian Stroke						P Value
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Normal	2	6,7%	6	20%	8	26,7%	0,117
Ringan	0	0%	8	26,7%	8	26,7%	
Sedang	0	0%	13	43,3%	13	43,3%	
Parah	0	0%	1	3,3%	1	3,3%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan data, dari total 30 responden, sebanyak 28 orang (93,3%) mengalami stroke dan 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Pada kelompok dengan tingkat stres normal, 6 orang (20%) mengalami stroke, sementara 2 orang (6,7%) tidak mengalami stroke. Di kelompok stres ringan, semua responden (8 orang atau 26,7%) mengalami stroke. Begitu juga pada kelompok stres sedang, 13 orang (43,3%) mengalami stroke, serta 1 orang (3,3%) di kelompok stres parah juga mengalami stroke. Nilai P sebesar 0,117 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kejadian stroke ( $P > 0,05$ ). Dengan demikian, meskipun terdapat peningkatan jumlah kejadian stroke pada tingkat stres yang lebih tinggi, hubungan ini tidak cukup kuat untuk dianggap signifikan secara statistik.

## Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke

**Tabel 14. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke**

Gaya Hidup	Kejadian Stroke						P Value
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<i>Bad</i>	0	0%	5	16,7%	5	16,7%	0,441
<i>Moderate</i>	0	0%	8	26,7%	8	26,7%	
<i>Good</i>	2	6,7%	15	50%	17	56,7%	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6,7%</b>	<b>28</b>	<b>93,3%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel, data mengenai gaya hidup dan kejadian stroke menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam prevalensi stroke berdasarkan kualitas gaya hidup. Dari 30 individu yang disurvei, mereka dikelompokkan dalam 3 kategori gaya hidup: Buruk, Cukup, dan Baik. Pada kategori gaya hidup Buruk, tidak ada individu yang mengalami stroke, sedangkan 5 individu dari kelompok ini, atau 16,7%, mengalami stroke. Ini menunjukkan bahwa meskipun tidak ada individu dengan gaya hidup buruk yang terhindar dari stroke, jumlahnya kecil. Sebaliknya, pada kategori gaya hidup Cukup, 8 individu, yang juga 26,7% dari kelompok tersebut, mengalami stroke. Sementara itu, kategori gaya hidup Baik menunjukkan prevalensi stroke yang lebih tinggi dengan 2 individu, atau 6,7%, yang tidak mengalami stroke, sedangkan 15 individu, atau 50%, mengalami stroke. Secara keseluruhan, mayoritas individu dengan gaya hidup Baik mengalami stroke, dengan prevalensi stroke tertinggi di antara ketiga kategori gaya hidup. Perbedaan ini mungkin menunjukkan bahwa faktor lain yang tidak terukur dalam penelitian ini bisa memengaruhi risiko stroke lebih dari pada gaya hidup itu sendiri. P-value 0,441 menunjukkan bahwa perbedaan dalam prevalensi stroke antara kategori gaya hidup tersebut tidak signifikan secara statistik, yang berarti bahwa hasil yang diperoleh bisa saja terjadi secara kebetulan dan tidak menunjukkan hubungan yang kuat antara gaya hidup dan risiko stroke.



## PEMBAHASAN

Kondisi otak yang bermanfaat yang dikenal sebagai stroke adalah kejadian yang tidak direncanakan dengan efek samping yang berlangsung lebih dari dua puluh empat jam. Stroke ditandai dengan hilangnya fungsi saraf yang tidak terduga dan gangguan psikologis, sedang, dan cepat yang dapat terjadi secara lokal atau global. Gangguan aliran darah otak yang tidak parah pada stroke menyebabkan kesulitan dengan kapasitas saraf.. (Mutiarasari et al., 2018) Beberapa hal dapat menyebabkan stroke, terutama yang bersifat intermiten. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor gaya hidup, makanan, stres, dan tekanan darah tinggi. Dari beberapa variabel yang dirujuk di atas, gaya hidup sehat merupakan elemen yang paling penting. Faktor ini melibatkan upaya untuk menerapkan rutinitas yang sehat guna mempertahankan gaya hidup sehat dan menjauhi kebiasaan buruk yang mengganggu kesejahteraan.

Hasil kajian tersebut mengungkapkan bahwa sebagian besar responden kajian pasien stroke di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin Men Rehabilitation Centre* Medan adalah laki-laki; yakni sebanyak 21 orang atau 70% berusia di atas 67 tahun, yakni sebanyak 17 orang (56,7%); memiliki denyut nadi prehipertensi sebanyak 13 orang (43,3%); memiliki posisi sangat tegak, sebanyak 27 orang (90%); tidak merokok, sebanyak 19 orang (63,3%); tidak minum minuman beralkohol, sebanyak 22 orang (73,3%); responden dengan kecemasan sedang, yakni sebanyak 13 responden (40%); dan memiliki pola hidup sehat, yakni sebanyak 17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa tekanan darah dengan kejadian stroke 0,071 ( $P>0,05$ ) mendekati signifikansi, Aktivitas fisik dengan hasil 0,626 ( $P>0,05$ ), Kebiasaan merokok menunjukkan hasil dengan 0,265 ( $P>0,05$ ), Mengonsumsi alkohol menunjukkan nilai p dengan hasil 0,377 ( $P>0,05$ ) Sementara untuk hubungan stres dengan kejadian stroke menunjukkan bahwa hasil 0,117 ( $P<0,05$ ) yang mempunyai arti bahwa hasil tersebut tidak signifikan terhadap hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke. Secara keseluruhan didapatkan bahwa nilai p 0,441 ( $P>0,05$ ) yang berarti bahwa hasil yang diperoleh bisa saja terjadi secara kebetulan dan tidak menunjukkan hubungan yang kuat antara gaya hidup dan risiko stroke. (Wijianto & Yuda, 2022)

Menurut (Laksono dan Iskandar, 2018:157), cara hidup seseorang adalah bagaimana mereka memilih untuk mewakili suatu masalah nyata yang ada di kepala mereka dan biasanya akan menggabungkan dengan beberapa aspek masalah yang berhubungan dengan akademis, tulus, atau pun tergantung pada preferensi pribadi mereka dan bagaimana mereka berpikir tentang masalah tersebut. Gaya hidup yang baik adalah gaya hidup yang diatur menurut rencana hidup yang masuk akal dan difokuskan pada penyelesaian tugas-tugas tertentu yang meningkatkan kapasitas nyata dan, akibatnya, meningkatkan kesehatan yang nyata. Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mempertahankan gaya hidup yang stabil dan aktif, yang terpenting di antaranya adalah menjaga jadwal makan yang sehat, olahraga teratur, dan nutrisi yang baik. (Prima Tiara, 2022)

## KESIMPULAN

Adapun Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian di atas adalah tidak terdapat hubungan signifikan antara tekanan darah dengan kejadian stroke di Klinik Pratama Insan Sehati *Xin men Rehabilitation Centre*. Nilai P sebesar 0,626 mengindikasikan bahwa secara statistik, hubungan antara jenis aktivitas fisik dan kejadian stroke tidak signifikan ( $P > 0,05$ ), sehingga tidak ada bukti kuat bahwa hubungan jenis aktivitas fisik mempengaruhi kejadian stroke pada sampel ini. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kebiasaan merokok dengan kejadian stroke, meskipun ada hubungan jumlah kejadian stroke antara perokok dan bukan perokok hasil ini belum cukup untuk membuktikan hubungan tersebut. Tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dan kejadian stroke

menunjukkan nilai P sebesar 0,377 secara statistik. Nilai P sebesar 0,117 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kejadian stroke ( $P > 0,05$ ). Dengan demikian, meskipun terdapat peningkatan jumlah kejadian stroke pada tingkat stres yang lebih tinggi, hubungan ini tidak cukup kuat untuk dianggap signifikan secara statistik. Banyaknya faktor penyebab hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada rekan-rekan sejawat yang telah memberikan saran, dukungan, dan inspirasi selama proses penelitian. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tak lupa, kami juga mengucapkan terima kasih kepada lembaga atau institusi yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam menjalankan penelitian ini. Semua kontribusi dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan kesuksesan penelitian ini. Terima kasih atas segala kerja keras dan kolaborasi yang telah terjalin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F., Bialangi, S., & Olahraga dan Kesehatan, F. (2021). *Hubungan Riwayat Keluarga Dan Perilaku Sedentari Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Relationship Of Family History And Sedentari Behavior To The Incidence Of Diabetes Mellitus* (Vol. 3, Issue 1).
- Alifariki, L. O., & Kusnan, A. (2022). *Article Pengaruh Teh Hijau Dalam Menurunkan Tekanan Darah: Systematic Review*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Ardiyanto, D., & Mustafa, P. S. (2021). Upaya Mempromosikan Aktivitas Fisik dan Pendidikan Jasmani via Sosio-Ekologi. *Jurnal Pendidikan: Riset Dan Konseptual*, 5(2). [https://doi.org/10.28926/riset\\_konseptual.v5i2.331](https://doi.org/10.28926/riset_konseptual.v5i2.331)
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia  $\geq 15$  Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskedas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Badjamal, F. A., Rezal, M., kamal, Latoki, L., Ahmad, Said, M. I., & K, N. (2019). indikator gaya hidup. *Jurnal Ekonomi Trend*, 7(2).
- Bhaswari, I. A. P. S. A. (2020). Gambaran kadar bilirubin total pada peminum minuman alkohol. *Akrab Juara*, 5(1).
- Dewi, O., Widyarningsih, A. D., & Herawati, I. (2022). Peran Fisioterapi Dalam Meningkatkan Kemampuan Fungsional pada Kasus Post Stroke Hemiparrese Dextra E. C Non Hemoragik (Case Study). *Agustus*, 2(3).
- Epidemiologi Kesehatan Indonesia, J., Surveilans dan Kekearifan Kesehatan, D., Kesehatan, K. R., Azzahra, V., Ronoatmodjo, S., Kunci, K., Risiko, F., & Epidemiologi, D. (n.d.). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia >15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Riskedas 2018) Factors Associated with Stroke in Population Aged >15 Years in Special Region of Yogyakarta (Analysis of Basic Health Research 2018)*.
- Fuadi, M. I., Nugraha, D. P., & Bebasari, E. (2020). Gambaran obesitas pada pasien stroke akut di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari-Desember 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(1). <https://doi.org/10.24815/jks.v20i1.18293>

- Fitriah, A. H., Fitriah, Muchsin, A. H., RATnawati, W., Basir, H., & Safitri, A. (2024). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Iskemik Di Rsud A. Tenriawaru Bone Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1180-1181.
- Haldrup, M., Rasmussen, M., Mohamad, N., Dyrskog, S., Thorup, L., Mikic, N., Wisman, J., Grønhoj, M., Poulsen, F. R., Nazari, M., Rehman, N. U., Simonsen, C. Z., & Korshøj, A. R. (2023). Intraventricular Lavage vs External Ventricular Drainage for Intraventricular Hemorrhage A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, E2335247. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.35247>
- Hisni, D., Saputri, M. E., & Jakarta, N. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Iskemik di Instalasi Fisioterapi Rumah Sakit Pluit Jakarta Utara. *Keperawatan*, 2(1)(1).
- Inovasi Penelitian, J., Lailatus Sa, O., Martadani, L., Taqiyuddin, A., & Ekonomi Universitas A Wahab Hasbullah Email, F. K. (2021). Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan Pada Pt Surya Indah Food Multirasa Jombang. 2(2), 515.
- Judul, H., Lumban Gaol, D., & Kedokteran, F. (2023). *Obesitas Sebagai Faktor Risiko Stroke (Studi Analitik Observasional di RSUD Gondosuwarno Ungaran Kabupaten Semarang) Skripsi untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai gelar Sarjana Kedokteran.*
- Kemkes RI. (2019). PNPK Tatalaksana Stroke 2019. In *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/394/2019.*
- Kesehatan, J. I., Husada, S., Hartaty, H., Haris, A., Keperawatan, A., Karsa, S., & Info, A. (n.d.). *Hartaty, dkk, Lifestyle Relationship with Stroke Incidence Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Lifestyle Relationship with Stroke Incidence.* <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.446>
- Kiftia, M., Agustina, D., Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B., Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B., & Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M. (2019). Faktor Gaya Hidup Yang Mempengaruhi Tidur Santriwati Dayah Modern Banda Aceh Lifestyle Factors That Influence Sleep The Female Students' Sleep In Modern Islamic Boarding School Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 3.
- Laksamana Caesar, D., & Kesehatan Masyarakat, J. (n.d.). *JKM Cendekia Utama Editor in Chief.*
- M S, F. S., Kristanti, E., Umasangadji, H., & Masrika, N. U. E. (2020). Karakteristik Pasien Stroke Iskemik Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.33387/kmj.v2i2.2792>
- Maharani Ginting, N., & BrBangun, R. (n.d.). *Value Jurnal Ilmiah Akuntansi Keuangan dan Bisnis.*
- Maratning, A., Azmiyah, L., Oktovin, O., & Warjiman, W. (2021). Pengetahuan Keluarga Tentang Faktor Resiko Dan Gejala Awal Stroke Di Rsud.H. Boejasin Pelaihari. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 6(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i1.269>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1).
- Mutiarasari, D., Pinzon, R. T., & Gunadi, G. (2017). Evaluasi Proses Pengembangan Dan Penerapan Clinical Pathway Kasus Stroke Iskemik Akut Di Rumah Sakit Anutapura Kota Palu. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 2(2). <https://doi.org/10.21460/bikdw.v2i2.59>
- Pinto Desti Ramadhoni. (2020). Trombektomi Mekanik Sebagai Terapi Pilihan Stroke Iskemik Akut Oklusi Pembuluh Darah Besar. *Conferences of Medical Sciences Dies Natalis Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya*, 1(1). <https://doi.org/10.32539/dies.v1i1.20>

- Prima Tiara, P. (n.d.). *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia Makna Gaya Hidup Sehat Dalam Perpektif Teori Interaksionisme Simbolik*.
- Santoso, B. R., Gaghauna, E. E. M., & Raihana, R. (2023). Trygliceride and Total Cholesterol level as the predictor of mortality in stroke patient: Literature Review. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 009–018. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.459>
- Simbolon, P., Simbolon, N., & Ringo, M. S. (2018). Faktor Merokok dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1). <https://doi.org/10.33490/jkm.v4i1.53>
- Suhandini, T., Widyaningsih, H., Alvita, G. W., & Hartini, S. (2022). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Poliklinik Syaraf RSUD dr. R Soetrasno Rembang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(2). <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i2.1115>
- Sultradewi Kesuma, N. M. T., Krismashogi Dharmawan, D., & Fatmawati, H. (2019). Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397>
- Susanti, N., Vinanda, F., Andini, & Syahfitri, W. (2024). Pengaruh Gaya Hidup Sehat Terhadap Pencegahan Stroke. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Univeritas Islam Sumatera Utara*, 266-270.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950>
- Virani, S. S., Alonso, A., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., Delling, F. N., Djousse, L., Elkind, M. S. V., Ferguson, J. F., Fornage, M., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., Kwan, T. W., Lackland, D. T., ... Tsao, C. W. (2020). Heart disease and stroke statistics—2020 update a report from the American Heart Association. *Circulation*, 141(9). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000757>
- Wijianto, W., & Yuda, W. K. (2022). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Di Rumah Sakit. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 7(1). <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v7i1.192>
- Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Pasien, F.-F., Yahya, M., Studi Ilmu Keperawatan, P., Darussalam Lhokseumawe, Stik., & Studi Profesi Ilmu Keperawatan, P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Pada Pasien* (Vol. 3, Issue 3). <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- Yunus, M., Hospital, B., Aprilatutini, T., Yustisia, N., & Rustati, M. (n.d.). *Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu (Overview of Risk Factors for Stroke in the Nerve Polyclinic)*.