

ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN DI RSU ROYAL PRIMA MEDAN TAHUN 2026

Shelyn Cristina Sinaga¹, Eva Ellya Sibagariang¹, Mafe Robbi Simanjuntak¹

¹PUI Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Korespondensi penulis: selin210933@gmail.com

Abstract

Stroke is a non-communicable disease that remains a leading cause of death and disability worldwide. The risk of stroke is influenced by several modifiable factors, including a history of comorbidities, stress levels, and physical activity. This study aimed to analyze the relationship between a history of comorbidities, stress levels, and physical activity with the incidence of stroke among patients at RSU Royal Prima Medan in 2026. A quantitative method with a cross-sectional design was employed. The sample comprised all 53 stroke patients treated between January and April 2026, selected through total sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed univariately and bivariate using the Chi-Square test at $\alpha = 0.05$. Results showed that the majority of respondents were over 56 years old (67.9%), male (54.7%), and had ischemic stroke (52.8%). Bivariate analysis revealed p-values of 0.509 for comorbidities, 0.027 for stress levels, and 0.402 for physical activity. Stress levels were significantly associated with stroke incidence, whereas comorbidities and physical activity were not. Efforts to control chronic diseases, manage stress, and adopt a healthy lifestyle remain essential to reduce stroke risk.

Keywords: *comorbidities, physical activity, risk factors, stress levels, stroke.*

Abstrak

Stroke merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di berbagai negara. Risiko terjadinya stroke dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang dapat dimodifikasi, di antaranya riwayat penyakit komorbid, tingkat stres, dan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat komorbiditas, tingkat stres, serta aktivitas fisik dengan kejadian stroke pada pasien di RSU Royal Prima Medan Tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Seluruh pasien stroke yang menjalani perawatan selama periode Januari–April 2026 sebanyak 53 orang dijadikan sampel melalui teknik total sampling. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil menunjukkan mayoritas responden berusia >56 tahun (67,9%), laki-laki (54,7%), dan mengalami stroke iskemik (52,8%). Analisis bivariat memperoleh nilai p riwayat komorbiditas 0,509, tingkat stres 0,027, dan aktivitas fisik 0,402. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian stroke, sedangkan riwayat komorbiditas dan aktivitas fisik tidak berhubungan secara signifikan. Upaya pengendalian penyakit kronis, pengelolaan stres, dan penerapan gaya hidup sehat tetap perlu dilakukan untuk menurunkan risiko stroke.

Kata kunci: aktivitas fisik, faktor risiko, komorbiditas, stroke, tingkat stres.

1. LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyakit saraf yang umum terjadi dan memunculkan gejala klinis yang berkembang dengan cepat berupa defisit neurologis baik secara fokal maupun global, berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan kematian. Faktor risiko

stroke terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi (hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok, dan dislipidemia) dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, etnis, riwayat keluarga, serta riwayat stroke sebelumnya). Stroke dapat terjadi pada semua usia, tetapi lebih dari 70% kasus stroke terjadi pada individu berusia di atas 65 tahun (Handayani et al., 2023).

Data World Health Organization (WHO) (2022) menunjukkan bahwa stroke merupakan faktor utama penyebab kecacatan di seluruh dunia serta penyebab kematian kedua tertinggi. Laporan Global Stroke Factsheet tahun 2022 melaporkan risiko seumur hidup untuk mengalami stroke meningkat 50% dalam 17 tahun terakhir, dan diperkirakan 1 dari 4 orang akan menderita stroke sepanjang hidupnya. Antara tahun 1990–2019, insiden stroke meningkat 70%, kematian akibat stroke naik 43%, prevalensi bertambah 102%, dan Disability Adjusted Life Years (DALY) meningkat 143%. Sekitar 86% kematian akibat stroke dan 89% DALY terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (Feigin et al., 2022).

Di Indonesia, insiden stroke meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 dan diperkirakan akan mencapai 23,3 juta orang meninggal akibat stroke pada tahun 2030. Untuk menekan angka insiden stroke, diperlukan tindakan pencegahan terhadap faktor risiko yang memicu kejadian tersebut (Ahmad Syauqi Mubarak et al., 2023). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kejadian stroke di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 6,6%, menjadikannya salah satu dari 20 daerah di Indonesia dengan angka prevalensi stroke tertinggi (Rondonuwu et al., 2025). Di Kota Medan, tercatat 412 orang menderita stroke, dengan sepertiga tergolong stroke hemoragik dan dua pertiga stroke iskemik (Modesta et al., 2025).

Stroke sangat terkait dengan berbagai kondisi kesehatan lainnya yang sering disebut komorbiditas. Komorbiditas mengacu pada kondisi kesehatan lain yang dialami seseorang selain penyakit utamanya, seperti gangguan jantung yang mengakibatkan aliran darah ke bagian tubuh lain, termasuk otak, menjadi tidak normal (Susanti & Maulana, 2023). Selain itu, stres yang dirasakan pasien juga berkaitan dengan depresi dan kualitas hidup pasien stroke, dan dapat memicu terjadinya stroke berulang (Apriliyanti et al., 2022). Aktivitas fisik yang kurang juga berperan meningkatkan risiko stroke; individu yang tidak aktif memiliki peluang 30% lebih besar mengalami stroke dibandingkan mereka yang rutin bergerak (Kianie & Melise Cenggono, 2025).

Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan mencatat 400 pasien lanjut usia yang menderita stroke pada tahun 2021 hingga 2023 (Aulia Rahma et al., 2024). Populasi pasien stroke di RSUD Royal Prima Medan dari bulan Januari sampai April tahun 2026 berjumlah 53 pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yaitu riwayat komorbiditas, tingkat stres, dan aktivitas fisik yang berhubungan dengan kejadian stroke pada pasien di RSUD Royal Prima Medan tahun 2026.

2. KAJIAN TEORITIS

Stroke

Stroke adalah kondisi yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak yang disertai manifestasi klinis berupa defisit neurologis, bukan disebabkan oleh tumor, trauma, atau infeksi susunan saraf pusat (Dewanto, 2009 dalam Familah et al., 2024). Stroke merupakan sindrom klinis yang ditandai dengan gejala gangguan fungsi otak, yang dapat menyebabkan kematian atau kondisi yang berlangsung lebih dari 24 jam dan berakibat pada cacat fisik, kehilangan fungsi, kelumpuhan, serta kesulitan berkomunikasi (Familah et al., 2024). Stroke dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak akibat pembekuan darah oleh aterosklerosis, sedangkan stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah di dalam otak (Gustin Rahayu, 2023).

Riwayat Komorbiditas

Komorbiditas adalah adanya satu atau lebih penyakit lain bersama dengan penyakit utama seorang pasien. Kombinasi penyakit komorbid dapat bervariasi, meliputi kondisi fisik, gangguan mental, atau kombinasi keduanya. Penderita komorbiditas cenderung lebih rentan terhadap gangguan proses pemulihan, peningkatan biaya perawatan kesehatan, dan risiko kondisi yang dapat berujung fatal (Maulida et al., 2023). Hipertensi yang tidak terkelola, diabetes, dan pneumonia merupakan komorbiditas yang saling memperburuk pada pasien stroke iskemik lanjut usia (Tasya et al., 2025). Namun demikian, penelitian Claretta Monica Oktaviane Teja et al. (2022) menunjukkan bahwa tidak semua jenis komorbiditas berhubungan signifikan dengan kejadian stroke; riwayat diabetes mellitus tidak berhubungan ($p = 0,261$), sedangkan hipertensi berhubungan signifikan ($p = 0,001$).

Tingkat Stres

Stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan di mana seseorang merasa ada tuntutan dalam situasi yang dianggap sebagai beban atau berada di luar kapasitasnya untuk mengatasi tuntutan tersebut (Sulistyorini & Kholifah, 2024). Stres yang dirasakan pasien stroke berkaitan dengan depresi dan kualitas hidup pasien, serta dapat memicu terjadinya stroke berulang (Apriliyanti et al., 2022). Ade Putri & Herlina (2021) menyatakan bahwa banyak penelitian terdahulu menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat stres seseorang dengan kejadian stroke di Indonesia. Pengukuran tingkat stres dalam penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10), yang digunakan untuk menilai seberapa menekan, tidak terkendali, atau sulit dihadapi kehidupan seseorang.

Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan atau upaya yang dilakukan oleh otot-otot tubuh yang memerlukan energi (Setiawan & Halim, 2023). Sari (2022) menemukan bahwa rendahnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stroke, ditandai dengan penumpukan lemak, kolesterol, dan kalsium yang menurunkan aliran darah ke jantung dan otak. Kianie & Melise Cenggono (2025) menyatakan bahwa individu yang tidak aktif memiliki peluang 30% lebih besar mengalami stroke dibandingkan mereka yang aktif bergerak. Sebaliknya, Dwilaksono et al. (2023) menemukan bahwa aktivitas fisik yang terlalu berat dapat menyebabkan kelelahan (fatigue) yang berdampak pada penurunan performa dan kondisi fungsional tubuh, sehingga juga dapat memicu terjadinya stroke.

Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, diajukan tiga hipotesis alternatif (H_a), yaitu: (1) terdapat hubungan antara riwayat komorbiditas dengan kejadian stroke; (2) terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian stroke; dan (3) terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke pada pasien di RSUD Royal Prima Medan tahun 2026.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dan analitis dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di RSUD Royal Prima Medan

yang berlokasi di Jl. Ayahanda No. 68A, Sei Putih Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara, dengan periode data pasien stroke dari Januari sampai April 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke di RSUD Royal Prima Medan pada bulan Januari sampai April tahun 2026 yang berjumlah 53 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi (53 pasien) dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien dengan gejala stroke; (2) pasien di RSUD Royal Prima Medan; dan (3) bersedia menjadi responden dan setuju mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien yang tidak mempunyai gejala stroke; dan (2) bukan pasien di RSUD Royal Prima Medan (keluarga pasien, petugas RSUD Royal Prima Medan).

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, yang mencakup pertanyaan mengenai karakteristik responden, riwayat komorbiditas (skala nominal: ada/tidak ada), tingkat stres (menggunakan modifikasi kuesioner Perceived Stress Scale/PSS-10 dengan skala ordinal), dan aktivitas fisik (dikategorikan menjadi ringan, sedang, dan berat, dengan skala ordinal). Variabel dependen adalah kejadian stroke, yang dikategorikan menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik (skala nominal). Data primer diperoleh langsung melalui penyebaran kuesioner kepada pasien, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien stroke di RSUD Royal Prima Medan.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, entry data, dan tabulating dengan menggunakan software SPSS versi 25. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden dan setiap variabel, serta secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan terhadap 53 pasien stroke di RSUD Royal Prima Medan tahun 2026. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama menderita disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
30–55 tahun	17	32,1
>56 tahun	36	67,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	54,7
Perempuan	24	45,3
Pendidikan Terakhir		
SD	3	5,7
SMP	5	9,4
SMA	29	54,7
D3/Sarjana	16	30,2
Lama Menderita		
<5 tahun	42	79,2
>5 tahun	11	20,8
Total	53	100,0

Sumber: Data primer diolah (2026).

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 53 responden, mayoritas berusia >56 tahun sebanyak 36 orang (67,9%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (54,7%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 29 orang (54,7%), dan lama menderita <5 tahun sebanyak 42 orang (79,2%). Karakteristik ini sejalan dengan Handayani et al. (2023) yang menyatakan bahwa lebih dari 70% kasus stroke terjadi pada individu berusia di atas 65 tahun serta temuan Aulia Rahma et al. (2024) yang melaporkan bahwa 2.149 individu penderita stroke di Kota Medan berusia 65–74 tahun. Dominasi jenis kelamin laki-laki juga didukung oleh Andina Ayu Natasya Putri (2023) yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stroke dibandingkan perempuan dengan rasio 1,3:1, khususnya pada stroke iskemik.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Komorbiditas, Tingkat Stres, Aktivitas Fisik, dan Kejadian Stroke**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat Komorbiditas		
Tidak ada	11	20,8
Ada	42	79,2
Tingkat Stres		
Tidak memiliki stres	24	45,3
Memiliki stres	29	54,7
Aktivitas Fisik		
Ringan	18	34,0
Sedang	35	66,0
Kejadian Stroke		
Stroke Iskemik	28	52,8
Stroke Hemoragik	25	47,2
Total	53	100,0

Sumber: Data primer diolah (2026).

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat komorbiditas (79,2%), memiliki tingkat stres (54,7%), memiliki aktivitas fisik sedang (66,0%), dan lebih banyak mengalami stroke iskemik (52,8%) dibandingkan stroke hemoragik (47,2%).

Hubungan Riwayat Komorbiditas dengan Kejadian Stroke**Tabel 3. Hubungan Riwayat Komorbiditas dengan Kejadian Stroke**

Riwayat Komorbiditas	Stroke Iskemik n (%)	Stroke Hemoragik n (%)	Total n (%)	p-value
Tidak ada	7 (13,2)	4 (7,5)	11 (20,8)	0,509
Ada	21 (39,6)	21 (39,6)	42 (79,2)	
Total	28 (52,8)	25 (47,2)	53 (100,0)	

Sumber: Data primer diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 3, dari 53 responden, sebanyak 42 responden (79,2%) memiliki riwayat komorbiditas, dengan 21 responden (39,6%) mengalami stroke iskemik dan 21

responden (39,6%) mengalami stroke hemoragik. Responden yang tidak memiliki komorbiditas berjumlah 11 orang (20,8%), terdiri atas 7 responden (13,2%) dengan stroke iskemik dan 4 responden (7,5%) dengan stroke hemoragik. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,509$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat komorbiditas dengan kejadian stroke pada pasien di RSU Royal Prima Medan.

Meskipun tidak signifikan secara statistik, sebagian besar responden (79,2%) memiliki riwayat komorbiditas. Hal ini sesuai dengan Susanti dan Maulana (2023) yang menyatakan bahwa kondisi seperti gangguan jantung berhubungan dengan sirkulasi darah ke otak sehingga dapat berkontribusi pada terjadinya stroke. Temuan ini juga sejalan dengan Tasya et al. (2025) yang menekankan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol, diabetes mellitus, dan pneumonia merupakan penyakit penyerta yang saling memperburuk kondisi pasien stroke iskemik pada orang tua. Tidak adanya hubungan antara riwayat komorbiditas dan kejadian stroke dalam penelitian ini sejalan dengan Clareta Monica Oktaviane Teja et al. (2022) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara riwayat diabetes mellitus dan kejadian stroke. Penggabungan beberapa penyakit penyerta menjadi satu variabel komposit dapat menyebabkan bias dilusi terhadap pengaruh yang sebenarnya ada pada jenis komorbiditas tertentu. Selain itu, jumlah responden yang memiliki riwayat komorbiditas jauh lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki, sehingga menurunkan daya uji statistik dalam menemukan perbedaan antar kelompok dengan jumlah sampel yang relatif kecil.

Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Stroke

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Stroke

Tingkat Stres	Stroke Iskemik n (%)	Stroke Hemoragik n (%)	Total n (%)	p-value
Tidak memiliki stres	17 (32,1)	7 (13,2)	24 (45,3)	0,027
Memiliki stres	11 (20,8)	18 (34,0)	29 (54,7)	
Total	28 (52,8)	25 (47,2)	53 (100,0)	

Sumber: Data primer diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 4, dari 53 responden, sebanyak 24 responden (45,3%) tidak memiliki tingkat stres, terdiri atas 17 responden yang mengalami stroke iskemik dan 7 responden yang mengalami stroke hemoragik. Sementara itu, sebanyak 29 responden

(54,7%) memiliki tingkat stres, dengan 11 responden mengalami stroke iskemik dan 18 responden mengalami stroke hemoragik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian stroke pada pasien di RSUD Royal Prima Medan.

Responden yang mengalami tingkat stres lebih cenderung mengalami stroke hemoragik dibandingkan yang tidak mengalami stres. Hasil ini sejalan dengan Apriliyanti et al. (2022) yang menunjukkan bahwa tekanan yang dirasakan pasien stroke terkait erat dengan depresi mereka, serta berkaitan dengan kualitas hidup pasien dan efektivitas peran keluarga sebagai caregiver selama perawatan. Ade Putri & Herlina (2021) juga menyimpulkan bahwa sebagian besar penelitian terdahulu di Indonesia menunjukkan korelasi yang signifikan antara tingkat stres seseorang dengan kejadian stroke, termasuk risiko stroke berulang. Secara fisiologis, stres kronis maupun akut dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis yang menyebabkan tekanan darah naik, denyut jantung meningkat, dan sekresi hormon katekolamin meningkat. Lonjakan tekanan darah akut akibat stres berat berisiko memicu pecahnya pembuluh darah otak pada kasus stroke hemoragik, sementara paparan tekanan darah yang berulang dalam jangka panjang mempercepat proses aterosklerosis dan meningkatkan risiko stroke iskemik. Hasil ini menegaskan pentingnya pengelolaan stres dalam program CERDIK yang diluncurkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya preventif dan promotif untuk menurunkan angka kejadian stroke.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stroke

Tabel 5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stroke

Sumber: Data primer diolah (2026).

Aktivitas Fisik	Stroke Iskemik n (%)	Stroke Hemoragik n (%)	Total n (%)	p-value
Ringan	8 (15,1)	10 (18,9)	18 (34,0)	0,402
Sedang	20 (37,7)	15 (28,3)	35 (66,0)	
Total	28 (52,8)	25 (47,2)	53 (100,0)	

Berdasarkan Tabel 5, dari 53 responden, sebanyak 18 responden (34,0%) memiliki aktivitas fisik ringan, terdiri atas 8 responden dengan stroke iskemik dan 10 responden dengan stroke hemoragik. Sebanyak 35 responden (66,0%) memiliki aktivitas fisik

sedang, dengan 20 responden mengalami stroke iskemik dan 15 responden mengalami stroke hemoragik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,402$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke pada pasien di RSUD Royal Prima Medan.

Hasil ini tidak sejalan dengan Sari (2022) yang menemukan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko utama stroke akibat penumpukan lemak dan kolesterol yang menghambat aliran darah ke jantung dan otak, serta Kianie dan Melise Cenggono (2025) yang menyatakan bahwa individu yang tidak aktif secara fisik memiliki risiko 30% lebih besar mengalami stroke. Namun, distribusi kategori aktivitas fisik responden dalam penelitian ini kurang variatif—hanya terbagi ke dalam kategori ringan (34,0%) dan sedang (66,0%)—sehingga rentang perbedaan antarkelompok menjadi sempit dan menyulitkan uji statistik untuk menemukan hubungan yang signifikan. Sebaliknya, hasil ini sejalan dengan Dwilaksono et al. (2023) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan (fatigue) yang berdampak pada penurunan performa dan kondisi fungsional tubuh; dengan demikian hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian stroke tidak selalu linear. Selain itu, rancangan cross sectional yang digunakan menyebabkan pola aktivitas fisik diukur setelah pasien terdiagnosis stroke, sehingga dapat menimbulkan bias recall dan perubahan perilaku fisik pasca diagnosis (Wahab & Junaedi, 2022). Meskipun demikian, aktivitas fisik teratur tetap dianjurkan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif untuk menurunkan risiko stroke sebagaimana rekomendasi Kementerian Kesehatan RI melalui program CERDIK poin ketiga, yaitu rajin melakukan aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 53 pasien stroke di RSUD Royal Prima Medan tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat komorbiditas dengan kejadian stroke ($p = 0,509$), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian stroke ($p = 0,027$), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke ($p = 0,402$) pada pasien di RSUD Royal Prima Medan tahun 2026.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan bagi pihak RSU Royal Prima Medan untuk meningkatkan program promosi kesehatan dan pencegahan stroke melalui kegiatan edukasi mengenai faktor risiko stroke, pentingnya pengendalian penyakit kronis, penerapan pola hidup sehat, serta deteksi dini terhadap tanda dan gejala stroke. Tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah, kadar gula darah, menjaga pola makan, mengelola stres, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur. Masyarakat diharapkan menerapkan perilaku hidup sehat melalui program CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin melakukan aktivitas fisik, Diet sehat dengan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres dengan baik). Pasien dan keluarga diharapkan meningkatkan kepatuhan pengobatan, kontrol kesehatan rutin, mengikuti rehabilitasi, serta memberikan dukungan psikologis untuk mencegah stroke berulang. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan desain penelitian case-control atau cohort, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi berhubungan dengan kejadian stroke sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini merupakan bagian dari skripsi penulis pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Medan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, Ibu Eva Ellya Sibagariang, SKM., M.Kes, serta seluruh pihak RSU Royal Prima Medan yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini, dan seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi.

DAFTAR REFERENSI

- Ade Putri, N., & Herlina, N. (2021). Hubungan antara stress dengan kejadian stroke berulang: Literature review, 2(3).
- Ahmad Syauqi Mubarak, Hendra Dwi Kurniawan, Prissy Verasita, Akhmad Azmiardi, & Puspitasary, K. (2023). Influence of diabetes mellitus on the incident of stroke: Meta-analysis. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 5(4), 787. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v5i4.2461>
- Andina Ayu Natasya Putri. (2023). Gambaran epidemiologi stroke di Jawa Timur tahun 2019–2021, 7(1).

- Apriliyanti, I. R., Bumi, C., & Ersanti, A. M. (2022). Hubungan karakteristik dan tingkat stres primary family caregiver dengan kualitas hidup penderita stroke iskemik di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 209–216. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.209-216>
- Aulia Rahma, A., Harahap, A. A., & Pratama, I. H. (2024). Hubungan kejadian stroke dengan kadar kolesterol total pada lansia di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.
- Bella Robbiah Al Adaliyah, Tri Suraning Wulandari, & Parmilah. (2025). Upaya mengatasi defisit pengetahuan keluarga tentang perawatan stroke melalui perawatan dini.
- Clareta Monica Oktaviane Teja, Imelda Februati Ester Manurung, & Deviabri Sakke Tira. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada pasien di RSUD Dr. Ben Mboi.
- Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., Lisnawati, K., Sri Sanjiwani, A. A., & Sudarma, I. N. (2023). Pencegahan serangan stroke pada ibu rumah tangga dengan pengendalian faktor risiko stres melalui metode SUPERNOL. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 367. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.537>
- Dwilaksosno, D., Ernawati Fau, T., Siahaan, S., Siahaan, C., Sabda Permata Br Karo, K., & Nababan, T. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stroke iskemik pada penderita rawat inap.
- Familah, A., Arina Fathiyyah Arifin, K., Harun Muchsin, A., Erwin Rachman, M., & Dahliah. (2024). Karakteristik penderita stroke iskemik dan stroke hemoragik.
- Feda Anisah Makkiyah. (2024). Kenali stroke, gejala, serta pencegahan stroke.
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): Global stroke fact sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18–29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
- Gustin Rahayu, T. (2023). Analisis faktor risiko terjadinya stroke serta tipe stroke. *Faletehan Health Journal*, 10(1), 48–95.
- Handayani, R., Moch Erwin Rachman, K., Maricar, N., Nasir Hamzah, P., & Pancawati, E. (2023). Karakteristik penderita stroke iskemik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2020–2021.
- Hidayat, T., Fikri, M. A., & Kusuma, D. R. (2022). Peran pembelajaran organisasi pada pengaruh kapabilitas manajemen pengetahuan terhadap kinerja organisasi.
- Kementerian Kesehatan (KEMENKES) RI. (2024). Cegah stroke dengan aktivitas fisik. <https://twitter.com/KemenkesRI>
- Kianie, & Melise Cenggono. (2025). Pengaruh faktor risiko dan gaya hidup terhadap risiko stroke.
- Maulida, I., Ludha Arisanty, N., & Rahmanindar, N. (2023). Peningkatan pengetahuan tentang penanganan pasien Covid-19 dengan komorbid pada ibu rumah tangga. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1).
- Modesta, I., Rohana Sinaga, T., Nababan, D., Tarigan, F. L., & Sitorus, M. E. (2025). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di RS Murni Teguh Methodist Susanna Wesley.
- Nanda Masraini Daula, Nia Damayani Siregar, Edy Sujoko, Febrina Angraini Simamora, & Nurhasanah Harahap. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan tahun 2022.

- Purwono, J., & Sari, R. (2025). Upaya peningkatan pengetahuan pada penderita hipertensi untuk pencegahan stroke. *Jurnal Pengabdian Dharma Wacana*, 6(1), 96–105. <https://doi.org/10.37295/jpdw.v6i1.605>
- Rifah, dkk. (2022). Gender dalam pandangan pendidikan. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 2(1), 118–138. <https://doi.org/10.19105/islamuna.v2i1.657>
- Rondonuwu, R., Yoyoh, I., Nuraeni, E., & Setiyawati, Y. (2025). Analisis hubungan penyakit degeneratif terhadap kejadian stroke.
- Sari, I. (2022). Analisis ekologi: Hubungan faktor risiko dengan prevalensi stroke di Indonesia 2018, 3(4), 132–138.
- Setiawan, R., & Halim, S. (2023). Hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *JKKT Jurnal Kesehatan dan Kedokteran Tarumanagara*, 2(1).
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan. (2022). Dukungan keluarga pada ODHA yang sudah open status di Kabupaten Garut.
- Sulistiyorini, A., & Kholifah. (2024). Tingkat stress orang tua dalam menghadapi anak toddler (usia 1–3 tahun) yang dirawat di rumah sakit. *The Indonesian Journal of Health Science*, 15(2). <https://doi.org/10.32528/tijhs.v15i2.1087>
- Susanti, N., & Maulana, P. A. (2023). Relationship of comorbid disease with the incidence of stroke in the elderly group. *IKESMA*, 19(4), 242. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v19i4.43506>
- Tasya, K., Ramadanti, F., Rachman, M. E., & Amran, M. Y. (2025). Laporan kasus: Hubungan hipertensi, diabetes melitus dan pneumonia dalam outcome pasien stroke iskemik.
- Wahab, A., & Junaedi. (2022). Sampling dalam penelitian kesehatan.
- World Health Organization (WHO). (2022). World stroke day 2022. <https://www.who.int/srilanka/news/detail/29-10-2022-world-stroke-day-2022>