

BAB IV

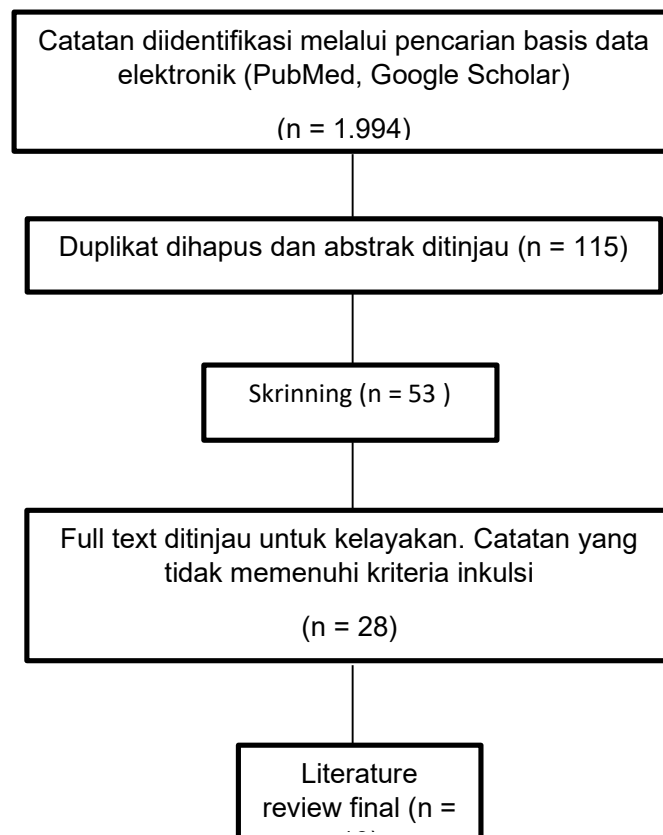
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelusuran Artikel (Article Search Result)

1. Diagram Flow

Metode pencarian artikel atau jurnal di dalam penelitian *literatur review* ini menggunakan database PubMed dan Google Scholar. Strategi pencarian jurnal ini dilakukan dengan menggunakan *Keywords: Lifestyle with stroke recurrence, lifestyle, recurrence stroke*, dan gaya hidup dengan stroke berulang. Dan hasil akhir didapatkan sebanyak 19 jurnal

Gambar 4.1



2. Tabel Penilaian Appraisal Checklist

Tabel 4.1

Penilaian Appraisal Checklist

PENILAIAN SKOR BERDASARKAN KRITERIA										
		Title	Abstrac	Proble	Review of	Method	Data	Discy	Rorm	Total
			m	m	Literature	ology	anal	ssuio	&	skor
							ysis	n	Style	
Penga	Hasil	Skor								
rang										
Murtaq	Positi	18	24	34	24	41	24	34	18	217
ib	f	(superior)								
Jenna	Positi	18	24	39	31	57	23	36	15	243 (superior)
Brinks	f									
<i>et al</i>										
Amelia	Positi	15	20	38	21	47	19	26	15	201
K.	f	(superior)								
Boehm										
<i>e et al</i>										
Yan et	Positi	18	19	32	31	30	13	26	14	183
al	f	(average)								
Rupal	Positi	18	22	45	22	43	22	39	18	229 (seprior)
Oza et	f									
<i>al</i>										
M.	Positi	18	22	41	32	55	29	38	18	253
Awal et	f	(average)								

LiliPory	Positif	18	28	48	35	75	24	36	15	279 (Superior)
Wayunah	Positif	15	24	38	30	60	22	32	16	237(Average)
Udiyono	Positif	17	28	45	32	70	25	38	16	271(superior)
Wati et al	Positif	16	22	35	38	75	28	40	15	269(superior)

3. Tabel of Analysis

Tabel 4.2

Table Of Analysis

No	AUTHOR/ YEAR	TITLE	OBJECTIVE	SAMPLE	DESIGN	KEY FENDING
1.	Murtaqib (2020)	Pengetahuan tentang hubungan stroke risiko tinggi dengan gaya hidup pada pasien pasca stroke	Melihat hubungan stroke risiko tinggi dengan gaya hidup pada pasien pasca stroke	Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 28 orang pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Tanggul	Design yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>analitik korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan responden memiliki tingkat pengetahuan rendah 26 orang (89%) dan gaya hidup buruk 16 orang (58%). Hasil pengujian menunjukkan

				Jember		<p>bahwa nilai p sebesar 0,030 dan nilai R 0,04 yang mengidentifikasi sedang dan positif hubungan semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik gaya hidup dan sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin buruk gaya hidup.</p>
2.	Jenna Brinks et al (2016)	Modifikasi gaya hidup dalam pencegahan sekunder : diluar farmakologi	Memodifikasi gaya hidup untuk pencegahan sekunder	Sampel tidak dijelaskan dalam penelitian ini	Penelitian ini merupakan penelitian literatur review (tetapi tidak secara spesifik disebutkan didalam artikel)	<p>Hasil dari penelitian ini adalah 160 perubahan gaya hidup termasuk mengikuti olahraga teratur, menyusul diet, berhenti merokok dan menghindari asap rokok dan</p>

						mengatasi stres dapat mengoptimalkan pencegahan sekunder.
3.	Amelia K.Boehme et al (2017)	Faktor risiko stroke, genetic dan pencegahan	Untuk mengetahui faktor risiko stroke, genetic dan pencegahannya	Sampel tidak jelaskan dalam penelitian ini	Penelitian ini merupakan penelitian literatur review (tetapi tidak secara spesifik disebutkan didalam artikel)	Hasil dari penelitian ini adalah beberapa bukti manfaat dari perawatan medis dan perilaku dalam mengurangi risiko stroke. Pengurangan tekanan darah, terapi statin, antitrombosit, antikoagulan, reveskularisasi karotis, dan perubahan pola makan telah terbukti mengurangi risiko stroke diberbagai populasi pasien.

						<p>Studi pengamatan memberikan bukti kuat untuk pendekatan perilaku lain, termasuk penghentian merokok dan aktifitas fisik secara teratur.</p> <p>Pertimbangan pendekatan alternative untuk pencegahan secara umum, seperti pendekatan masa menggunakan terapi seperti polypill, menmaafkan estimasi risiko dalam perawatan primer, dan berfokus pada interval berisiko tinggi waktu</p>
--	--	--	--	--	--	--

						setelah pemicu stroke, juga memiliki potensi untuk secara mengubah masa depan pencegahan stroke.
4.	Yan et al (2017)	Perilaku gaya hidup antara individu dengan penyakit paru obstruksi kronik dimasyarakat perkotaan di Cina	Tujuan penelitian untuk memeriksa tingkat perilaku gaya hidup sehat termasuk pengehntian merokok, olahraga teratur, dan diet sehat.	Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 46.285 individu berusia 35-70 tahun terdaftar dari 115 masyarakat perkotaan dan pedesaan di 12 provinsi di cina.	Penelitian ini menggunakan metode sampling cluster multistage.	Hasil dari penelitian ini diantara 3.690 dengan COPD, 18,2% (95% confidence interval [CI), 13,0-24,9) berhenti merokok, 27,1% (95% CI 24.7-29.7) sering dilakukan dan 34,8% (95% CI, 31.8-38.0) makan makanan berkualitas tinggi. Lebih dari setengah individu mengikuti satu

						<p>atau kurang melakukan gaya hidup sehat, dan hanya 8,4% (95% CI, 7.0-10.0) mengikuti semua dari tiga perilaku yang sehat.</p> <p>Penduduk perkotaan memiliki tingkat yang signifikan lebih tinggi dari penghentian merokok (23.5% [95% CI, 17.3-31.1] vs 14.4% [95% CI 9.9 – 20.5], $p = 0.0008$), olahraga teratur (45,6% [95% CI 42.4-48.8] vs 14.0% [95% CI 12.1-16.2], $p = 0.0001$) dan diet sehat (38,5% [95% CI,</p>
--	--	--	--	--	--	---

						35.5-41.6] VS 32.2%[95%CI 29.2-35.4], p = 0.0013) daripada penduduk pedesaan. Usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, indeks masa tubuh, dan pendapatan keluarga terkait dengan hidup sehat, dan kekuatan asosiasi bervariasi antara perkotaan dan daerah pedesaan.
5.	Rupal Oza et al (2017)	Stroke iskemik berulang : strategi untuk pencegaha	Untuk mengetahui strategi pencegahan stroke iskemik berulang	Sampel tidak dijelaskan dalam penelitian ini	Penelitian ini merupakan penelitian literatur review (tetapi tidak secara spesifik disebutkan didalam	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa startegi pencegahan stroke iskemik berulang gaya hidup termasuk penghentian

					artikel)	tembakau, pengurangan penggunaan alkohol dan meningkatkan aktifitas fisik juga penting dalam pengelolaan pasien stroke. Terapi antiplatelet adalah dianjurkan untuk mengurangi risiko stroke iskemik berulang pemilihan berdasarkan waktu, keselamatan, efektivitas, biaya, karateristik pasien. Aspirin direkomendasikan sebagai pengobatan awal untuk pencegahan stroke iskemik
--	--	--	--	--	----------	---

						berulang. Clopidogrel dianjurkan sebagai alternative monoterapi dan pada pasien yang alergi terhadap aspirin.
6.	M. Awal et al (2017)	Hubungan antara model gaya hidup dengan kejadian stroke di Sulawesi Selatan, Indonesia	Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan model faktor risiko stroke di Sulawesi Selatan	Populasi dalam penelitian ini seluruhnya terdiri dari 1860 pasien stroke yang dalam catatan medis di Rumah Sakit tahun 2016. Pasien stroke yang tercatat dalam bentuk catatan medis Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin	Penelitian analisis dengan design kontrol kasus yang digunakan epilogis untuk mempelajari hubungan mengenai tingkat paparan terhadap berbagai negara atau masalah Kesehatan lainnya.	Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara stroke dengan hipertensi, OR = 4.06 dengan 95% CI 3.25-5.0; asosiasi kegiatan fisik dengan terjadinya stroke OR=1.69 dengan 95% CI 1.29-2.23 dan asosiasi obesitas dan stroke OR= 2.00 dengan 95% CI 1.64-2.47. ada

				<p>Sudirohusodo di Makassar dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang telah menyelesaikan data sesuai dengan variabel penelitian.</p>		<p>hubungan antara merokok dengan kejadian stroke OR= 1.81 dengan 95% CI 1.43-2.32; namun untuk stres = 0.619 ($p>0.05$) yang berarti bahwa stres tidak memiliki hubungan dengan kejadian stroke.</p>
7.	Jane G et all (2017)	Stroke : pencegahan sekunder peristiwa iskemik	Untuk mengetahui pencegahan peristiwa stroke iskemik	Sampel tidak jelaskan dalam penelitian ini	Penelitian ini merupakan penelitian literatur review (tetapi tidak secara spesifik disebutkan didalam artikel)	Artikel review ini menunjukkan strategi pencegahan sekunder efektif yang diranvang untuk mencegah stroke iskemik atau transien (TIA) pada pasien dengan sejarah yang dikenal baik termasuk modifikasi gaya

						hidup, obat, dan diet tepat.
8.	Annetie ingeman et al (2017)	Faktor gaya hidup dan hasil klinis awal pada pasien dengan stroke akut	Tujuan penelitian ini mengetahui faktor gaya hidup dan hasil klinis pada pasien dengan stroke akut	Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 82.597 pasien.	Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 82.597 pasien diidentifikasi. Faktor gaya hidup pada pasien stroke termasuk indeks massa tubuh (kg/m ²), kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol yang dikelompokkan (sehat, moderat sehat, agak tidak sehat, dan tidak sehat). Asosiasi antara gaya	Hasil dari penelitian ini total 18.3% mengalami stroke parah, 7.8% pneumonia, infeksi saluran kemih dan 9.9% meninggal dalam waktu 30 hari. Hubungan antara gaya hidup, keparahan stroke, dan kematian, masing-masing berbeda menurut jenis kelamin. Gaya hidup tidak sehat dikaitkan dengan risiko lebih rendah dari stroke berat (d disesuaikan peluang rasio 0.73;95% confidence

					hidup dan hasil diperiksa dengan menggunakan regresi multivariable.	interval [CI] 0.63-0.84).
9.	Karl Mart et al (2015)	Intervensi gaya hidup multidomain untuk pencegahan penurunan kognitif setelah stroke iskemik	Tujuan penelitian ini adalah untuk mencegah penurunan kognitif setelah stroke berulang.	Sampel dalam penelitian ini ada 101 pasien diacak menjadi multi-intervensi dan 101 ke dalam perawatan standar selama juni 2010-November 2012.	Metode penelitian ini dilakukan secara acak, pasien direkrut dalam waktu 3 bulan setelah stroke akut di 5 pusat neurologis Austria. Pasien ditugaskan untuk intervensi multidomain berbasis gaya hidup 24 bulan atau standar perawatan stroke.	Hasil dari penelitian ini 76 pasien dalam kelompok intervensi dan 83 dalam kelompok kontrol yang termasuk dalam analysis. Pada 24 bulan, 8 dari 76 (10.5%) pasien dalam kelompok intervensi dan 10 dari 83 (12.0%) pasien dalam kelompok kontrol menunjukkan penurunan kognitif yang sesuai dengan pengurangan

						risiko relative 0.874 (95% kepercayaan diri interval 0.364- 2.098).
10.	Bum Joom et al (2018)	Hubungan antara variabelitas tekanan darah inter-individu dan risiko untuk stroke berulang	Untuk mengetahui hubungan antara variabelitas tekanan darah inter-individu dan risiko untuk stroke berulang	Sampel yang digunakan sebanyak 19.257 peserta berusia 40-79 tahun, 33.357 peserta berusia 55 tahun.	Data untuk pasien dengan Riwayat stroke atau serangan iskemik transien (TIA) saat pendaftaran diambil dari ASCOT (Anglo Hasil Uji Coba Jantung Skandinavia) dan ALLHAT (Pengobatan penurunan anti hipertensi dan lipid untuk mencegah serangan jantung percobaan).	Hasil dalam penelitian ini didapatkan studi ASCOT 252 pasien (12.3%) mengalami stroke berulang. Insiden stroke berulang secara signifikan lebih tinggi dalam kuartil BPV tertinggi (17.8%) dibandingkan dengan kuartil terendah (10.5%); oleh lengan perawatan, ini mencapai signifikan untuk lengan amlodipine saja (High-BPV: 18.7% vs rendah

						BPV: 12.9%; P =0.029. Dari 2.173 pasien dari ALLHT dengan Riwayat stroke atau TIA, pasien dengan kuartil tertinggi BPV memiliki insiden yang lebih tinggi dari stroke berulang (9.6%) dibandingkan dengan BPV kuartil terendah (5.5%) ;dengan pengobatan, ini mencapai signifikansi untuk chlorthalidone-ARM saja (High-BPV: 12.1% vs Low-BPV : 5.4%; P= 0.007).
11.	Aulia et al (2018)	Hubungan gaya hidup, Riwayat	Tujuan penelitian ini adalah untuk	sampel dalam penelitian sebanyak 30	Jenis penelitian ini adalah	Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang

		penyakit dan ekonomi dengan kejadian stroke pada suku mandailing di RSUD Kota Padang Sidumpuan	melihat hubungan hubungan diet, Riwayat penyakit dan ekonomi dengan kejadian stroke untuk suku Mandailing di RSUD Kota Padang Sidumpuan	orang pasien, 15 orang untuk kelompok kasus dan 15 orang untuk kelompok kontrol.	penelitian epidemiologi analitik dengan menggunakan metode <i>case control study</i> (kasus kontrol). Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> .	signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian stroke $p=0.029$, hipertensi $p=0.032$, merokok $p=0.032$, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara DM dengan kejadian stroke dengan $p=0.441$.
12.	Silvina Marbun et al (2016)	Hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pada pasien stroke.	Sampel penelitian ini adalah sebanyak 85 orang pasien stroke yang diambil dengan cara <i>purposive sampling</i>	Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil dari penelitian ini adalah mayoritas pasien stroke mengalami stres berat (58.8%), gaya hidup baik (68.2%) dan kualitas hidup tidak baik (63.5%). Pasien stroke yang

						memiliki gaya hidup tidak baik berisiko 0.087 kali mengalami kualitas hidup yang tidak baik. Variabel yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke dengan gaya hidup dengan OR= 0.087
13.	Putrianti (2015)	Hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke usia dewasa muda (18-40 tahun) di kota Semarang	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke usia dewasa muda (18-40 tahun)	Pengambilan sampel pada penelitian ini diambil secara purposive sampling dengan jumlah 40 kasus kontrol dan 40 kontrol. Analisa data dilakukan	Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol.	Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah bahwa faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian stroke usia dewasa muda adalah kebiasaan makan makanan

				secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square		<p>sumber natrium (p=0.044; OR=2.513).</p> <p>Kebiasaan makan makanan sumber serat (p=0.024; OR= 2.852), aktifitas fisik (p=0.007; OR=3.567), dan tingkat stres (p=0.010; OR=4.200).</p> <p>Kebiasaan makan makanan sumber lemak (p=0.348), kebiasaan merokok (p=0.340), dan kebiasaan konsumsi alkohol (p=0.531) tidak berhubungan dengan kejadian stroke usia dewasa muda.</p>
14	Permatasari	Faktor-faktor	Tujuan pada	Jumlah	Penelitian ini	Hasil dari

	(2015)	yang berhubungan dengan kejadian stroke berulang pada penderita pasca stroke	penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke berulang pada penderita pasca stroke.	sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang	merupakan penelitian observasi dengan pendekatan cross sectional, metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif dan uji analysis data menggunakan uji chi square	penelitian ini adalah uji statistic menggunakan chi square diperoleh nilai $p=0.021$ atau nilai $p < 0.05$ Ha diterima yang berarti ada hubungan Riwayat stroke dalam keluarga dengan stroke berulang. Nilai $p=0.022$ atau nilai $p < 0.05$ Ha diterima yang berarti ada hubungan hipertensi dengan stroke berulang. Nilai $p=0.048$ atau nilai $p < 0.05$ Ha diterima yang berarti ada hubungan merokok dengan stroke berulang.
--	--------	--	--	---	---	---

						<p>Nilai $p=0.039$ atau nilai $p < 0.05$ H_0 diterima yang berarti ada hubungan stres dengan stroke berulang. Dari hasil analisis data menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stroke berulang pada penderita pasca stroke yaitu Riwayat stroke dalam keluarga, hipertensi, merokok dan stres.</p>
15	Purwaningtyas et al (2015)	Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke usia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden	Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan	Hasil penelitian ini yang menunjukkan ada hubungan yang bermkna dengan kejadian stroke

		dewasa muda di RSUD Dr. Moewardi Surakarta	kejadian stroke usia dewasa muda.		rancangan case control. Pengambilan data melalui teknik wawancara ke rumah responden dengan uji statistic yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah uji chi square	usia dewasa muda adalah konsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol (p=0.00;OR= 6.655;95% CI=2.925-15.139, aktivitas fisiki (p=0.000;OR= 6.463;95% CI=2.730-15.296), dan aktifitas olahraga (p=0.000;OR= 15.476;95% CI=5.877-40.754. Sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stroke usia dewasa muda adalah konsumsi
--	--	--	-----------------------------------	--	---	---

						<p>minuman berakohol (p=0.542;OR=0.687;95% CI=0.204-2.307), penyalahgunaan obat (p=0.402;OR=0.482;95% CI=0.085-2.742), dan perilaku merokok (p=0.334;OR=0.688;95% CI=0.321-1.472).</p>
16	Lilipory (2019)	Motivasi dan Sumber Informasi Berhubungan Dengan Pencegahan Stroke Berulang	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan sumber informasi dengan pencegahan stroke berulang di RSUD Dr. M.	Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 responden.	Desain penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pencegahan stroke berulang di RSUD Dr.M.Haulussy Ambon dan ada hubungan yang</p>

			Haulussy Ambon.			signifikan antara sumber informasi dengan pencegahan stroke berulang di RSUD Dr.M. Haulussy Ambon.
17	Wayunah, saefullah (2016)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu	Tujuan penelitian ini mengidentifikasi dan menjelaskan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke	Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 203 responden yang diambil dengan teknik <i>consecutive sampling</i> .	Desain yang digunakan penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study	Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi, dan aktivitas fisik dengan jenis stroke. Aktivitas fisik merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan jenis stroke.
18	Udiyono <i>et al</i> (2019)	Hubungan Antara Rehabilitasi Dan Dukungan Keluarga	Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mempelajari faktor-faktor risiko yang	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 122 responden yang dilakukan dengan	Penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan studi kasus	Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara rehabilitasi dan dukungan keluarga dengan

		Dengan Kejadian Stroke Berulang (Studi Kasus Di RSUD Dr. Adhyatma, Tugurejo Semarang)	disebabkan stroke berulang.	merekam semua pasien stroke di Indonesia tahun 2015 dan stroke berulang tahun 2016, kemudian melakukan wawancara menggunakan daftar pertanyaan	kontrol.	stroke berulang.
19	Wati, husna (2018)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Penderita Stroke di Ruang Rawat Inap C lantai 1 dan 2 RSSN Bukittinggi	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko (kebiasaan merokok, aktivitas fisik/olahraga, kepatuhan diit dan kepatuhan kontrol obat).yang	Sampel dalam penelitian ada pasien rawat inap C lantai 1 dan 2 di RSSN Bukittinggi	Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan secara retrospektif.	Hasil dari penelitian ini tidak ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke. Tidak ada hubungan kepatuhan diit dengan kejadian stroke. Tidak ada hubungan kepatuhan kontrol

			berhubungan dengan penyebab stroke berulang.			berobat dengan kejadian stroke.
--	--	--	--	--	--	---------------------------------

B. Pembahasan

Stroke adalah penyakit yang ditandai dengan kematian jaringan otak. Penyakit ini dapat terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak karena penyumbatan, penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah. Stroke saat ini tidak hanya mempengaruhi kelompok usia 55-64 tahun, bahkan relative muda orang rentan terhadap stroke. Penyakit ini menyerang orang berusia 18 tahun dengan persentase 1.7 orang dari 1.000 orang dengan hipertensi, diabetes, kanker dan penyakit kronis lainnya (Murtaqib, 2020). Tingginya angka kejadian stroke bukan hanya di negara maju saja, tetapi juga menyerang di negara berkembang seperti Indonesia karena perubahan tingkah laku dan gaya hidup masyarakat. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degenerative (Marbun 2016). Di Indonesia, jumlah penderita stroke meningkat setiap tahun. Penelitian Kesehatan dasar di tahun 2013 menunjukkan peningkatan jumlah penderita stroke 12.1 per 1.000 dan 21.1 persen penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 252.000.000 orang dan 3.049.200 dalam penderita (Murtaqib, 2020).

Angka terjadinya stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia, semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi kemungkinan stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2012). Namun jumlah penderita stroke dibawah 45 tahun juga terus meningkat. WHO memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030 (American Heart Association, 2010 dalam Wayunah 2016).

Menurut hasil penelitian Putrianti, 2015 mayoritas penderita stroke berulang adalah usia 60-69 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi berdasarkan mayoritas usia lanjut. Menurut hasil penelitian Saraswati (2009), diketahui bahwa semakin tua semakin besar pula risiko terkena stroke. Pada orang lanjut usia pembuluh darah lebih kaku karena adanya plak. Hal ini berkaitan dengan proses degenaris (penuaan) yang terjadi secara ilmiah. Pada saat umur bertambah kondisi jaringan tubuh sudah mulai kurang fleksibel dan lebih kaku, termasuk pembuluh darah (Farida, 2009). Penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian Iskandar 2018 dalam penelitiannya menyatakan stroke tidak hanya menyerang kelompok usia tua saja, melainkan juga terjadi pada kelompok usia muda yang masih produktif. Jumlah penderita stroke di seluruh dunia yang berusia dibawah 45 tahun terus meningkat. Konferensi ahli saraf internasional di Inggris melaporkan terdapat lebih dari 1000 penderita stroke berusia kurang

dari 30 tahun. Stroke menduduki peringkat utama penyebab kecacatan di Inggris. Sebuah studi di Iran menyatakan bahwa kejadian stroke pada usia muda dari 8/100.000, frekuensi stroke usia muda (15-45 tahun) adalah 21% dari 3.055 pasien stroke. Dari kedua penelitian tersebut terdapat perbedaan pada metode sampel dan hasil, dimana pada penelitian Putrianti (2015) sampel diambil secara purposive sampling dengan jumlah 80 pasien stroke yang terdiri dari 40 kasus dan 40 kontrol, sedangkan penelitian yang dilakukan Iskandar (2018) sebanyak 86 pasien stroke yang terdiri dari 43 kasus dan 43 kontrol.

Perjalanan penyakit stroke beragam, ada yang sembuh sempurna, ada yang sembuh dengan cacat ringan hingga berat. Bahkan pada kasus yang berat dapat terjadi kematian. Pada kasus yang dapat bertahan hidup beberapa kemungkinan bisa mengalami stroke berulang. Stroke berulang dapat memperburuk keadaan penderita dan meningkatkan biaya perawatan. Penyakit stroke menjadi masalah Kesehatan karena menyebabkan kecacatan pada usia dewasa dan setiap tahunnya dilaporkan 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia, serta dilaporkan satu diantara enam orang di seluruh dunia akan terkena stroke dalam hidupnya (Rahmawati, 2015).

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian Amila (2018) dalam penelitiannya menyatakan pasien yang terkena stroke memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami seranga ulang. Serangan ulang berkisar antara 30-43% dalam waktu 5 tahun. Setelah serangan otak sepiintas,

20% pasien mengalami stroke dalam waktu 90 hari, dan 50% di antaranya mengalami serangan stroke ulang dalam waktu 24-72 jam. Stroke ulang memiliki tingkat mortalitas dan kecacatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan stroke pertama, karena pada saat terjadi stroke ulang, jaringan otak masih belum pulih akibat serangan pertama sehingga akan berdampak lebih berat.

Stroke berulang merupakan gangguan neurologis yang terjadi akibat kurangnya suplai darah ke area otak setelah sebelumnya pernah mengalami stroke. Stroke bisa terjadi lagi dengan kondisi yang lebih parah setelah serangan pertama dan umumnya terjadi pada penderita yang kurang kontrol diri dan bisa jadi sudah merasa puas setelah mengalami penyembuhan dari serangan stroke pertama sehingga tidak lagi memeriksakan diri (Lilipory, 2019).

Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalnya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke berulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru. Tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya terjadinya stroke ulang di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013 dalam Amila et al 2018).

Dalam penelitian Amila (2018) ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan stroke dibedakan menjadi faktor risiko yang dapat diubah

dan tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah diantaranya peningkatan usia dan jenis kelamin laki-laki. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia. Penelitian Amila sejalan dengan Penelitian Udiyono (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi stroke sangat penting, karena strategi intervensi yang bertujuan untuk mengurangi faktor ini kemudian akan mengurangi risiko stroke. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain: merokok, aktifitas fisik, mengkonsumsi alkohol, obesitas, kolesterol, diabetes mellitus. Adapun faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain: Riwayat stroke, jenis kelamin, rasa tau suku dan usia.

Dalam penelitian Wati (2018) menyatakan pada umumnya responden yang mengalami kejadian stroke belum berulang masih memilih kebiasaan merokok dan diit yang tidak teratur. Responden stroke belum berulang juga memiliki kebiasaan tidak teratur dalam melakukan aktivitas fisik/olahraga dan kepatuhan kontrol berobatnya. Banyak responden yang kurang menyadari bahwa kejadian stroke dapat mengakibatkan kondisi penderita stroke lebih parah bahkan dapat menyebabkan stroke berulang dan dapat menyebabkan kematian.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, gaya hidup adalah pola tingkat laku sehari-hari segolongan manusia didalam masyarakat (Badan Bahasa Kemendikbud, 2008 diakses tanggal 23 Desember

2014). Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan makan sehat, aktifitas fisik yang teratur, perilaku tidak merokok, perilaku tidak mengonsumsi alkohol, dan mengendalikan stres (Etika dan Rahmawati 2012 dalam Putrianti 2015).

Dalam penelitian Murtaqib 2020, didapatkan hasil memiliki gaya hidup buruk sebanyak 18 orang dan yang memiliki gaya hidup baik sebanyak 10 orang. Berdasarkan hasil penelitian tersebut masih ditemukan lebih banyak yang memiliki gaya hidup buruk yaitu merokok, mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurang sayur dan kurang olahraga. Menurut teori stroke bisa dicegah dengan baik hingga mencapai 80% melalui gaya hidup dan secara rutin mengontrol kondisi Kesehatan agar terhindar dari stroke (Andersen et al 2015). Sebagian besar masyarakat yang berpenghasilan rendah memilih mengonsumsi yang tidak memenuhi Kesehatan, yaitu dengan mengonsumsi ikan asin karena lebih murah yang mana memiliki kadar garam yang sangat tinggi yang jika dikonsumsi terlalu banyak akan mengakibatkan tekanan darah tinggi yaitu berisiko terkena stroke. Teori ini menjelaskan bahwa memilih pilihan makanan sehat dan cemilan membantu mencegah stroke. Makan makanan rendah lemak jenuh, lemak trans dan kolesterol dan serat tinggi membantu mencegah kolesterol tinggi, membatasi garam dan kolesterol. Kelebihan berat badan atau obesitas

meningkatkan risiko stroke (Mogensen et al 2013). Dalam hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan pola makan yang buruk adalah faktor risiko stroke yang berhubungan dengan gaya hidup. Efek gabungan dari beberapa faktor gaya hidup yang dapat dimodifikasi pada risiko stroke telah menunjukkan 44% hingga 79% (Fekete et al 2014).

Menurut penelitian Amila et al 2018, orang yang telah mengalami serangan stroke lebih mudah terkena serangan stroke ulang dan dampaknya lebih parah dari serangan pertama dimana kematian dan kecacatan lebih tinggi. Karena itu, akan lebih mudah jika stroke ulang dapat dicegah. Menurut Stroke Engine 80% stroke dapat dicegah dengan cara pengobatan dan pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup. Modifikasi merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Gaya hidup yang dimaksud meliputi: diet sehat, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, melakukan aktifitas fisik, makan makanan tinggi serta gizi seimbang seperti perbanyak makan sayur, buah-buahan, protein rendah lemak dan kaya serat yang bermanfaat untuk pembuluh darah.

Merokok adalah salah satu gaya hidup masyarakat yang berhubungan dengan kejadian stroke. Merokok memiliki dampak langsung terhadap Kesehatan, karena rokok mengandung 4000 racun dan 200 diantaranya sangat membahayakan. Asap rokok mengandung

beberapa zat berbahaya yang sering disebut oksidator. Zat oksidator ini menimbulkan kerusakan pada dinding arteri. Dinding arteri yang rusak akibat asap rokok akan menjadi lokasi penimbunan lemak, sel trombosit, kolesterol dan terjadi penebalan lapisan otot polos dinding arteri. Kondisi ini disebut sebagai aterotrombotik. Dalam penelitian Junaidi ditemukan bahwa risiko stroke meningkat 2-3 kali pada perokok dan efek rokok bisa bertahan 5-10 tahun. Hasil uji statistic merokok diperoleh nilai $p=0.032 < \alpha =0.05$. dari data tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian stroke (Aulia et al, 2018).

Hasil penelitian Putrianti, 2015 juga menunjukkan merokok ada hubungan dengan stroke berulang. Hal ini dikaitkan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa merokok meningkatkan risiko terjadinya penyakit serebrovaskular. Karena zat yang terkandung didalamnya seperti nikotin, karbon monoksida, dan zat lainnya yang terkandung didalam rokok berpotensi menimbulkan kerusakan dinding pembuluh darah. Rokok juga dapat menyebabkan elastisitas pembuluh darah berkurang. Sehingga meningkatkan pengerasan pembuluh darah arteri dan meningkatkan faktor pembekuan darah karena kadar fibrinogen darah yang tinggi. peningkatan kadar fibrinogen ini dapat mempermudah terjadinya penebalan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi kaku (Farida, 2009). Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat mengakibatkan reseptor nikotin yang dipicu oleh pengeluaran

asetikolin bergantung oksidasi nitrat dari endothelium vaskuler melalui aktifitas endotel oksida nitrat sintase. Dengan adanya vasodilatasi yang diakibatkan oleh oksidasi nitrat inilah yang menjadi penyebab peningkatan permeabilitas sawar darah otak sehingga zat-zat dalam pembuluh darah dapat dengan mudah memasuki cairan serebrospinal dan jaringan otak dan menyebabkan peningkatan tekanan intracranial yang bisa menyebabkan stroke (Imsez, 2012).

Penelitian diatas didukung pula oleh penelitian Jane. G et al (2017) penyakit stroke secara langsung disebabkan oleh rokok. Merokok meningkatkan risiko stroke seseorang dengan cara tergantung pada dosis. Studi menunjukkan bahwa seseorang yang merokok setengah bungkus per hari memiliki rasio odds 2,2 dan mereka yang merokok 2 bungkus per hari memiliki rasio odds 9,1. Dengan demikian berhenti merokok adalah salah satu cara Langkah paling signifikan yang dapat dilakukan seseorang untuk mengurangi risiko stroke.

Dalam beberapa penelitian diatas terdapat pada metode penelitian dan sampel penelitian, dimana pada penelitian Aulia et al (2018) sampel yang digunakan sebanyak 30 orang terdiri dari 15 orang untuk kelompok kasus dan 15 orang untuk kelompok kontrol, penelitian Putrianti (2015) sampel yang digunakan sebanyak 80 orang terdiri dari 40 orang kelompok kasus dan 40 orang kelompok kontrol. Sedangkan penelitian Jane G et al (2017) sampel yang digunakan tidak dijelaskan dalam penelitiannya. Berdasarkan hasil analisis peneliti berasumsi

bahwa hasil dari ketiga jurnal berkesinambungan, dibuktikan dengan hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan stroke berulang.

Pola makan di negara berkembang telah bergeser dari pola makan tradisional yang mengandung banyak karbohidrat dan serat seperti sayuran, menjadi ke pola makan modern dengan komposisi makanan yang terlalu banyak mengandung lemak, gula, garam, dan mengandung sedikit serat. Makanan modern telah menjadi bagian dari kebiasaan makanan masyarakat. Pengkonsumsian makanan modern seperti fastfood serta kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur berisiko 30% lebih tinggi terkena stroke dibanding dengan orang yang mengkonsumsi 8 kali/hari atau lebih. Menurut hasil penelitian Aulia et al, 2018 hasil uji statistic untuk kebiasaan makan diperoleh nilai $p=0.029 < \alpha =0.05$. dari data tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan kejadian stroke.

Mengkonsumsi makanan fastfood yang rendah serat serta tinggi lemak apalagi tidak dibarengi dengan olah raga teratur dapat memicu obesitas, sementara obesitas merupakan faktor risiko stroke. Obesitas bisa dimodifikasi dengan aktifitas fisik setidaknya selamanya 40 menit 3-4 kali dalam seminggu, dan melakukan diet dengan perbanyak makan buah, sayuran, biji-bijian dan protein tanpa lemak. Keduanya secara langsung memiliki manfaat yang ditunjukkan pada tingkat pencegahan stroke.

Hal ini sejalan dengan penelitian terakit yang dilakukan oleh Agnes et al (2016) tentang judul hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke. Hasil penelitian ini adalah mayoritas pasien stroke mengalami stres berat (58,8%), gaya hidup tidak baik (68,2%) dan kualitas hidup tidak baik (63,5%). Pasien stroke yang memiliki gaya hidup tidak baik berisiko 0,087 kali mengalami kualitas hidup yang tidak baik. Variabel yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke adalah gaya hidup dengan $OR=0,087$.

Penelitian tersebut didukung pula oleh penelitian terkait yang dilakukan oleh Murtaqib (2020) tentang pengetahuan tentang hubungan stroke risiko tinggi dengan gaya hidup pada pasien pasca stroke. Perhitungan statistik berdasarkan uji Chi-Square didapatkan $p\text{-value} = 0.030 < 0.05$ sehingga penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan maka semakin baik gaya hidup dan semakin rendah pengetahuan maka semakin buruk gaya hidup.

Dalam hasil penelitian Marbun 2016, Pencegahan serangan stroke dapat dilakukan oleh semua orang, terutama mereka yang mempunyai risiko stroke. Sejak dini sudah harus mempunyai tingkat kesadaran yang tinggi dan penuh disiplin mengikuti gaya hidup sehat dengan tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi, serta mengikuti Langkah-langkah

hidup sehat lainnya dengan olahraga secara teratur dan menghindari pekerjaan-pekerjaan dengan tingkat stress yang tinggi.

Berdasarkan hasil yang didapat dari beberapa jurnal diatas, penelitian yang dilakukan oleh Amila et al (2018) dengan “judul Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Modifikasi Gaya Hidup” menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke berulang. Penelitian Marbun (2016) dengan judul “Hubungan Stres dan Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke” menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al (2018) menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian stroke.

Akan tetapi ada perbedaan hasil penelitian yang dilakukan Wati dan Husna 2018, dalam penelitiannya didapatkan hasil didapatkan p-value (1.000) dengan $p > 0.05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima. Dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian stroke. Selain itu dalam hasil penelitiannya menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik/olahraga dengan kejadian stroke.

Dapat dinyatakan bahwa dari beberapa jurnal penelitian yang dijadikan tinjauan Pustaka oleh peneliti untuk melihat untuk melihat seberapa kuat hubungan antara variable tidak seratus persen mendapatkan hasil hipotesis positif antara variable.

Dari hasil pembahasan diatas, sudah seharusnya kita melakukan gaya hidup yang sehat memerlukan pertahanan diri yang baik dengan cara menghindari kelebihan dan kekurangan yang menyebabkan ketidakseimbangan tubuh, menurunkan kekebalan, dan semua hal yang mendatangkan penyakit. Penyakit-penyakit kronik seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, dan stroke dapat diatasi dengan cara menghindari rokok, minuman berakohol, makanan yang banyak mengandung banyak garam, olahraga yang teratur, menerapkan pola dan gaya hidup yang teratur dan rutin berkonsultasi dengan dokter (Pinzon 2010 dalam Marbun 2016).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah sedikitnya jurnal yang membahas dengan signifikan tentang hubungan antara gaya hidup dengan kejadian stroke berulang, sehingga banyak jurnal atau artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian ini. Hal lain yang menjadi kendala dalam penelitian ini adalah minimnya waktu yang digunakan dalam menjalankan penelitian literature review ini.