

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Lokasi tempat penelitian

RSUD Sanjiwani Gianyar berdiri diatas tanah seluar 22,00 hektar dengan luas bangunan 13,212 m<sup>2</sup>. RSUD Sanjiwani Gianyar bertempat di Jl. Ciung Wanara No. 2 Gianyar. , gedung pelayanan RSUD Sanjiwani mwliputi : Poliklinik, IGD, Rawat Inap, Bedah Sentral, ICU, Pemulasan/Kamar Mayat, Binatu, Laboratorium, Radiologi, Pemeliharaan Sarana, Dapur/Gizi, Diklat, Farmasi/Apotik, Administrasi, ICSSD, SIM-RS, dan Gedung Material. Adapun fasilitas dan saranan pelayanan di RSUD Sanjiwani yaitu : Rawat Jalan dengan 24 jenis Poliklinik, IGD 24 jam, Pelayanan Instansi Bedah Sentral (IBS), Rawat Inap dengan kapasitas 266 buah tempat tidur, Pelayanan Rawat Khusus yang meliputi : Ruang Hemodialisa, Ruang Isolasi Flu Burung, Ruang *Endoscopy & Colonoscopy*.

RSUD Sanjiwani merupakan rumah sakit pusat milik Pemerintah Kabupaten Gianyar dan mampu menangani perawatan Stroke yang terjadi di Kabupaten Gianyar yang kasusnya cenderung meningkat. Tahun 2018 data pasien stroke yang dirawat inap di RSU Sanjiwani Gianyar mencapai hingga 272 kasus.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rekam medik RSUD Sanjiwani dari tanggal 16 April – 20 April 2021. Di ruang rekam medik terdapat 8 petugas rekam medik yang bertugas untuk mengolah seluruh informasi rekam medik pasien yang menjalani atau mendapatkan perawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar.

## 2. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 36 orang yang rawat inap di RSUD Sanjiwani. Karakteristik yang diteliti meliputi : usia, jenis kelamin dan tekanan darah yang akan diuraikan sebagai berikut:

### a. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia

Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia terdapat pada table 3 dibawah ini :

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (Kelompok Usia)  
Pada Pasien Stroke di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	45-54 tahun	7	19,4
2	55-64 tahun	9	25,0
3	65-74 tahun	13	36,1
4	>75 tahun	7	19,4
	Total	36	100,0

*Sumber : rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar*

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan lebih banyak pasien stroke berusia 65-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (36,1%) dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 45-54 tahun dan > 75 tahun yaitu masing-masing sebanyak 7 orang (19,4%)

**b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terdapat pada table 4 dibawah ini :

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Jenis Kelamin Pada Pasien Stroke di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki – laki	27	75,0
2	Perempuan	9	25,0
	Total	36	100,0

*Sumber : rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar*

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan mayoritas pasien stroke berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 27 orang (75,0%). dan pasien stroke berjenis perempuan sebanyak 9 orang (25,0%)

**3. Tekanan darah Pada Pasien Stroke Saat MRS Hari Pertama**

Tekanan darah pada pasien stroke di uraikan dalam tabel 5 berikut :

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Pada Pasien Stroke di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021

No	Jenis Stroke	Klasifikasi Tekanan Darah										Total	
		Normal		Elevasi		Hipertensi stage 1		Hipertensi stage 2		Hipertensi krisis		f	%
		f	%	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%
1	SH	0	0,0	0	0,0	1	2,8	11	30,6	6	16,7	18	50,0
2	SNH	2	5,6	2	5,6	2	5,6	9	25,0	3	8,3	18	50,0
	Total	2	5,5	2	5,6	3	8,4	20	55,5	9	25,0	36	100,0

*Sumber : rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami hipertensi stage 2 pada penderita SH sebanyak 11 orang (30,6%), sedangkan pada SNH sebanyak 9 orang (25,0%). Dan lebih sedikit mengalami Hipertensi stage 1 pada pasien SH yaitu 1 orang (2,8%). Sedangkan pada pasien SNH lebih sedikit tekanan darah pada klasifikasi normal dan elevasi sebanyak masing-masing 2 orang (5,6%).

#### 4. Tekanan Darah Berdasarkan Karakteristik (Kelompok Usia dan Jenis Kelamin) Pasien Stroke Di RSUD Sanjiwani Gianyar

##### a. Tekanan darah berdasarkan karakteristik kelompok usia

Tekanan darah berdasarkan karakteristik kelompok usia diuraikan dalam tabel 6 berikut :

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Berdasarkan Usia di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021

No	Usia	Klasifikasi Tekanan Darah										Total	
		Normal		Elevasi		Hipertensi stage 1		Hipertensi stage 2		Hipertensi krisis		F	%
		f	%	F	%	F	%	F	%	f	%		
1	45-54 tahun	1	2,8	0	0,0	0	0,0	3	8,3	3	8,3	7	19,4
2	55-64 tahun	0	0,0	1	2,8	1	2,8	4	11,1	3	8,3	9	25,0
3	65-74 tahun	0	0,0	1	2,8	1	2,8	9	25,0	2	5,6	13	36,1
4	>75 tahun	1	2,8	0	0,0	1	2,8	4	11,1	1	2,8	7	29,4
Total		2	5,6	2	5,6	3	8,3	20	55,6	9	2,8	36	100,0

Sumber : rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pasien stroke lebih banyak berusia 65-74 tahun dan lebih banyak menderita hipertensi stage 2 yaitu sebanyak 9 orang (25,0%). Sedangkan paling sedikit pada kelompok usia 45-54 tahun dan

>75 tahun dengan masing-masing sebanyak 7 orang dengan tekanan darah pada kelompok usia 45-55 tahun tergolong Hipertensi stage 2 dan Hipertensi Krisis masing-masing sebanyak 3 orang (8,3) dan pada kelompok usia >75 tahun menderita Hipertensi stage 2 sebanyak 4 orang (11,1%)

b. Tekanan darah berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Tekanan darah berdasarkan karakteristik jenis kelamin terdapat pada tabel

7 berikut :

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021

No	Jenis Stroke	Klasifikasi Tekanan Darah									Total		
		Normal		Elevasi		Hipertensi stage 1		Hipertensi stage 2		Hipertensi krisis		f	%
		f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1	Laki - Laki	2	5,6	0	0,0	2	5,6	15	41,7	8	22,2	27	75,0
2	Perempuan	0	0,0	2	5,6	1	2,8	5	13,9	1	2,8	9	25,0
	Total	2	5,6	2	5,6	3	8,3	20	55,6	9	25,0	36	100,0

Sumber : rekam medik RSUD Sanjiwani Gianyar

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke berjenis kelamin laki – laki dan mengalami hipertensi stage 2 yaitu sebanyak 15 orang (41,7%). Dan pasien stroke paling sedikit berjenis kelamin perempuan dan mengalami hipertensi stage 2 yaitu sebanyak 5 orang (13,9%)..

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Usia**

Usia merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah. Insiden stroke meningkat dengan bertambahnya usia. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien stroke berusia 65-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (36,1%). Hasil tersebut mendukung pernyataan dari Astuti (2017) tentang Hubungan Faktor Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan Dengan Jenis Stroke yang menyatakan kejadian stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia, setelah usia memasuki 55 tahun keatas. Risiko stroke meningkat dua kali lipat setiap kurun waktu 10 tahun. Usia lebih tua lebih mudah untuk terkena stroke dibandingkan dengan usia muda. Hal ini berkaitan dengan teori degeneratif yang menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah, yang akan mempengaruhi kejadian stroke (Made et al.,2019).

Penelitian oleh Astuti (2017) menunjukkan bahwa penyakit stroke dialami pada lansia dengan angka kejadian lebih dari separuh 105 (83,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan, Sihombing and Hamra (2015) menunjukkan bahwa Pada 77 pasien stroke, kejadian pada usia 40-55 tahun sebanyak 25 pasien (32,5%) dan kejadian pada usia > 55 tahun sebanyak 52 pasien (67,5%).

Penulis berasumsi sebagian besar penderita stroke yang berusia diatas usia 50 tahun dikarenakan semakin bertambah usia maka semakin berubah kerja tubuh dan fisiologis tubuh akibat dari teori degenerative dan faktor keturunan yang dapat menyebabkan seseorang menderita stroke, tidak semua yang memiliki usia diatas

50 tahun menderita stroke hal tersebut dapat disebabkan karena pola makan yang tidak sehat, pola hidup yang tidak sehat, kebiasaan mengonsumsi garam, dan mengonsumsi alkohol menjadi salah satu penyebab terjadinya stroke.

Usia merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah. Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan usia berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. (Sofyan et al., 2015). Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak. (Kristiyawati et al., 2009)

#### **b. Jenis kelamin**

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil mayoritas pasien stroke berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 27 orang (75,0%) dan perempuan sebanyak 9 orang (25,0%). Penelitian Made et al., (2019) menunjukkan bahwa perempuan mengalami efek neuroprotektif sebelum menopause yang berkaitan dengan hormon estrogen dan cenderung memiliki risiko stroke yang lebih rendah antara usia 40 sampai dengan 75 tahun dibandingkan dengan laki-laki, tetapi setelah 75 tahun, perempuan mengalami sekitar 50% risiko lebih besar untuk stroke dari-pada laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan, Sihombing and Hamra (2015) yang menunjukkan bahwa hasil penelitian terhadap 220 sampel, didapatkan bahwa pada kejadian stroke lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 40 pasien (52%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 pasien (48%). Berbeda dengan penelitian

yang dilakukan oleh Romalina, Kristianto and Yunita, (2019) yang menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak (50,6%).

Stroke merupakan salah satu masalah dalam kesehatan yang dapat mengakibatkan penderitanya mengalami penurunan kualitas hidup. Sebagian besar kasus stroke dan yang sering dijumpai merupakan stroke jenis iskemik. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Adanya perbedaan jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan, diduga memberikan keluaran klinis yang berbeda pula pada pasien stroke.(Wicaksana et al., 2017)

Penulis beranggapan bahwa kejadian stroke lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini dipengaruhi oleh efek neuroprotektif sebelum menopause yang berkaitan dengan hormone estrogen. Akan tetapi, setelah mengalami menopause risiko perempuan sama dengan laki-laki untuk terkena serangan stroke dan penyakit jantung. (Wicaksana et al., 2017)

## **2. Gambaran Tekanan Darah Pasien Stroke Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021**

Tekanan darah adalah produk dari curah jantung dan resistensi perifer. Pemeliharaan tekanan darah normal tergantung pada keseimbangan antara curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer. Hal ini berarti bahwa pasien dengan hipertensi arterial mungkin memiliki peningkatan curah jantung, atau peningkatan resistensi pembuluh darah sistemik, atau keduanya. Tonus pembuluh darah mungkin meningkat karena peningkatan stimulasi  $\alpha$ -adrenoseptor atau peningkatan pelepasan peptida seperti angiotensin dan endotelin. Jalur terakhir

adalah peningkatan kalsium sitosol di otot polos pembuluh darah menyebabkan vasokonstriksi Yonata and Pratama (2020).

Penelitian ini menemukan hasil bahwa sebagian besar pasien mengalami hipertensi stage 2 pada penderita SH sebanyak 11 orang (30,6%), sedangkan pada SNH sebanyak 9 orang (25,0%) dan lebih sedikit mengalami Hipertensi stage 1 pada pasien SH yaitu 1 orang (2,8%). Sedangkan pada pasien SNH lebih sedikit tekanan darah pada klasifikasi normal dan elevasi sebanyak masing-masing 2 orang (5,6%).

Penelitian Nastiti (2012) menemukan hasil bahwa pasien stroke lebih banyak berjenis kelamin laki-laki. Dari 152 pasien stroke rawat inap di RSKM, sebanyak 102 pasien (67%) berjenis kelamin laki-laki dan 50 pasien (33%) berjenis kelamin perempuan. Dari 102 pasien laki-laki didapatkan sebanyak 89 pasien (87%) menderita stroke non hemoragik dan sisanya 13 pasien (13%) menderita stroke hemoragik. Sedangkan dari 50 pasien stroke perempuan, sebanyak 40 pasien (80%) menderita stroke non hemoragik dan sisanya 10 pasien (20%) menderita stroke hemoragik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartono, Puspitasari, Adam (2019) yang mengatakan pasien yang menderita stroke perdarahan paling banyak tekanan darahnya mencapai hipertensi stage 2 yaitu sebanyak 16 orang (72,73%) Hal ini sesuai dengan teori, bahwa semakin tinggi tekanan darah maka semakin tinggi risiko terjadinya stroke perdarahan.

Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik SH ataupun iskemik/SNH. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan

terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Hal ini dapat diperburuk selain oleh faktor jenis kelamin juga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang mana dapat menimbulkan plak aterosklerosis. Hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke (Puspitasari, 2020)

### **3. Gambaran Tekanan Darah Berdasarkan Karakteristik Responden (Kelompok Usia dan Jenis Kelamin)**

#### **a. Gambaran Tekanan Darah Berdasarkan Karakteristik Kelompok Usia**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih banyak pasien stroke berusia 65-74 tahun yaitu sebanyak 13 orang (36,1%) 9 orang (25,0%) diantaranya mengalami hipertensi stage 2 dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 45-54 tahun dan > 75 tahun yaitu masing-masing sebanyak 7 orang (19,4%), pada usia 45-54 tahun didapatkan 3 orang (8,3%) mengalami hipertensi stage 2 dan 3 orang (8,3%) mengalami hipertensi krisis. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono, Puspitasari and Adam (2019) yang menunjukkan bahwa pada pasien stroke hemoragik yang memiliki tekanan darah yang normal ada 2 (5,56%) pasien dari seluruh populasi. Dan yang tekanan darahnya tergolong prehipertensi ada 3 (8,33%) pasien. Sedangkan yang tekanan darahnya tergolong stage 1 ada 6 (16,67%) pasien. Dan yang tergolong hipertensi stage 2 ada 25 (69,44%) pasien.

Penulis beranggapan bahwa usia merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah. Insiden stroke meningkat dengan bertambahnya usia. Penyakit stroke baik SH maupun SNH sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang

tua, namun sekarang ada kecenderungan juga diderita oleh kelompok usia muda (<40 tahun).(Pajri et al., 2018). Hal ini terjadi karena adanya perubahan gaya hidup terutama orang muda perkotaan modern, seperti mengkonsumsi makanan siap saji (fast food) yang mengandung kadar lemak tinggi, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolahraga dan stres. Usia lebih tua lebih mudah untuk terkena stroke iskemik dibandingkan dengan usia muda. Hal ini berkaitan dengan teori degeneratif yang menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah. (Made et al., 2019)

b. Gambaran Tekanan Darah Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar untuk terkena stroke dibandingkan dengan perempuan pada usia dewasa awal, dengan perbandingan 2:1. Walaupun perempuan lebih rawan daripada laki-laki pada usia muda, tetapi kejadian stroke pada perempuan akan meningkat setelah mencapai menopause. (Laily, 2017). Penelitian ini menemukan hasil bahwa mayoritas pasien stroke berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 27 orang (75,0%) dan pasien stroke berjenis kelamin laki – laki mayoritas mengalami hipertensi stage 2 yaitu sebanyak 15 orang (41,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laily (2016) yang menemukan hasil bahwa kelompok kasus paling banyak pada laki-laki sebanyak 75%, dan pada kelompok kontrol sebanyak (38,6%) mengalami stroke akibat hipertensi yang di derita. Hasil penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Usrin, Mutiara and Yusad (2011) yang menemukan hasil bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 152 orang dan 93 orang (61,2%) diantaranya yang

mengalami stroke iskemik, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan terdapat 92 orang dan 53 orang (57,6%) diantaranya yang mengalami stroke iskemik.

Penulis berpendapat bahwa tingginya insiden hipertensi pada pasien laki-laki disebabkan oleh stressor laki-laki selama sakit dibandingkan perempuan, hal itu diduga yang berpotensi menjadi pemicu timbulnya kejadian hipertensi pada pasien stroke laki-laki

### **C. Keterbatasan Dalam Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan diantaranya:

- 1 Dalam proses pengambilan data, penulis menemukan kendala berupa masih ada beberapa data rekam medik Pasien yang hilang atau tidak dapat ditemukan, data rekam medis pasien di lokasi penelitian belum tersedia dengan lengkap sehingga penulis mengalami kendala dalam melakukan proses pengumpulan data
- 2 Penelitian ini dilakukan ketika situasi pandemi Covid-19 sehingga penulis mengalami kendala interaksi dan komunikasi ketika melakukan pengambilan data
- 3 Pengurusan ijin penelitian dilokasi penelitian kurang sederhana dan waktu proses ijin berlangsung lama serta jadwal pengambilan data rekam medis hanya ketika masa jam kerja sehingga penulis menghadapi kendala saat pengumpulan data