



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: September , 4, 2025

Revised: November, 23, 2025

Available: November, 23, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayozzi963@gmail.com

Abstract

Background: Stroke is a condition characterized by rapidly developing clinical signs of focal or global neurological deficit, which can worsen and persist for 24 hours or more, and/or lead to death, with no apparent cause other than vascular origin.

Purpose: To determine the factors associated with stroke incidence.

Method: Quantitative research where the results of the research will be interpreted in numerical form. The population in this study were all stroke patients treated at the Adventist Hospital Bandar Lampung, totaling 153 respondents, so the sample was 116 respondents. Sampling was carried out using the proportional sampling technique. This research was conducted at the Adventist Hospital Bandar Lampung on August 11 and 12, 2025. This research is a descriptive analytical study with a cross-sectional approach.

Results: Statistical tests using the Chi-Square test revealed a relationship between cholesterol and stroke (p value $0.001 < 0.05$), a relationship between hypertension and stroke (p value $0.001 < 0.05$), and a relationship between diabetes and stroke (p value $0.000 < 0.05$).

Conclusion: Therefore, it can be concluded that there is a relationship between cholesterol, hypertension, and diabetes and the incidence of stroke.

Keywords: Cholesterol; Diabetes Mellitus; Hypertension; Stroke.

Pendahuluan: Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke.

Metode: Penelitian *kuantitatif* yang hasil penelitiannya akan diinterpretasikan dalam bentuk angka. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang dirawat di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung sejumlah 153 responden, sehingga sampel sejumlah 116 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung pada 11-12 Agustus 2025. Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Hasil: Uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menyatakan terdapat hubungan antara kolesterol dengan stroke (p value $0.001 < 0.05$), terdapat hubungan antara hipertensi dengan stroke (p value $0.001 < 0.05$), dan terdapat hubungan antara diabetes dengan stroke $0.000 < 0.05$.

Simpulan: Terdapat hubungan antara kolesterol, hipertensi, dan diabetes dengan kejadian stroke sehingga menyarankan kepada masyarakat agar menjaga berat badan, pola makan, dan aktivitas agar terhindar dari penyakit stroke.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus; Hipertensi; Kolesterol; Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu keadaan ditemukannya tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular (Gofir, 2021). Stroke terjadi karena pasokan darah ke otak mengalami gangguan atau berkurang akibat sumbatan (stroke *iskemik/non hemoragik*) atau pecahnya pembuluh darah (stroke *hemoragik*). Apabila aliran darah terganggu maka otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mengalami metabolisme anaerob lalu kemudian mengalami kematian sel (Kusyani & Khayudin, 2022).

Berkurangnya suplai darah ke otak karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak yang memunculkan gejala stroke dapat berupa otot wajah terkulai jatuh dan kelemahan anggota gerak secara mendadak (Maria, 2021). Stroke terjadi oleh karena kondisi patologis yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang yang disebabkan oleh penyumbatan (stroke *iskemik*) atau pecahnya pembuluh darah (stroke *hemoragik*) (Esti, 2020).

Data dunia tahun 2022 risiko terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir diperkirakan 1 dari 4 orang akan mengalami serangan stroke seumur hidup. Tahun 1990 sampai 2019, telah terjadi peningkatan sebesar 70% dalam insiden stroke, peningkatan sebesar 43% dalam kematian akibat stroke, peningkatan sebesar 102% dalam prevalensi stroke, dan peningkatan sebesar 143% dalam *Disability Adjusted Life Years* (DALY). Paling menonjol adalah bahwa sebagian besar beban stroke global (86%

kematian akibat stroke dan 89% DALY) terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Beban yang tidak proporsional yang dialami oleh negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah ini telah menimbulkan masalah yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi keluarga dengan sumber daya yang lebih sedikit (World Health Organization, 2022).

Stroke menjadi penyebab 162,890 kematian di Amerika Serikat pada tahun 2021, angka kematian akibat stroke berdasarkan usia di AS sebagai penyebab utama kematian adalah 41.1 per 100,000 meningkat 8.4% dari tahun 2011 dan jumlah kematian akibat stroke sebenarnya meningkat 26.3% selama periode waktu yang sama. Terdapat 7.44 juta kematian akibat stroke di seluruh dunia (3.71 juta kematian akibat stroke *iskemik*, 3.38 juta kematian akibat perdarahan intraserebral, dan 0.36 juta dari perdarahan subarachnoid) pada tahun 2021.

Oseania serta Asia Tenggara dan Tengah memiliki tingkat stroke tertinggi secara keseluruhan. Selain itu Asia Tengah dan Eropa Timur mempunyai angka kematian tertinggi stroke *iskemik*. Kematian akibat perdarahan intraserebral tertinggi terjadi di Oseania, selanjutnya oleh Asia Tenggara, Afrika sub-Sahara tengah, dan timur. Kematian akibat perdarahan subarachnoid tertinggi di Oseania, kemudian oleh Andes Amerika Latin, dan Asia Tenggara dan Tengah (American Heart Association, 2024).

Stroke di Indonesia menjadi penyebab kematian utama. Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7/1,000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10.9/1,000 penduduk pada tahun 2018. Selain itu apabila dilihat dari sisi pembiayaannya, stroke menjadi salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan terbesar

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

ketiga setelah penyakit jantung dan kanker yaitu 3.23 triliun rupiah pada tahun 2022. Jumlah tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 1.91 triliun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Prevalensi stroke (per mil) berdasarkan diagnosis dokter di provinsi Lampung tahun 2018 berjumlah 22,171 kasus. Proporsi kontrol stroke di Provinsi Lampung rutin 29,245.6 kasus, tidak rutin 32.150 kasus, dan tidak pernah 16.029 kasus. Stroke merupakan suatu sindrom yang berkembang cepat oleh karena gangguan sel otak lokal maupun global yang disebabkan karena adanya aliran darah yang terganggu dalam otak yang timbul mendadak sehingga dapat menimbulkan sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Stroke terjadi bila pembuluh darah otak mengalami pecah atau tersumbat sehingga sebagian otak tidak menerima pasokan darah yang membawa oksigen sehingga dapat mengalami kematian sel/ jaringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Data tersebut memberikan gambaran betapa penyakit stroke sangat berbahaya. Layaknya sebuah penyakit, stroke juga memiliki faktor predisposisi yaitu obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, genetika, dan diabetes. Selain itu, kolesterol tinggi juga dapat menyebabkan penumpukan plak di pembuluh darah otak yang lazim disebut aterosklerosis. Plak ini dapat menyempitkan atau menyumbat pembuluh darah, sehingga aliran darah ke otak terhambat. Akibatnya, jumlah oksigen yang mencapai sel-sel otak berkurang (Laguipo, 2023).

Stroke dapat dipicu oleh beberapa faktor resiko antara lain hipertensi, diabetes melitus, kecanduan alkohol, obesitas, merokok, dan kolesterol tinggi (Kusyani & Khayudin, 2022). Kolesterol terdapat di banyak bahan makanan. Kolesterol tersimpan di seluruh jaringan tubuh manusia. Kolesterol beredar bersama darah, apabila kolesterol terakumulasi di satu tempat dan kadarnya berlebihan kolesterol akan menempel di pembuluh darah dan

menimbulkan plak. Keadaan seperti demikian akan membuat sumbatan pembuluh darah yang berakibat terjadinya penyakit vascular seperti jantung dan stroke (Tandra, 2021).

Hipertensi dapat merusak arteri di seluruh tubuh dan menciptakan kondisi yang menyebabkan arteri bisa pecah atau tersumbat lebih mudah. Arteri yang melemah di otak akibat tekanan darah tinggi dapat menempatkan seseorang pada risiko stroke yang jauh lebih tinggi. Itulah sebabnya mengelola tekanan darah tinggi sangat penting untuk mengurangi kemungkinan terkena stroke. Kadar kolesterol tinggi atau disebut dengan *Low-Density Lipoprotein* (LDL) ini akan membentuk lapisan pada dinding-dinding pembuluh darah. Adanya lapisan ini mengakibatkan pembuluh darah menjadi sempit, sehingga sel-sel darah sulit mengalir ke seluruh tubuh. Aliran darah yang terhambat ini lah yang menyebabkan penyakit-penyakit berbahaya salah satunya adalah stroke.

Hipertensi dipengaruhi oleh dua faktor risiko yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetika. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan minum alkohol, aktivitas fisik kurang, stres, dan penggunaan estrogen. Kurangnya aktivitas fisik dan mengonsumsi makanan tinggi lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang menjadi faktor risiko penyakit jantung dan hipertensi. Semakin tinggi kadar kolesterol maka semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya hipertensi (Tandra, 2021).

Kolesterol merupakan lipid amfipatik yang menjadi komponen struktural esensial yang membentuk membran sel serta lapisan eksternal lipoprotein plasma. Lipoprotein mengangkut kolesterol bebas di dalam sirkulasi darah. Kolesterol memiliki peranan utama pada proses patologis adalah sebagai faktor dalam pembentukan aterosklerosis pada pembuluh arteri. Aterosklerosis

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

ditandai dengan pengerasan dinding pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan lubang pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan jaringan dan organ yang seharusnya dialiri darah menjadi kekurangan aliran darah. Aterosklerosis terjadi akibat adanya penumpukan plak atau lemak kolesterol. Pembentukan plak lemak dalam arteri yang terjadi terus menerus mengakibatkan penyempitan dan berakhir pada penyumbatan Arteri (Gofir, 2021).

Diabetes Melitus merupakan faktor risiko untuk stroke yang tidak dapat dipungkiri dan merupakan faktor risiko serebrovaskular terkait dengan kematian di rumah sakit yang lebih besar baik pada pasien dengan stroke iskemik dan perdarahan intraserebral. Diabetes dapat menyebabkan perubahan patologis dalam pembuluh darah di berbagai lokasi dan dapat menyebabkan stroke jika pembuluh serebral secara langsung terpengaruh. Selain itu, mortalitas lebih tinggi dan hasil pasca stroke lebih buruk pada pasien dengan stroke dengan kadar glukosa yang tidak terkontrol (Kusyani & Khayudin, 2022).

Diabetes Mellitus dapat menyebabkan stroke jika gula darah tinggi dan tidak terkontrol dengan baik. Kadar gula darah yang terlalu tinggi dalam darah dapat menyebabkan terbentuknya sumbatan dan deposit lemak di dalam pembuluh darah. Ketika pembuluh darah tersumbat, suplai oksigen dan darah ke otak akan terganggu sehingga menyebabkan iskemik hingga pecah pembuluh darah yang kemudian terjadilah penyakit stroke.

Beberapa penelitian lain yang dilakukan menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol darah dan hipertensi dengan kejadian stroke dalam uji statistik dengan $p\text{ value} < 0.05$, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol darah dan hipertensi dalam uji statistik dengan $p\text{-value} > 0.05$ (Syah, Wati, & Negara, 2020; Stiexs, Anita, & Nurhartanto, 2024).

Prevalensi penyakit tidak menular dengan diagnosa oleh tenaga kesehatan dapat digambarkan dengan persentase penyakit sendi sebesar 12.1%, persentase hipertensi

sebesar 6.6%, dan stroke sebesar 5.4% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah 638,178 kasus dengan sebaran 5 tertinggi adalah Jawa barat 114,619 kasus, Jawa Timur 98,738 kasus, Jawa Tengah 88,180 kasus, Sumatera Utara 33,884 kasus, Sulawesi Selatan 21,459 kasus, dan Provinsi Lampung dengan 21,021 kasus (Survei Kesehatan Indonesia Tahun, 2023).

METODE

Penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *deskriptif korelasional* yang menekankan pada analisis data numerik berupa angka kemudian dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *Cross Sectional* dengan mengumpulkan data dari suatu populasi pada satu waktu untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor risiko dengan efek. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 11 - 12 agustus 2025 di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang dirawat di RS Advent pada bulan september sebanyak 55 kasus stroke, oktober 46 kasus stroke, dan november 52 kasus stroke. Sehingga total 153 kasus stroke menjadi jumlah populasi dalam penelitian ini. Selanjutnya sampel ditentukan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dan diperoleh sebanyak 116 responden.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah kadar kolesterol berlebih, hipertensi, dan diabetes melitus. Selain itu variabel terikat pada penelitian ini adalah stroke. Alat yang dipakai dalam pengumpulan data dalam penelitian yaitu berupa lembar observasi yang diisi berdasarkan catatan medis pasien. Variabel Kadar Kolesterol, Hipertensi, dan Diabetes akan mencatat nilai tersebut dalam catatan medis pasien. Selain itu, pada variabel stroke akan bersumber pada hasil diagnosa medis pasien.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

analisis data penelitian yang menggunakan *statistik deskriptif*. Selain itu, analisis bivariat juga akan dilakukan pada penelitian

ini menggunakan *chi square* untuk membandingkan nilai dari 2 variabel yang dibagi dalam beberapa kategori.

HASIL**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=116)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%)	
<50	23/19.8
>50	93/80.2
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	72/62.1
Perempuan	44/37.9
Pendidikan (n/%)	
SD	45/38.8
SMP	30/25.9
SMA	25/21.6
Perguruan Tinggi	16/13.8
Pekerjaan (n/%)	
Tidak bekerja	25/21.6
Pegawai pemerintahan / swasta	52/44.8
Wiraswasta	39/33.6
Kadar Kolesterol (n/%)	
Normal	40/34.5
Ambang Batas Tinggi	43/37.1
Tinggi	33/28.4
Hipertensi (n/%)	
Normal	24/20.7
praHipertensi	42/36.2
Hipertensi tingkat 1	23/19.8
Hipertensi tingkat 2	27/23.3
Diabetes (n/%)	
Normal	31/26.7
Prediabetes	41/35.3
Diabetes	44/37.9
Stroke (n/%)	
Hemoragi	50/43.1
Nonhemoragik	66/56.9

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas penderita stroke adalah responden berusia >50 tahun berjumlah 93 responden (80.2%) dengan penderita stroke berjenis kelamin pria berjumlah 72 responden (62.1%) dan pendidikan penderita stroke berada pada tingkat SD berjumlah 45 responden (38.8%). Selain itu, mayoritas pekerjaan responden adalah pegawai pemerintahan/swasta berjumlah 52 responden (44.8%).

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas kolesterol penderita stroke berada pada kategori ambang batas tinggi yaitu berjumlah 43 responden (37.1%) dengan tingkat hipertensi responden berada pada kategori prehipertensi yaitu berjumlah 42 responden (36.2%). Selain itu, Tabel 1. juga diketahui bahwa mayoritas diabetes pada responden berada pada kategori diabetes yaitu berjumlah 44 responden (37.9%) dengan penderita stroke berada pada kategori non hemoragik yaitu berjumlah 66 responden (56.9%).

Tabel 4.6 Hubungan Kolesterol, Diabetes, dan Hipertensi dengan Stroke

Variabel	Stroke				p-value
	Hemoragi		Non hemoragik		
	n	%	n	%	
Kolesterol					
Normal	24	60.0	16	40.0	0.001
Ambang Batas Tinggi	9	20.9	34	79.1	
Tinggi	17	51.5	16	48.5	
Diabetes					
Normal	20	64.5	11	35.5	0.000
Pra diabetes	6	14.6	35	85.4	
Diabetes	24	54.5	20	45.5	
Hipertensi					
Normal	17	70.8	7	29.2	0.001
Pra hipertensi	11	26.2	31	73.8	
Hipertensi 1	7	30.4	16	69.6	
Hipertensi 2	15	55.6	12	44.4	

Berdasarkan Tabel. 2 diketahui bahwa mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik yang kolesterol ambang batas tinggi sejumlah 43 (79.1%). Hasil analisa data didapatkan *p value* 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol berlebih dengan kejadian stroke. Selain itu, diketahui juga bahwa mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik yang memiliki diabetes dalam kategori prediabetes sejumlah 35 responden (85.4%). Hasil analisa data didapatkan *p value* 0.000 yang artinya ada hubungan

yang signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke.

Kemudian Tabel 2. diketahui bahwa mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik memiliki diabetes dalam kategori pra hipertensi sejumlah 42 responden (73.8%). Hasil analisa data didapatkan *p value* 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan data bahwa mayoritas penderita stroke berusia >50 tahun berjumlah 93

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

responden (80.2%). Usia berisiko stroke adalah usia lansia (>55 atau 60 tahun), namun stroke bisa terjadi pada usia muda (<65 tahun), bahkan di usia 20-an, terutama jika memiliki faktor risiko gaya hidup tidak sehat seperti merokok, obesitas, atau memiliki kondisi medis tertentu seperti hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, atau kelainan jantung (Hariyanti, Pitoyo, & Rezkia, 2020). Meskipun risiko stroke meningkat seiring bertambahnya usia, stroke dapat terjadi pada siapa saja, termasuk pada usia muda.

Sejalan dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia dengan jenis stroke dengan nilai *p value* <0.05 (Masduki, 2023). Sehingga dijadikan sebagai bahan informasi tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya tentang faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi.

Penelitian lain yang serupa menunjukkan 54.4% pasien stroke laki-laki, 95% berumur dewasa tua (35-59 tahun), 29% bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sebanyak 67% mengalami stroke iskemik dan stroke hemoragik diantaranya pasien berusia antara 23-40 tahun, mempunyai riwayat kurang olahraga, pola makan banyak lemak, dan dengan riwayat hipertensi (Debby, 2021). Sehingga disarankan kepada pihak rumah sakit dalam memberikan perawatan dan perawat agar melaksanakan *discharge planning* dan memberikan edukasi terkait risiko stroke kepada pasien dan keluarga.

Berdasarkan pada hasil tersebut, kelemahan organ tubuh seiring dengan bertambahnya usia menjadi faktor yang tidak bisa dihindari. Namun demikian, perlu usaha dan upaya dalam memaksimalkan fungsi organ meskipun usia bertambah dengan menjaga pola hidup sehat.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa mayoritas penderita stroke berjenis kelamin pria berjumlah 72 responden (62.1%). Pria memiliki risiko stroke lebih tinggi dibandingkan wanita. Namun, wanita juga menghadapi risiko stroke yang cukup besar, terutama setelah memasuki masa menopause. Hal ini

disebabkan oleh penurunan hormon estrogen yang berfungsi melindungi pembuluh darah setelah menopause. Pria maupun wanita perlu memahami risiko ini dan menjaga kesehatan pembuluh darah dengan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok dan konsumsi alkohol berlebihan (Gofir, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan ada hubungan usia dengan kualitas hidup pasien stroke (Agustiani & Fitri, 2025). Penelitian lainnya juga sejalan yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami stroke iskemik dengan faktor risiko stroke yang paling tidak dapat dimodifikasi adalah usia >50 tahun dan jenis kelamin laki-laki. Sementara itu, faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi dengan persentase tertinggi adalah hipertensi (Rahayu, 2023). Hipertensi merupakan penyebab utama perdarahan intraserebral, dan lebih dari 60% pasien stroke mengalaminya.

Berdasarkan hal tersebut, Laki-laki lebih besar risikonya untuk terserang stroke daripada wanita yang belum menopause. Hal itu dikarenakan wanita memiliki hormon estrogen yang dapat melindungi elastisitas pembuluh darah. Sementara, setelah menopause, resiko untuk terserang stroke pada wanita kurang lebih sama dengan pria. Namun pada dasarnya, penyakit stroke ini bisa menyerang siapa saja, baik pria maupun wanita, termasuk dari tingkatan sosial mana pun. Faktor jenis kelamin tersebut termasuk faktor yang tidak dapat dikontrol atau tidak bisa dimodifikasi. Sehingga, wajar jika para pria dianjurkan untuk lebih mewaspadaai serangan stroke. Seiring bertambahnya usia, resiko seseorang terkena stroke juga meningkat.

Berdasarkan hasil analisis data yang disajikan pada Tabel 1. didapatkan data bahwa mayoritas pendidikan penderita stroke berjumlah 45 responden (38.8%). Tidak ada pendidikan tertentu yang secara signifikan lebih banyak terserang stroke. Namun, ada beberapa faktor yang terkait dengan tingkat pendidikan dan risiko stroke. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

yang lebih rendah tentang stroke dan faktor risikonya yang dapat mempengaruhi upaya pencegahan dan pengobatan (Andrianto, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan skor pengetahuan ($p < 0.05$) (Jessyca & Sasmita, 2021). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil bahwa ada 5 faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup yaitu umur, status pekerjaan, dukungan keluarga, status pernikahan, dan lama Stroke, sedangkan 3 (tiga) faktor lain tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca Stroke yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis Stroke (Abdu, Satti, Payung, & Soputan, 2022).

Pasien pasca stroke yang berumur muda, memiliki pekerjaan, dukungan keluarga baik, menikah memiliki pasangan hidup, pasca stroke yang lama memiliki kualitas hidup yang baik. Disarankan untuk memperhatikan faktor determinan yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup agar variabel tersebut dapat diperbaiki guna menghindari dari rendahnya kualitas hidup pasien pasca stroke (Abdu et al., 2022).

Sesungguhnya tidak ada kaitan antara pendidikan dengan stroke. Sebab stroke bisa menyerang siapa saja tanpa memperhatikan latar belakang pendidikannya. Namun mungkin bagi sebagian orang dengan Pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi tentang stroke sehingga lebih mudah bagi mereka untuk melakukan tindakan pencegahan stroke.

Mayoritas pekerjaan penderita stroke adalah pegawai pemerintahan/swasta berjumlah 52 responden (44.8%). Pekerjaan yang memiliki stress kerja tinggi, minim aktivitas merupakan pekerjaan yang rentan terserang stroke. Pekerjaan yang rentan terhadap stroke umumnya adalah pekerjaan dengan tingkat stress tinggi, kurang aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat. Beberapa contohnya adalah pekerja

kantoran, pengemudi, dan pekerja shift malam (Andriani, 2023).

Seperti halnya penelitian lain tentang analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca stroke diperoleh hasil bahwa pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca Stroke (Abdu et al., 2022). Sehingga disarankan untuk memperhatikan faktor determinan yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup agar variabel tersebut dapat diperbaiki guna menghindari dari rendahnya kualitas hidup pasien pasca stroke.

Penelitian serupa mendapatkan hasil bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stroke adalah hipertensi (kontribusi 21.1%), sementara usia, jenis kelamin, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan obesitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke (Martono, 2022). Sehingga, berdasarkan hal tersebut, faktor yang paling dominan terhadap kejadian stroke adalah hipertensi.

Melalui hasil uji statistik terhadap karakteristik responden tersebut, maka dapat dipahami bahwa faktor pekerjaan yang paling banyak adalah pegawai yang mayoritas pekerjaannya adalah duduk, sangat sedikit melakukan aktifitas fisik yang mengeluarkan keringat, dan memiliki potensi akumulasi lemak dalam tubuh akan semakin besar. Kondisi demikian ini lah yang memperbesar resiko terserang stroke.

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas kolesterol penderita stroke berada pada kategori ambang batas tinggi yaitu berjumlah 43 responden (37.1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara kolesterol total dan LDL dengan kejadian stroke iskemik dan stroke hemoragik (Putra, Anna Yusria, & Lubis, 2025). Semakin tinggi kadar kolesterol total dan LDL, semakin tinggi risiko stroke iskemik dan stroke hemoragik.

Kadar kolesterol tinggi atau disebut dengan *Low-Density Lipoprotein* (LDL). LDL ini akan membentuk lapisan pada dinding-dinding pembuluh darah. Adanya lapisan ini, pembuluh darah menjadi sempit, sehingga

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

sel-sel darah sulit mengalir ke seluruh tubuh. Kemudian, aliran darah yang terhambat ini lah yang menyebabkan penyakit-penyakit berbahaya, salah satunya adalah stroke. Kolesterol tersimpan di seluruh jaringan tubuh. Kolesterol beredar bersama darah, apabila kolesterol terakumulasi di satu tempat dan kadarnya berlebihan kolesterol akan menempel di pembuluh darah dan menimbulkan plak. Keadaan seperti demikian akan membuat sumbatan pembuluh darah yang berakibat terjadinya penyakit stroke (Anies, 2023).

Sehingga, berdasarkan hal tersebut semakin berlebih berat badan seseorang, maka semakin besar resiko serangan stroke dapat terjadi. Meskipun sulit untuk menjaga keseimbangan berat badan dengan tinggi badan, namun perlu diperhatikan jika ingin terhindar dari stroke. Melakukan kegiatan sederhana yang mengeluarkan keringat adalah solusi sederhana namun baik. Olahraga ringan seperti berjalan kaki, atur konsumsi karbohidrat, dan lemak juga merupakan langkah yang baik. Pencegahan dapat dimulai dari diri sendiri dan dengan cara yang menyesuaikan dengan kemampuan diri karena setiap orang memiliki sumber daya yang berbeda terutama sumber daya waktu.

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas hipertensi pada penderita stroke berada pada kategori prehipertensi yaitu berjumlah 42 responden (36.2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian stroke pada uji statistik dengan nilai $p \text{ value } 0.031 < 0.05$ (Negara, 2020).

Tekanan darah tinggi dan berlangsung dalam waktu lama memungkinkan terjadinya *aterosklerosis*. Sehingga pembuluh darah menyempit, bocor, pecah, atau tersumbat. Hal ini dapat mengganggu aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak, sehingga sel-sel dan jaringan otak mati dan menyebabkan stroke. Hipertensi juga dapat menyebabkan gumpalan darah terbentuk di arteri menuju ke otak, sehingga menghalangi aliran darah dan menyebabkan stroke (Wade, 2021).

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

Berdasarkan hal tersebut, tekanan juga ikut dalam meningkatkan resiko terserang stroke. Tanpa disadari, konsumsi garam, lemak jenuh dalam bentuk yang umum yaitu minyak goreng adalah makanan yang lazim dikonsumsi masyarakat dapat meningkatkan resiko terserang stroke. Sehingga perlu kecermatan kita untuk mengelola asupan garam dan lemak. Kedua komponen ini tetap dibutuhkan, namun yang harus diwaspadai dan diatur adalah kadar yang masuk kedalam tubuh, harus tetap dalam kadar yang normal.

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas diabetes pada penderita stroke berada pada kategori hiperglikemia yaitu berjumlah 45 responden (38.8%). Sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan diabetes melitus tipe II memiliki hubungan dengan risiko stroke (Lumintang, Setiarini, Utami, & Tunjung, 2024).

Diabetes merupakan kondisi kadar gula darah yang tinggi dan dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah kecil dan besar. Kerusakan itu memicu pembentukan plak di dalam pembuluh darah. Ketika penumpukan plak semakin banyak, maka darah akan semakin sulit untuk mengalir di pembuluh darah membawa oksigen ke organ-organ vital terutama ke otak. Kondisi ini dinamakan *atherosclerosis* dan dapat menyebabkan stroke dan penyakit arteri perifer (kurangnya aliran darah ke kaki dan jari kaki) (Grotta, Albers, Broderick, Kasner, Lo, Sacco, & Day, 2021).

Sehingga berdasarkan hal tersebut, kadar gula darah juga ikut andil dalam meningkatkan resiko terserang stroke. Tanpa disadari, konsumsi gula dan karbohidrat terutama nasi adalah makanan yang lazim dikonsumsi masyarakat. Maka perlu kecermatan kita untuk mengelola asupan gula dan karbohidrat. Kedua komponen ini tetap dibutuhkan, namun yang harus diwaspadai dan diatur adalah kadar yang masuk kedalam tubuh, harus tetap dalam kadar yang normal.

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas penderita stroke berada pada kategori non hemoragik yaitu

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

berjumlah 66 responden (56.9%). Hasil penelitian serupa juga didapatkan bahwa terdapat hubungan antara peningkatan kadar gula darah dan asam urat pada penderita stroke hemoragik dan stroke iskemik, kadar gula darah yang tinggi dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein yang menjadi faktor risiko dari penyakit serebrovaskuler sedangkan hubungan hiperurisemia dengan hipertensi yang akan menyebabkan gangguan mikrovaskuler dengan hasil berupa iskemia jaringan (Rahmat, Rachman, Juliana, Yanti, & Amran, 2024).

Stroke adalah kondisi pasokan darah ke otak mengalami gangguan atau berkurang akibat sumbatan (stroke *iskemik/non hemoragik*) atau pecahnya pembuluh darah (stroke *hemoragik*). Tanpa pasokan darah, otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mengalami metabolisme anaerob lalu kemudian mengalami kematian sel. Kondisi ini menyebabkan bagian tubuh yang dikendalikan oleh area otak yang rusak tidak dapat berfungsi dengan baik. Stroke merupakan kondisi gawat darurat yang perlu ditangani dengan segera karena sel otak dapat mati hanya dalam hitungan menit. Tindakan penanganan yang cepat dan tepat dapat meminimalkan tingkat kerusakan otak dan mencegah kemungkinan munculnya komplikasi (Kusyani & Khayudin, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, stroke merupakan penyakit menahun yang sulit sembuh. Penderitaan akan panjang, maka mencegah akan sangat lebih baik dibandingkan mengobati. Menjaga pola aktivitas, pola makan, dan pola tidur menjadi faktor yang mengurangi resiko stroke.

Selain itu, hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden adalah dengan diagnosa stroke non hemoragik yang kolesterol agak tinggi sejumlah 43 (79.1%). Hasil analisa data didapatkan p value 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan

antara kadar kolesterol berlebih dengan kejadian stroke.

Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara kadar kolesterol dengan kejadian stroke berulang (Putra et al., 2025). Hal ini terjadi karena terdapat penumpukan lemak pada pembuluh darah yang menyebabkan adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah.

Kadar kolesterol tinggi atau disebut dengan *Low-Density Lipoprotein* (LDL) ini akan membentuk lapisan pada dinding-dinding pembuluh darah. Adanya lapisan ini, pembuluh darah menjadi sempit, sehingga sel-sel darah sulit mengalir ke seluruh tubuh. Aliran darah yang terhambat ini lah yang menyebabkan penyakit-penyakit berbahaya, salah satunya adalah stroke. Kolesterol tersimpan di seluruh jaringan tubuh. Kolesterol beredar bersama darah, apabila kolesterol terakumulasi di satu tempat dan kadarnya berlebihan kolesterol akan menempel di pembuluh darah dan menimbulkan plak. Keadaan seperti demikian akan membuat sumbatan pembuluh darah yang berakibat terjadinya penyakit stroke (Anies, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, Semakin berlebih berat badan seseorang, maka semakin besar resiko serangan stroke dapat terjadi. meskipun sulit untuk menjaga keseimbangan berat badan dengan tinggi badan, namun perlu diperhatikan jika ingin terhindar dari stroke. Melakukan kegiatan sederhana yang mengeluarkan keringat adalah solusi sederhana namun baik. Olahraga ringan seperti berjalan kaki, atur konsumsi karbohidrat dan lemak, juga merupakan langkah yang baik. pencegahan dapat dimulai dari diri sendiri dan dengan cara yang menyesuaikan dengan kemampuan diri karena setiap orang memiliki sumber daya yang berbeda terutama sumber daya waktu.

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik yang memiliki diabetes dalam kategori prediabetes sejumlah 35 responden (85.4 %). Hasil analisa data didapatkan p value

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke.

Hasil penelitian serupa juga didapatkan dari penelitian lain tentang gambaran kadar gula darah sewaktu dan asam urat pada penderita stroke hemoragik dan stroke iskemik, didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara peningkatan kadar gula darah dan asam urat pada penderita stroke hemoragik dan stroke iskemik, kadar gula darah yang tinggi dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein yang menjadi faktor risiko dari penyakit serebrovaskuler sedangkan hubungan hiperurisemia dengan hipertensi akan menyebabkan gangguan mikrovaskuler dengan hasbi berupa iskemia jaringan yang akan meningkatkan sintesis asam urat melalui degradasi ATP menjadi adenin dan xantin (Rahmat et al., 2024).

Diabetes merupakan kondisi kadar gula darah yang tinggi. Kadar gula (glukosa) yang tinggi tersebut dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah kecil dan besar. Kerusakan itu memicu pembentukan plak di dalam pembuluh darah. Ketika penumpukan plak semakin banyak, maka darah akan semakin sulit untuk mengalir di pembuluh darah membawa oksigen ke organ-organ vital terutama ke otak. Kondisi ini dinamakan *atherosclerosis* dan dapat menyebabkan stroke dan penyakit arteri perifer (kurangnya aliran darah ke kaki dan jari kaki) (Grotta et al., 2022).

Berdasarkan analisa data diketahui bahwa mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik yang memiliki diabetes dalam kategori prediabetes sejumlah 34 responden (45%). Hasil analisa data didapatkan p value 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa hipertensi berhubungan dengan kejadian stroke iskemik dengan hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 1.000$ ($p > 0.05$) dan nilai OR = 1.24 (IK 95%; 0.342 – 4.498) (Tamburian, Ratag, & Nelwan, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian stroke pada uji statistik dengan nilai p value 0.031 ($p < 0.05$) (Negara, 2020).

Selain itu, penelitian sebelumnya juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian stroke dalam uji statistik dengan p value 0,031($p < 0,05$) (Syah et al., 2020).

Tekanan darah tinggi dan berlangsung dalam waktu lama memungkinkan terjadinya *aterosklerosis*. Sehingga pembuluh darah menyempit, bocor, pecah, atau tersumbat. Hal ini dapat mengganggu aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak, sehingga sel-sel dan jaringan otak mati dan menyebabkan stroke. Hipertensi juga dapat menyebabkan gumpalan darah terbentuk di arteri menuju ke otak, sehingga menghalangi aliran darah dan menyebabkan stroke (Wade, 2021).

Uraian tersebut memberikan dasar bahwa tekanan juga ikut andil dalam meningkatkan resiko terserang stroke. Tanpa disadari, konsumsi garam, lemak jenuh dalam bentuk yang umum yaitu minyak goreng adalah makanan yang lazim dikonsumsi masyarakat. Maka perlu kecermatan kita untuk mengelola asupan garam dan lemak.

SIMPULAN

Mayoritas responden dengan diagnosa stroke nonhemorag yang kolesterol agak tinggi sejumlah 43 (79.1%). Hasil analisa data didapatkan p value 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol berlebih dengan kejadian stroke. Kemudian, mayoritas responden dengan diagnosa stroke non hemoragik yang memiliki diabetes dalam kategori prediabetes sejumlah 34 responden (45%). Hasil analisa data didapatkan p value 0.001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke. Selain itu, mayoritas responden dengan diagnosa stroke nonhemorag yang memiliki diabetes dalam kategori prediabetes sejumlah 34 responden (45%). Hasil analisa data didapatkan p value 0.001 yang artinya ada hubungan yang

Adinda Vira Yozi*, Angie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayozzi963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

signifikan antara diabetes dengan kejadian stroke.

DAFTAR PUSTAKA

Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Soputan, H. A. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 50–59.

Agustiani, S., & Fitri, N. (2025). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Jenis Stroke Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(1), 71-80.

American Heart Association. (2024). Heart Disease and Stroke Statistics Update Fact Sheet. *American Heart Association*, 2. Diakses dari: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001209>

Andriani, W. R. (2023). *Buku Pintar Pengelolaan Diabetes Melitus: Pedoman untuk Family Caregiver*. CV BudiAksara.

Andrianto, A. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi*. Airlangga University Press.

Anies, A. (2023). *Seluk Beluk Kolesterol Upaya Mengatasi Kolesterol dari Aspek Kesehatan Masyarakat*. Ar Ruz Media.

Debby, S. (2021). Resiko Stroke Pada Usia Produktif di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman. *Journal Scierntic of Mandalica*, 2(11).

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). *Dinas Kesehatan Provisi Lampung 2024*. 46, 1–58. Diakses dari: <https://dinkes.lampungprov.go.id/>

Esti, A. (2020). *Keperawatan Keluarga Askep Sroke*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.

Gofir, A. (2021). *Tata laksana Stroke dan penyakit Vascular Lainnya*. Gadjah Mada University Press.

Grotta, J. C., Albers, G. W., Broderick, J. P., Kasner, S. E., Lo, E. H., Sacco, R. L., & Day, A. L. (Eds.). (2021). *Stroke e-book: Pathophysiology, diagnosis, and management*. Elsevier Health Sciences.

Hariyanti, T., Pitoyo, A. Z., & Rezkia, F. (2020). *Mengenal Stroke Dengan Cepat*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), 63-71.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023) Cegah stroke dengan aktivitas fisik. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/eng/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik>

Kusyani, A., & Khayudin, B. (2022). Asuhan Keperawatan Stroke untuk mahasiswa dan perawat profesional. *Jakarta: Guepedia*.

Laguipo, B. (2023). High Cholesterol and Stroke Risk. *News Medical Life Science*, 1.

Lumintang, m., setiarini, r., utami, s., & tunjung, i. W. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, diabetes melitus tipe ii, dan hipertensi dengan tipe stroke di rsud provinsi ntb. *Indonesian journal of health research innovation*, 1(4), 220-227.

Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Martono, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Usia Produktif. *Keperawatan Muhammadiyah (JKM)*, 7 no 1.

Masduki, Y. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis Stroke Di IGD RSPON Jakarta. Bachelor. *Thesis, Universitas Binawan*.

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayoz1963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke

- Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah Dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Putra, H. A., Anna Yusria, L. A., & Lubis, T. T. (2025). Profil Lipid dan Kejadian Stroke Iskemik dan Hemoragik di Rumah Sakit Otak M. Hatta. *Jurnal Kedokteran STM*, 8 no 2.
- Rahayu, T. G. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke. *Faletehan Health Journal*, 10(01), 48–53.
- Rahmat, A. A. C., Rachman, M. E., Juliana, A., Yanti, A. K. E., & Amran, M. Y. (2024). *Gambaran Kadar Gula Darah Sewaktu dan Asam Urat pada Penderita Stroke Hemoragik dan Stroke Iskemik*.
- Stiexs, A., Anita, F., & Nurhartanto, A. (2024). The Relationship of Diet and Excessive Cholesterol Levels on the Incident of Stroke in Batin Mangunang Hospital, Agung Kota. *Java Nursing Journal*, 2(2), 184–191.
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Survei kesehatan Indonesia tahun 2023. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Syah, A., Wati, R., & Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah Dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 27–34.
- Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1).
- Tandra, H. (2021). *Kolesterol & trigliserida strategi mencegah dan mengalahkan serangan jantung dan stroke*. Gramedia.
- Wade, C. (2021). *Mengatasi Hipertensi*. Bandung: Nuansa Cendikia.
- World Health Organization. (2022a). World Stroke Day. *World Health Organisation*. Diakses dari: <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-day-2025>

Adinda Vira Yozi*, Anggie Stiexs, Fitri Anita

Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adinda Vira Yozi. *Email: adindavirayози963@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1514>