

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang terletak di Jalan Doktor Wahidin Sudiro Husodo Bantul Yogyakarta. RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta merupakan satu-satunya rumah sakit tipe B non-pendidikan yang ada di Kabupaten Bantul.

RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta saat ini memiliki 8 jenis ruang rawat inap yaitu VVIP, VIP, kelas utama, kelas I, kelas II, kelas III, ICU (*Intensive Care Unit*) dan perinatal. Hingga saat ini, RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta belum memiliki *stroke centre* dan pelayanan pasien stroke masih menyatu dengan poli penyakit saraf dan elektromedik. Responden pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa stroke yang dirawat di ruang rawat inap bangsal cempaka, bakung dan flamboyan.

2. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Subyek penelitian ini adalah pasien stroke iskemik. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan tensimeter digital dan *outcome* diukur dengan menggunakan skala stroke NIHSS. Analisis hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden yang diperhatikan pada penelitian ini adalah usia responden dan jenis kelamin responden disajikan pada tabel 6 berikut:

Tabel 6: Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usiadi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2016 (N=32)

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	13	40,6
	Laki-laki	19	59,4
Usia	35-44 tahun	2	6,4
	45-59 tahun	8	25
	60-74 tahun	16	50
	75-90 tahun	6	18

Sumber: data primer (2016)

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa menurut jenis kelaminnya, sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (59,4%) dan sebanyak 40,6% responden lainnya diketahui berjenis kelamin perempuan. Sementara itu menurut usianya, sebagian responden pada penelitian ini berusia 1 60-74 tahun atau berada pada rentang usia (50%). Hanya terdapat 6,3% responden saja yang berasal dari rentang usia 31-40 tahun atau rentang usia dewasa madya (*middle adulthood*). Pembagian kriteria rentang usia ini didasarkan pada standar WHO (dalam Nugroho, 2006).

b. Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Iskemik

Rata-rata hasil pengukuran tekanan darah selama 3 hari yang diukur sebanyak 3 kali dalam sehari dengan manset digital dikategorikan dan disajikan pada tabel 7 berikut:

Tabel 7: Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Pasien Stroke Iskemik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	12	37,5
Tinggi	17	53,1
<i>Emergency</i>	3	9,4
Total	32	100

Sumber: data primer (2016)

Pada tabel 7 terlihat bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki tekanan darah pada kategori tinggi (53,1%). Hanya 9,4% responden yang memiliki tekanan darah pada kategori *emergency*.

c. Gambaran *Outcome* Pada Pasien Stroke Iskemik Menurut Standar NIHSS

Hasil pengukuran *outcome* pada pasien stroke iskemik berdasarkan standar NIHSS disajikan pada tabel 8 berikut:

Tabel 8: Distribusi Frekuensi Kategori *Outcome* Menurut Standar NIHSS Pasien Stroke Iskemik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2016 (N=32)

<i>Outcome</i> Menurut Standar NIHSS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	13	40,6
Sedang	7	21,9
Ringan	12	37,5

Sumber: data primer (2016)

Pada tabel 8 terlihat bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori berat (40,6%). Adapun sebanyak 21,9% responden diketahui memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori sedang dan 37,5% responden diketahui memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori ringan.

3. Tabulasi Silang *Spearman Rank* antara Tekanan Darah dengan *Outcome* Pada Pasien Stroke Iskemik Menurut Standar NIHSS

Pengujian *spearman rank* hubungan antara tekanan darah dan *outcome* menurut standar NIHSS dilakukan melalui prosedur tabulasi silang. Hasilnya disajikan pada tabel 9 berikut:

Tabel 9 Hubungan Tekanan Darah dengan *Outcome* Menurut Standar NIHSS Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2016 (N=32)

Outcome Menurut Standar										
Tekanan Darah	NIHSS						Jumlah		Signifikansi (<i>p</i>)	Korelasi (<i>r</i>)
	Berat		Sedang		Ringan					
	f	%	f	%	F	%	f	%		
Normal	0	0	2	16,7	10	83,3	12	100	0,000	0,682
Tinggi	11	64,7	4	23,5	2	11,8	17	100		
Emergency	1	33,3	2	66,7	0	0	3	100		

Sumber: data primer (2016)

Tabulasi silang pada tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tekanan darah pada kategori normal memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori ringan (83,3%). Sementara itu sebagian besar responden yang memiliki tekanan darah pada kategori tinggi diketahui memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori berat (64,7%). Adapun sebagian besar responden yang memiliki tekanan darah pada kategori *emergency* juga memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori sedang (66,7%). Nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 yang besarnya di bawah 0,05 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan *outcome* menurut standar NIHSS pada pasien stroke iskemik. Sementara itu nilai korelasi (r) sebesar 0,682 yang berada pada rentang 0,600 sampai 0,799 menunjukkan tingkat keeratan hubungan yang kuat. Dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat keeratan yang kuat antara tekanan darah dengan *outcome* menurut standar NIHSS pada pasien stroke iskemik pada pasien stroke iskemik RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik jenis kelamin pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (59,4%). Sementara itu distribusi responden berjenis kelamin perempuan adalah sebesar 40,6%. Dominasi responden berjenis kelamin laki-laki (59,4%) pada penelitian ini sesuai dengan faktor resiko stroke iskemik menurut usia.

Penelitian Zhang et al (2011) menemukan bahwa laki-laki beresiko 1,593 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stroke iskemik dibandingkan perempuan. Penelitian Caso et al (2010) juga menemukan kecenderungan laki-laki untuk mengalami stroke iskemik yang lebih tinggi dibanding perempuan. Ditemukan bahwa laki-laki cenderung terkena stroke iskemik sedangkan perempuan lebih cenderung menderita stroke hemoragik.

Distribusi karakteristik usia pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 61-70 tahun. Jika distribusi usia tersebut dibedakan menurut jenis kelaminnya, responden yang berusia di atas 60 tahun pada penelitian ini mencapai 65,7% dengan persentase jenis kelamin laki-laki 59,4% dan jenis kelamin perempuan sebesar 40,6%. Karakteristik usia dan jenis kelamin ini mendukung bagi faktor resiko hipertensi dan komplikasi kardiovaskular.

Sustrani (2005) mengemukakan bahwa sebelum berusia 55 tahun, laki-laki memiliki resiko hipertensi dan komplikasi kardiovaskular 2 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan. Akan tetapi, setelah berusia 55 tahun, faktor resikonya berbalik menjadi 2 kali lebih tinggi pada perempuan. Hal ini disebabkan karena setelah berusia 55 tahun, perempuan umumnya telah mengalami defisit estrogen sejak masa pre-menopause hingga post-menopause. Pada penelitian ini responden perempuan termuda diketahui berusia 63 tahun dan responden laki-laki termuda diketahui berusia 39 tahun.

a. Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Iskemik

Hasil pengkategorian rata-rata tekanan darah pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui memiliki tekanan darah pada kategori tinggi (53,1%). Sebanyak 9,4% responden memiliki tekanan darah pada kategori *emergency* dan sebanyak 37,5% responden diketahui memiliki tekanan darah pada kategori normal.

Kejadian hipertensi yang tinggi pada pasien stroke iskemik pada penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa sebagian besar stroke iskemik disebabkan oleh hipertensi baik prehipertensi maupun hipertensi stadium 1 (Chobanian et al., 2004). Penderita hipertensi memiliki resiko stroke iskemik empat kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang normal (Pudiastuti, 2011).

Penelitian Usrin, Mutiara dan Yusad (2011) di RS Stroke Nasional (RSSN) Bukti Tinggi juga menemukan hasil yang serupa dengan hasil penelitian ini. Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa prevalensi

hipertensi pada pasien stroke iskemik mencapai prevalensi 70,6%. Sementara itu prevalensi tekanan darah normal pada pasien stroke iskemik prevalensinya hanya mencapai 18%.

b. Outcome Pada Pasien Stroke Iskemik Menurut Standar NIHSS

Hasil pengukuran dengan standar NIHSS pada tabel 8 menemukan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori berat (40,6%). Adapun sebanyak 21,9% responden diketahui memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori sedang dan 37,5% responden diketahui memiliki derajat nilai *outcome* stroke pada kategori ringan.

Outcome pasien stroke iskemik pada penelitian ini yang didominasi oleh kategori berat sesuai dengan karakteristik usia responden yang didominasi usia di atas 60 tahun (65,7%). Dashe et al. (2014) menemukan bahwa prognosis stroke iskemik buruk banyak ditemukan pada pasien berusia di atas 65 tahun. Sementara itu Caso et al (2010) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa pada proses admisi, pasien stroke iskemik perempuan umumnya memiliki nilai NIHSS yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, akan tetapi pada *outcome* prognosis NIHSS pasien laki-laki umumnya memiliki nilai NIHSS yang lebih tinggi dibandingkan perempuan karena laki-laki cenderung mengalami kombinasi lakunar dan atherosklerosis.

2. Hubungan Tekanan Darah dengan Outcome Pada Pasien Stroke Iskemik

Hasil uji *Spearman Rank* pada tabel 9 menemukan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat keeratan hubungan yang kuat antara tekanan darah dengan *outcome* menurut standar NIHSS pada pasien stroke iskemik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Kecenderungan yang ada adalah semakin tinggi tekanan darah maka semakin buruk *outcome* menurut standar NIHSS pada pasien stroke iskemik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Usrin, Mutiara dan Yusad (2011) di RS Stroke Nasional (RSSN) Bukti Tinggi yang menemukan bahwa hipertensi berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stroke

iskemik dengan nilai OR sebesar 10,95. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa penderita hipertensi memiliki resiko 10,95 kali lebih tinggi untuk mengalami stroke iskemik dibandingkan orang yang bukan penderita hipertensi.

Kondisi tekanan darah tinggi (hipertensi) menyebabkan pengerasan dinding pembuluh darah arteri dan mengakibatkan penghancuran lemak pada sel otot polos sehingga mempercepat proses aterosklerosis melalui efek penekanan pada sel endotel/lapisan dalam dinding arteri yang berakibat pembentukan plak pembuluh darah semakin cepat. Semakin tinggi tekanan darah pasien kemungkinan serangan stroke akan semakin besar. Hal tersebut menyebabkan tekanan darah meningkat pada awal serangan, kemudian stabil dalam 24 jam dan perlahan-lahan menurun dalam seminggu (Manabe et al, 2009).

Elevasi tekanan darah memainkan peranan penting dalam menjaga sirkulasi darah ke otak dan wilayah penumbra otak. Pada pasien stroke iskemik yang mengalami kondisi tekanan darah tinggi pada satu sampai dua minggu setelah admisi, peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama menyebabkan edema otak dan reinfarksi dari lesi iskemik. Oleh karenanya tekanan darah tinggi sangat berhubungan dengan *outcome* prognosis NIHSS karena tekanan darah yang secara persisten tinggi menunjukkan kondisi edema serebral, infark serebral dan transformasi dari daerah (lesi) iskemik (Abboud et al., 2006).

Hasil penelitian Ishitsuka dkk. (2014) juga menemukan hal yang sejalan dengan penelitian ini di mana tekanan darah tinggi yang persisten pasca 48 jam onset serangan merupakan prediktor dari prognosis stroke iskemik yang buruk. Selain menjadi tanda bagi pengembangan kondisi edema serebral, infark serebral dan transformasi dari daerah (lesi) iskemik. Tekanan darah tinggi yang persisten juga menjadi tanda dari peningkatan tekanan perfusi di bagian distal dari arteri serebral yang tersumbat sehingga menyebabkan prognosis yang buruk.

3. Keeratan Hubungan Tekanan Darah dengan *Outcome* Pada Pasien Stroke Iskemik

Nilai korelasi (r) hasil uji *Spearman Rank* pada tabel 9 adalah sebesar 0,682. Besar nilai korelasi (r) tersebut berada pada rentang 0,600 sampai 0,799 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan yang kuat. Dapat disimpulkan adanya hubungan antara tekanan darah dengan *outcome* menurut standar NIHSS pada pasien stroke iskemik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan tingkat keeratan yang kuat ($r=0,682$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Montfrans (2010) yang juga menemukan adanya hubungan kuat antara tekanan darah dengan prognosis stroke yang buruk. Montfrans (2010) dalam penelitiannya yang mengkaji hasil dari 3 penelitian menemukan bahwa persistensi tekanan darah tinggi berhubungan dengan prognosis stroke dan kejadian jantung koroner. Oleh karenanya Montfrans (2010) menekankan perlunya pengawasan tekanan darah secara konsekutif dan medikasi antihipertensi dengan *calcium antagonist* untuk pasien tekanan darah dan jantung koroner.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pengukuran *outcome* menurut standar NIHSS pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti yang bukan merupakan perawat tersertifikasi.
2. Penelitian ini tidak mengendalikan variabel usia tua, jenis kelamin, hipertensi, penyakit jantung, hiperglikemi dan kesadaran yang dapat mempengaruhi hubungan antara tekanan darah dengan *outcome* pada pasien stroke iskemik dengan standar NIHSS.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA