

## HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN STROKE DI RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR 2012

Muh. Anwar Hafid\*

\*Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

### Abstrak

*Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga dan penyebab kecacatan nomor satu di seluruh dunia, sebanyak 80-85% stroke non hemoragik. Dari situs WHO stroke memasuki sepuluh top penyakit penyebab kematian di dunia, dimana stroke menempati urutan ketujuh.*

*Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.*

*Penelitian dengan rancangan case control. Populasi semua pasien stroke dengan jumlah sampel 20 sampel untuk kelompok kasus dan kontrol. Analisa data menggunakan Odd Ratio dan Mantel dan Haenszel.*

*Hasil Penelitian dengan uji dengan odd ratio Cochran & Mantel Haenszel didapatkan hasil  $X^2$  hitung (4.977) >  $X^2$  Tabel (3,841) atau  $p$  (0,026) >  $\alpha$  (0,050) dan CI (1.120; 3.571). Orang dengan Riwayat hipertensi lebih berisiko mengalami stroke 2.000 lebih besar dibandingkan orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hipertensi faktor utama yang menyebabkan stroke ditunjukkan hasil uji signifikansi chi square Cochran Mantel dan Haenszel didapatkan hasil  $X^2$  Mantel dan Haenszel sebesar 4.977 dengan  $p = 0.026$ .*

**Kata Kunci :** *Riwayat Hipertensi, Kejadian Stroke*

### PENDAHULUAN

**B**eban global penyakit bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung dan stroke sekarang menjadi penyebab utama kematian global. "Kami pasti melihat kecenderungan lebih sedikit orang meninggal karena penyakit menular di seluruh dunia," kata Dr. Dasi Boerma, Direktur Departemen WHO Statistik Kesehatan dan Informatika." (*World health Organisation, 2008*). Dimana Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga dan

penyebab kecacatan nomor satu di seluruh dunia, sebanyak 80-85% stroke non hemoragik (Muhammad Hayyi, 2010). Dari situs WHO stroke memasuki sepuluh top penyakit penyebab kematian di dunia, dimana stroke menempati urutan ketujuh (WHO, update Juni 2011). Kemungkinan meninggal akibat stroke ini adalah 30% sampai 35%, dan kemungkinan kecacatan mayor pada yang selamat adalah 35% sampai 40%. (Sylvia & Lorraine, 2005).

Penyebab stroke mencakup emboli (terbentuknya bekuan darah yang menyumbat arteri) atau thrombosis

(terbentuknya bekuan darah pada arteri-arteriotak yang sebelumnya sudah mengalami penyempitan oleh deposit lemak). Pecahnya arteri sering kali diakibatkan hipertensi (MIMS Indonesia, 2010). Dimana faktor resiko utama stroke adalah hipertensi kronik yang lebih dikenal oleh orang awam dengan tekanan darah tinggi dan sebagian besar kasus hipertensi dapat diobati, sehingga penurunan tekanan darah ke tingkat normal akan mencegah stroke (Sylvia & Lorraine, 2005).

Sementara data dari RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada poliklinik neurologis menyimpulkan bahwa stroke berada pada urutan kedua sebagai pasien terbanyak di poliklinik neurologis pada tahun 2011 dengan jumlah 1.112 orang dan rata-rata tiap bulan adalah 93 orang (Poliklinik Neurologis RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, 2011). Melihat polemik dan pembahasan di atas peneliti tertarik untuk mengkaji. " apakah ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian stroke", yang nanti diharapkan bisa memberi kontribusi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian *case control* yaitu rancangan penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus dengan

kelompok control untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan. Rancangan penelitian ini dikenal dengan sifat retrospektif yaitu rancangan bangun dengan melihat ke belakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti. Yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah semua pasien stroke yang dirawat inap di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dalam rentang waktu Maret, April dan Mei dengan jumlah 105 pasien. Sedangkan sampel pada populasi ini adalah keseluruhan objek yang diteliti atau dianggap mewakili seluruh populasi dengan criteria inklusi dimana sampel berjumlah 40 yang terdiri atas 20 sampel untuk kelompok kasus dan 20 sampel untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara *Nonprobability* yaitu *purpose sampling*.

Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data menggunakan alat ukur pengumpulan data yaitu kuesioner. Dan menggunakan angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga pasien/responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada. Peneliti menggunakan Skala Guttman merupakan skala pengukuran dengan jawabanya atau tidak dan setuju atau tidak setuju (Aziz Alimul hidayat, 2009:86).

**HASIL PENELITIAN**

Data yang diperoleh pada penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner, kemudian dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 16.0 dan selanjutnya disajikan dalam ben-

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Hipertensi Pada Kelompok Kasus

<b>Riwayat Hipertensi Respoden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
Ya	16	80
Tidak	4	20
Total	20	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan pada kelompok kasus (riwayat hipertensi) kebanyakan memiliki riwayat hipertensi, yaitu sebanyak 16 responden (80%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Hipertensi Pada Kelompok Kontrol

<b>Riwayat Hipertensi Respoden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
Ya	8	40
Tidak	12	60
Total	20	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pada kelompok kontrol (riwayat hipertensi) kebanyakan tidak memiliki riwayat hipertensi, yaitu sebanyak 16 responden (80%).

**Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Stroke**

Hubungan riwayat hipertensi dengan

tuk tabel dengan penjelasan. Hasil penjelasan tersebut adalah sebagai berikut :

***Riwayat Hipertensi******Kelompok Kasus***

Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Hipertensi Pada Kelompok Kasus dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

***Kelompok Kontrol***

Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Hipertensi Pada Kelompok Kontrol dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

kejadian stroke dihitung dengan menggunakan *odd ratio* dan uji signifikansi dengan menggunakan *chi square Maentel & Haenzel* dengan terlebih dahulu disusun dalam tabel kontingensi sebagai berikut:

Tabel 3. Analisa Bivariat Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian

Diagnosa	Riwayat hipertensi		Total
	Ya	Tidak	
Kasus	16	4	20
Kontrol	8	12	20
Total	24	16	40

Sumber : Data Primer, 2012

Hasil uji statistik dengan menggunakan SPSS versi 16.0 didapat hasil OR (*Odds Ratio*) sebesar 2.000 dengan nilai CI (*Confidence Interval*) pada (1.120; 3.571). Hasil uji signifikansi dengan *chi square* Cochran Mantel dan Haenszel didapatkan hasil  $X^2$  Mantel dan Haenszel sebesar 4.977 dengan  $p = 0.026$ .

Hasil uji statistik menunjukkan OR (*Odds Ratio*) sebesar 2.000 dengan  $X^2$  hitung (4.977) >  $X^2$  Tabel (3,841) atau  $p$  (0,022) <  $\alpha$  (0,050) dan CI (1.120; 3.571). Hasil penelitian tersebut menunjukkan riwayat hipertensi memiliki hubungan dalam mencetus terjadinya stroke, sehingga responden dengan riwayat hipertensi berpeluang menderita stroke 2 kali lebih besar dari pada responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

## PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Disebut juga sebagai “pembunuh diam-diam” karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala (Suzanna & Brenda, 2002).

Faktor resiko utama stroke adalah hipertensi kronik yang lebih dikenal oleh orang awam dengan tekanan darah tinggi. Dengan demikian, karena sebagian besar kasus hipertensi dapat diobati, dan karena penurunan tekanan darah ke tingkat normal akan mencegah stroke (Sylvia & Lorraine, 2005). Hipertensi adalah factor resiko utama, pengendalian hipertensi merupakan kunci pencegahan stroke (Suzanna & Brenda, 2002).

Hasil pengamatan tabel 5.7 yang dilakukan terhadap 20 responden stroke dan 20 responden non stroke, didapat hasil pada responden stroke yang memiliki riwayat hipertensi yaitu 16 responden dan 4 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Sedangkan pada responden non stroke yang memiliki riwayat hipertensi ada 8 responden dan tidak memiliki riwayat hipertensi 12 responden. Hasil ini menunjukkan pada kelompok kasus yaitu stroke lebih banyak memiliki riwayat hipertensi dari pada kelompok kontrol yaitu non stroke. Perbandingan secara keseluruhan dapat dilihat dari nilai *odd ratio* sebesar 2.000. *Odd ratio* sebesar 2.000 menunjuk-

kan peluang kejadian terjadi stroke pada responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 2.000 kali lebih besar daripada responden tanpa riwayat hipertensi. Uji signifikansi Mantel dan Haenszel  $X^2$  hitung  $(4,977) > X^2$  Tabel  $(3,841)$  atau  $p(0,026) < (0,050)$  dan  $CI(1.120; 3.571)$  yang menunjukkan riwayat hipertensi merupakan faktor utama penyebab stroke.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama terjadi stroke, sehingga peneliti berasumsi bahwa tekanan darah yang tidak normal mengakibatkan kerusakan sel-sel endotel pembuluh darah yang menimbulkan jejas pada rongga vaskuler. Dan pada akhirnya jejas atau lesi vaskuler tersebut memicu terjadinya trombosis dan akhirnya terjadi aterosklerosis yang membuat pembuluh darah menyempit sehingga suplai darah ke otak menurun yang mengakibatkan kerusakan sel-sel neuron pada sistem saraf pusat. Maka terjadilah stroke dimana seseorang akan kehilangan fungsi motorik maupun sensoriknya tergantung daerah pada sistem saraf pusat yang mengalami kerusakan.

## **PENUTUP**

### ***Kesimpulan***

Penelitian untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, kesimpulan sebagai berikut:

Responden atau pasien yang memiliki riwayat hipertensi lebih beresiko mengalami stroke 2.000 kali lebih besar dibandingkan dengan responden atau pasien tanpa ada riwayat hipertensi. Sehingga orang yang memiliki riwayat hipertensi lebih beresiko terkena stroke dibandingkan orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hipertensi merupakan faktor utama penyebab stroke yang ditunjukkan pada uji signifikansi dengan Cochran & Mantel Haenszel didapatkan hasil  $X^2$  hitung  $(4.977) > X^2$  Tabel  $(3,841)$  atau  $p(0,026) < \alpha(0,050)$  dan  $CI(1.120; 3.571)$

### ***Saran***

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya karena baru pertama kali dilakukan. Melalui jumlah responden yang lebih besar.

Perawat dan petugas kesehatan lain terutama di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar agar mempublikasikan ke masyarakat luas akan dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi jika tidak ditangani dengan baik dan cepat karena dapat mengakibatkan stroke.

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional semoga dengan ada hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada pasien hipertensi untuk mencegahnya agar tidak terjadi stroke.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anggota IKAPI. 2007. *Kapita Selekta Neurologi*. Yogyakarta : GADJAH MADA UNIVERSITY
- Gleadle, Jonathan. 2007. *At a Glance, Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta : Erlangga.
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mansjoer, Arief dkk. 2009. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ke-3. Jakarta : Media Aesculapius.
- Mardjono, Mahar & Priguna Shidarta. 2008. *Neurologis Klinis Dasar*. Jakarta : PT. Dian Rakyat.
- MIMS Indonesia Petunjuk Konsultasi. 2010. Jakarta : BIP (PT. Bhuana Ilmu Populer)
- Muttaqqin, arif. 2009. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan system Kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Price, Sylvia A. dan Lorraine M. Wilson. 2005. *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Jakarta : EGC.
- Robbins, Stanley.L & Ramzi S., Vinay Kumar. 2007. *Buku Ajar Patologi Robbins*. Edisi ke-7, Vol. 1. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, Suzanna C. dan Brenda G. Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi ke-8. Jakarta : EGC.
- Wildani, Muhammad hayyi, dkk.2010. *Sains Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan Vol. 2 No.2*. Semarang : Fakultas Kedokteran & Kesehatan Universitas islam Sultan Agung Semarang.