

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran kondisi hasil penelitian**

Rumah Sakit Daerah Sanjiwani Gianyar yang berlokasi di kota Gianyar, tepatnya di Jl Ciung Wanara No.2 Gianyar. Rumah Sakit daerah Sanjiwani Gianyar dulunya berdiri pada tahun 1955 di Jl Ngurah Rai Gianyar, namun pada tahun 1961 pindah ke lokasi Jl Ciung Wanara No.2 Gianyar dengan luas lahan rumah sakit sekitar 2,2 hektar. Seiring tuntutan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan RSUD Sanjiwani Gianyar telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan Satelit Universitas Udayana melalui surat Menkes HK.02.03/I/4421/2016 tanggal 27 Desember 2016 dan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama Universitas Warmadewa melalui surat Menkes Nomor. HK.02.03/I/4422/2016 tanggal 27 Desember 2016.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar secara periodik wajib terakreditasi oleh komisi akreditasi rumah sakit, dimana saat ini RSUD Sanjiwani Gianyar telah lulus akreditasi versi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNAR) tingkat paripurna melalui sertifikat yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor. KARS-SERT/51/XI/2018 tanggal 7 Nopember 2018. RSUD Sanjiwani Gianyar sebagai Unit Organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang berkerja secara profesional, menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanana rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Stroke Center, IGD dan di Poli Rawat Jalan RSUD Sanjiwani Gianyar yang dilakukan dari bulan April 2023. Pasien dengan stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Gianyar bulan April tahun 2023 terdapat sebanyak 110 pasien. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi afasia dengan stroke non hemoragik sebanyak 44 pasien dari 110 pasien.

## 2. Gambaran karakteristik subjek penelitian

Subjek pada penelitian ini yaitu pasien rawat inap dan rawat jalan afasia dengan stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Gianyar per April 2023. Karakteristik yang dipilih berdasarkan faktor resiko yang terjadinya afasia dengan stroke non hemoragik, yaitu jenis kelamin dan usia yang akan disajikan sebagai berikut.

### a. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia

Table 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Afasia Dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023.

No	Rentang Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	36 - 45 tahun	3	6.8%
2	46 - 55 tahun	2	4.5%
3	56 - 65 tahun	20	45.5%
4	> 65 tahun	19	43.2%
<b>Jumlah</b>		44	100%

Berdasarkan interpretasi table 2, tampak bahwa usia semakin bertambah (menua) maka jumlah stroke non hemoragik semakin meningkat dapat terjadi, yaitu usia 56-65 tahun 20 responden (45,5%) terbanyak afasia dengan stroke non hemoragik sedangkan usia 46-55 tahun 2 responden (4,5%) terendah.

b. Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Table 3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Afasia Dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	29	65.9%
2	Perempuan	15	34.1%
<b>Jumlah</b>		44	100%

Berdasarkan interpretasi table 3, dari 44 responden yang diteliti didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan responden terbanyak yang mengalami afasia dengan stroke non hemoragik, yaitu 29 responden (65,9%).

### 3. Gambaran afasia pada pasien

Penelitian ini menggunakan subjek pasien rawat inap dan rawat jalan afasia dengan stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Gianyar per April 2023, dengan mengidentifikasi afasia yang dilakukan dengan cara mengobservasi pasien secara langsung.

Table 4  
Distribusi Skor Ekspresi, Pemahaman, Interaksi Afasia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023

Statistik	Ekspresi (E)	Pemahaman (P)	Interaksi (I)
Mean	4	5	4
Median	4	5	4
Modus	4	6	4

Didapatkan hasil dari 44 responden data yang paling banyak mengalami afasia pada penilaian pemahaman yaitu pada skor 6. Sehingga dari penilaian ketiga skor tersebut yang perlu difokuskan yaitu pada pemahanan pasien.

Table 5  
Distribusi Frekuensi Rentang Skala Afasia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023

No	Identifikasi Afasia	Rentang Skala Afasia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Afasia Berat	0 - 8	9	20.5%
2	Afasia Sedang	9-15	15	34.1%
3	Afasia Ringan	16-23	20	45.5%
<b>Jumlah</b>			44	100%

Didapatkan hasil dari 44 responden terdapat data yang paling terbanyak mengalami afasia ringan dengan 20 responden (45.5%) dengan skala (16-23) sedangkan data yang terendah mengalami afasia berat 9 responden (20,5%) dengan skala (0-8).

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran karakteristik subjek penelitian**

#### **a. Usia**

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik kelompok usia didapatkan semakin bertambah usia maka semakin tinggi pula jumlah penderita stroke, yaitu usia 56-65 tahun 20 responden (45,5%) terbanyak afasia dengan stroke non hemoragik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum di RSUP Haji Adam Malik Medan dikelompokkan lansia yang berusia 55 tahun ke atas yang mengalami afasia dengan stroke non hemoragik terbanyak yaitu sebanyak 30 responden (34,9%) (Parida Hanum, 2018).

Pasien stroke terbanyak umumnya adalah usia >55 tahun. Gaya hidup yang modern dan serba instan seperti sekarang ini menjadi peluang besar bagi seseorang untuk terserang stroke non hemoragik, tentunya hal ini sangat berkaitan erat dengan hipertensi yang memengaruhi munculnya kerusakan dinding pembuluh darah yang dapat berakibat fatal yang terjadi. Peningkatan frekuensi stroke non hemoragik seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak (Purnomo et al., 2016).

Usia muda dengan gaya hidup yang kurang sehat seperti minum minuman beralkohol, kerja yang berlebihan, kurangnya olahraga, stress, narkoba, merokok, serta temperamen yang buruk akan menimbulkan aliran darah menuju

otak semakin meningkat. Aterosklerosis akan terjadi Ketika kotoran menumpuk pada pembuluh darah yang diakibatkan dari penggunaan rokok (Purnomo et al., 2016).

Berdasarkan hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa, seseorang dengan usia lanjut akan memiliki risiko tinggi terkena afasia dengan stroke non hemoragik karena adanya proses degeneratif pada sistem organ dan fisiologis tubuhnya yang dapat mempercepat terjadinya penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak di pembuluh darah (aterosklerosis).

#### b. Jenis kelamin

Penelitian ini menemukan kasus afasia dengan stroke non hemoragik pada laki-laki sebanyak 29 responden (65,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrew M. Purnomo terdapat 35 responden laki-laki afasia dengan stroke non hemoragik (58,3%) (Purnomo et al., 2016).

Perbedaan jenis kelamin menyebabkan proses stroke non hemoragik yang terjadi menjadi berbeda antara laki-laki dan wanita. Perbedaan ini terjadi karena laki-laki lebih cenderung melakukan hal yang dapat memicu terjadinya stroke non hemoragik. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita stroke non hemoragik dari pada perempuan (Asfar & Rusniyanti, 2018).

Kasus afasia dengan stroke non hemoragik pada laki-laki disebabkan karena hormone testosterone yang mampu meningkat kadar (*Low Density Lipoprotein*) darah yang secara otomatis dapat meningkatkan kadar kolesterol pada laki-laki. Laki-laki memiliki resiko tinggi terkena stroke non hemoragik

dibandingkan dengan perempuan karena pada perempuan memiliki hormone esterogen yang dapat melindungi sampai masa melahirkan terlewati. Tetapi, umumnya pada perempuan lebih mudah terkena stroke non hemoragik saat masa menopause (Alchuriyah, 2016).

Afasia dengan Stroke non hemoragik dapat disebabkan karena kenaikan kadar kolesterol akibat pola hidup pasien yang tidak sehat yaitu pola makan dan gaya hidup yang banyak mengonsumsi makanan yang memiliki kadar kolesterol dan lemak jenuh yang tinggi. Kadar kolesterol yang berlebihan di dalam darah menjadi penyebab utama dari penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah. Karena kolesterol tidak dapat langsung larut dalam darah dan cenderung menempel di pembuluh darah, akibatnya kolesterol membentuk bekuan dan plak yang dapat menyumbat arteri dan akhirnya memutuskan aliran darah ke jantung dan ke otak yang menyebabkan terjadinya stroke non hemoragik (Alchuriyah, 2016)

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa hormone pada tubuh manusia mempengaruhi terjadinya stroke non hemoragik. Seperti laki-laki terdapat hormone testosterone yang dapat meningkatkan kadar kolestrol dalam tubuhnya. Sedangkan perempuan memiliki hormone esterogen yang dapat melindungi imun tubuhnya sampai masa menopause dan mampu meurunkan resiko terjadinya stroke non hemoragik.

## **2. Gambaran afasia pada pasien stroke non hemoragik**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 44 sampel data yang terbanyak adalah mengalami afasia ringan dengan 20 responden (45.5%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lazar 2008 dengan sebanyak 43% pasien masih menderita afasia ringan (Alchuriyah, 2016).

Afasia ditimbulkan dari keadaan abnormal yaitu terjadinya penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak di pembuluh darah (aterosklerosis). Keadaan tersebut mengakibatkan suplai darah pada otak akan terganggu dan menyebabkan sel otak akan mati. Sehingga bagian yang mengatur bahasa yang ada pada otak juga akan mengalami kerusakan dan terjadinya afasia dengan stroke non hemoragik (Soares, 2013).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa afasia ringan kasus terbanyak yang dapat terjadi, sedangkan afasia berat kasus terendah yang dapat terjadi pada seseorang yang mengalami stroke non hemoragik karena diakibatkan oleh aterosklerosis. Keadaan tersebut mengakibatkan suplai darah pada otak akan terganggu dan menyebabkan sel otak akan mati. Sehingga bagian yang mengatur bahasa yang ada pada otak akan terganggu dan mengakibatkan afasia.

### **C. Keterbatasan dalam penelitian**

1. Keterbatasan yang dialami oleh peneliti saat melakukan penelitian yaitu keterbatasan dalam perhitungan jumlah sampel dan adanya kemampuan responden yang kurang memahami pernyataan pada observasi.
2. Keterbatasan waktu yang diberikan saat penelitian menjadi kendala bagi peneliti dikarenakan pengurusan ijin penelitian yang memerlukan waktu cukup lama.