

Hubungan Pola Makan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stroke di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto

Nurhikmah^{1 *)}, Sumardi Sudarman², Aswadi³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti, Makassar

ABSTRACT

Stroke is a disease characterized by symptoms of loss of brain function due to cessation of blood supply to the brain. Without blood, the brain will not get oxygen and nutrients. So that cells in some areas of the brain will die. Stroke is one of the degenerative diseases found in the health services of Lanto Daeng Pasewang Regional Hospital In Jeneponto, early 2020 data obtained by 426 people. The aim of the study To determine the relationship between types of food, amount of food, frequency of eating, physical activity and smoking habit the incidence of stroke in Lanto Hospitals Pasewang, Jeneponto Regency. Research method the type of research used in this research is quantitative with a "cross sectional study" approach with a total of 80 respondents with a purposive sampling method and the research instrument is questionnaire. Data analysis with chi-square analysis. The result method Showed that there was a relationship between the type of eating and the incidence of stroke (value = 0,013), there was a relationship between the amount of food and incidence of stroke (p value = 0.006), there was no relationship between the frequency of eating and the incidence of stroke (p value = 0.416), there was a relationship between physical activity and the incidence of stroke (p value = 0.001), there is a relationship between smoking and the incidence of stroke (p value = 0.036).

Keywords : Stroke; frequency of eating; physical activity; smoking

ABSTRAK

Stroke merupakan merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan gejala kehilangan fungsi otak karena terhentinya suplai darah ke otak yang terdapat di pelayanan kesehatan RSUD Lanto Daeng Pasewang Jeneponto, data awal 2020 diperoleh 426 orang. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan jenis makan, jumlah makan, frekuensi makan, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok dengan kejadian stroke di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan "cross sectional study" dengan jumlah responden 80 orang dengan metode pengambilan sampel yaitu purposive sampling dan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis makan dengan kejadian stroke (nilai p= 0.013), ada hubungan antara jumlah makan dengan kejadian stroke (nilai p=0.006), tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke (nilai p=0.416), ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke (nilai p=0.001), ada hubungan antara merokok dengan kejadian stroke (nilai p= 0.036)

Kata kunci : Stroke; frekuensi makan; aktivitas fisik; merokok

Korespondensi: nurhikmahgizi3@gmail.com

PENDAHULUAN

Stroke menurut WHO (World Health Organisation) adalah gangguan otak fokal ataupun global secara mendadak yang disebabkan oleh gangguan vaskuler dan dapat menyebabkan kematian yang berlangsung selama 24 jam atau lebih (Truelsen et al., 2000). Stroke merupakan tanda-tanda klinis yang berkembang akibat adanya gangguan fungsi otak secara cepat baik lokal maupun global karena pecahnya pembuluh darah maupun sumbatan pada pembuluh darah di otak dengan berlangsungnya gejala selama 24 jam atau lebih (World Health Organization, 2016).

Stroke merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit jantung koroner (13%) dan kanker (12%) di negara – negara maju. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara 1,8% (pedesaan) dan 9,4% (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara. Insiden stroke di seluruh dunia sebesar 15 juta orang setiap tahunnya, sepertiganya meninggal dan sepertiganya mengalami kecacatan permanen. Sekitar 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya. Sekitar 610.000 adalah serangan pertama dan 185.000 adalah serangan berulang. Angka kematian akibat stroke ini dalam kurung waktu 5 tahun, lebih dari setengah pasien stroke berusia > 45 tahun yang meninggal. (Jurnal Diah Mutiarasari, *Ishemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention* 2019)

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Menurut laporan World Health Organization (WHO), kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Peningkatan terbesar akan terjadi dinegara-negara berkembang dan negara miskin. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada tahun ini. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif (Buletin Kesehatan, 2011). Menurut (Indrawati, 2009 dalam Maukar, Ismanto dan kundre 2015) mengatakan beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi dimasyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degeneratif seperti stroke juga sudah mulai ditemui tidak hanya oleh orang yang berusia lanjut namun juga di kalangan umur muda.

Di Indonesia, stroke merupakan pembunuh nomor satu menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013. Data kejadian stroke dari Balitbangkes yaitu prevalensi (angka kejadian) stroke bisa dilihat di hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) peningkatan prevalensi stroke untuk stroke responden usia 15 tahun ke atas dari 8,3 per 1.000 pada tahun 2010 menjadi 12,1 per 1000 pada Riskesdas 2013 (jurnal Indriani Baharuddin dkk, 2019)

Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan profil kesehatan provinsi Bali, tipe stroke yang memiliki tingkat prevalensi yang tinggi adalah stroke iskemik. Stroke iskemik masuk ke dalam pola 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di RSUD Provinsi Bali dalam 4 tahun berturut-turut yaitu tahun 2014-2017 dan terjadi peningkatan kejadian stroke iskemik dari tahun 2015 ke 2016 sebesar 54%.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1.000 penduduk, angka itu naik dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yang sebesar 8,3%. Stroke menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia. Sebesar 14,5% angka kejadian stroke meningkat dengan tajam di Indonesia. Bahkan saat ini, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia dan menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker (Riskesdas, 2015 dalam Na'im, Arisdiani, Hermanto 2019)

Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), diikuti Daerah Istimewa Yogyakarta (16,9%). Prevalensi penyakit stroke tertinggi di Indonesia yaitu Sulawesi Selatan berdasarkan gejala dan diagnosis oleh tenaga kesehatan pada tahun 2007 sebesar 7,4% dan terjadi peningkatan drastis pada tahun 2013 yaitu 17,9% (Kemenkes RI, 2013 dalam Munir 2019)

Pada wilayah kerja RSUD Jeneponto sendiri tercatat pada tahun 2017 1.333 orang penderita stroke yang Berkunjung di Rs Lanto Daeng pasewang, pada tahun 2018 1.454 orang. Jumlah pasien stroke terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Sedangkan, untuk data di Rs Lanto Daeng Pasewang pada tahun 2019 ada 1.009 orang, jumlahnya mengalami penurunan karena adanya penghentian pelayanan karena kurangnya obat tersedia.

Dari hasil data ini dapat diketahui adanya kenaikan jumlah pasien di RSUD Lanto Daeng Pasewang (Profil Pasien Di RSUD Lanto Daeng Pasewang 2020).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di wilayah kerja RSUD Lanto Daeng Pasewang pada bulan Januari – Mei pada tahun 2020 sebanyak 426 orang. Besar sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 80 responden dengan teknik penarikan sampel yaitu *simple roudom sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan lembaran kuesioner yang berupa daftar pertanyaan yang telah disusun berdasarkan tujuan penelitian. Dan data skunder diambil dari kepala ruangan rekam medis di RSUD Lanto Daeng Pasewang untuk melengkapi hasil penelitian mengenai jumlah pasien yang ada di wilayah kerja. instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, alat tulis, kamera, HP untuk menghitung IMT dan kebutuhan kalori. Teknik pengolahan data menggunakan komputer program SPSS 16 for windows kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data. Analisis univariat yang di lakukan tiap variabel dari hasil penelitian dengan metode *chi-square*.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur (Tahun)		
20-30 tahun	5	6.3
31-40 tahun	7	8.8
41-50 tahun	23	28.8
51-60 tahun	26	32.5
61-70 tahun	14	17.5
>71 tahun	5	6.3

Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	51.3
Perempuan	31	48.8
Pendidikan		
SD	23	28.8
SMP	12	15.0
SMA	33	41.3
Sarjana	12	15.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	13	16.3
IRT	20	25.0
PNS	23	28.8
Wiraswasta	16	20.0
Petani	8	10.0
Total	80	100%

Sumber Data Primer, 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah berusia 51-60 yaitu sebanyak 26 responden (32,5%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang berusia 20-30 dan >71 yaitu 5 responden (6.3%). Responden paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 49 responden (51.3%). Sedangkan responden perempuan yaitu sebanyak 31 responden (48.8%). Responden dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 33 responden (41.3%). Sedangkan yang rendah yaitu SMP dan sarjana sebanyak 12 responden (15.0%). Responden dengan status pekerjaan paling banyak adalah PNS yaitu sebanyak 23 responden (28.0%). Sedangkan yang rendah yaitu petani sebanyak 8 responden (10.0%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan variabel yang diteliti

Distribusi Berdasarkan Variabel	n	(%)
Jenis Makan		
Sesuai	39	48.8
Tidak Sesuai	41	51.3
Jumlah Makan		
Sesuai	51	63.8
Tidak Sesuai	29	36.3
Frekuensi Makan		
Normal	69	86.3
Tidak Normal	11	13.8
Aktifitas Fisik		
Ya	34	42.5
Tidak	46	57.5
Merokok		
Berisiko Rendah	28	35.0
Berisiko Tinggi	52	65.0
Kejadian Stroke		
Menderita	31	38.8
Tidak menderita	49	61.3

Total	80	100%
-------	----	------

Sumber Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis makan terdapat 41 responden (51.3%) yang tidak sesuai di bandingkan yang sesuai yaitu 39 responden (48.8%). Berdasarkan jumlah makan terdapat 51 responden (63.8%) yang sesuai di bandingkan dengan yang tidak sesuai yaitu 29 responden (36.3%). Frekuensi makan terdapat 69 responden (86.3%) dengan frekuensi makan normal dan di bandingkan dengan yang tidak normal yaitu 11 responden (13.8%). Berdasarkan aktifitas fisik terdapat 46 responden (57.5%) yang tidak melakukan aktifitas fisik dan di bandingkan dengan yang melakukan aktifitas fisik yaitu 34 responden (42.5%). distribusi merokok terdapat 28 responden (35.0%) dengan status berisiko lebih sedikit sedangkan responden yang tidak berisiko yaitu 52 responden (65.0%). Dan berdasarkan kejadian stroke lebih banyak yang tidak menderita yaitu 49 responden (61.3%) dibandingkan dengan yang menderita stroke yaitu sebanyak 31 responden (38.8%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Analisis Hubungan Variabel Penelitian Dengan Kejadian Stroke

Variabel Penelitian	Kejadian Stroke				Jumlah	<i>p-value</i>	
	Menderita		Tidak Menderita				
	N	%	n	%			n
Jenis makan							
Sesuai	21	26.3	18	22,5	39	48.8	0,013
Tidak Sesuai	10	12.5	31	38.8	41	51.3	
Jumlah makan							
Sesuai	26	32.5	25	31.3	51	63.8	0,006
Tidak Sesuai	5	6.3	24	30.0	29	36.3	
Frekwensi makan							
Normal	25	31.3	44	55.0	69	86.3	0,410
Tidak Normal	6	7.5	5	6.3	11	13.7	
Aktifitas fisik							
Ya	21	26.3	13	16.3	34	42.5	0,001
Tidak	10	12.5	36	45.0	46	57.5	
Merokok							
Berisiko Rendah	6	7.5	22	27.5	28	35.0	0,035
Berisiko Tinggi	25	31.3	27	33.8	52	65.0	
Jumlah	31	38.8	49	61.3	80	100	

Sumber Data Primer 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis makan responden terlihat dari 39 responden yang mengonsumsi jenis makannya sesuai dan menderita stroke 21 responden (26.3%) yang tidak menderita stroke 18 responden (22.5%). Sedangkan dari 41 responden yang mengonsumsi jenis makan yang tidak sesuai dan menderita stroke 10 responden (12.5%) dan 31 responden (38.8%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.013$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara jenis makan dengan kejadian stroke. Berdasarkan dengan jumlah makan responden terlihat dari 51 responden yang mengonsumsi jumlah makannya sesuai dan menderita stroke 26 responden (32.5%) yang tidak menderita stroke 25 responden (31.3%). Sedangkan dari 29 responden yang mengonsumsi jumlah makan yang tidak sesuai yang menderita

stroke 5 responden (6.3%) dan 24 responden (30.0%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.006$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara jumlah makan dengan kejadian stroke. Frekuensi makan responden terlihat dari 69 responden yang frekuensi makannya normal dan menderita stroke 25 responden (32.3%) yang tidak menderita stroke 44 responden (55.0%). Sedangkan dari 11 responden yang frekuensi makannya yang tidak normal dan menderita stroke 6 responden (7.5%) dan 5 responden (6.3%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.410$ lebih besar dari α (0.05). Artinya, tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke. Aktifitas fisik responden terlihat dari 34 responden yang melakukan aktifitas fisik dan menderita stroke 21 responden (26.3%) yang tidak menderita stroke 13 responden (16.3%). Sedangkan dari 46 responden yang tidak melakukan aktifitas fisik dan menderita stroke 10 responden (12.5%) dan 36 responden (45.0%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.001$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke. Dan kebiasaan merokok responden terlihat dari 28 responden yang berisiko dan menderita stroke 6 responden (7.5%) yang tidak menderita stroke 22 responden (27.5%). Sedangkan dari 52 responden yang tidak berisiko dan menderita stroke 25 responden (31.3%) dan 27 responden (33.8%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.035$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian stroke.

PEMBAHASAN

Hubungan Jenis Makan Dengan Kejadian Stroke

Jenis makanan merupakan variasi atau aneka ragam bahan makanan yang dikonsumsi akan menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang untuk tubuh. Jika makanan dikonsumsi beraneka ragam dan kaya nutrisi akan menghasilkan nutrisi yang sangat bermanfaat untuk tubuh. Diantaranya Karbohidrat, lemak, dan protein yang merupakan zat gizi makro sebagai sumber energi, sedangkan vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro sebagai pengatur kelancaran metabolisme tubuh (Oetoro 2012 dalam Ramadani 2017)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jenis makan pada responden terlihat dari 39 responden yang jenis makan sesuai terdapat 21 responden (26.3%) yang menderita stroke dan 18 responden (22.5%) yang tidak menderita stroke. Sedangkan dari 41 responden yang mengonsumsi jenis makan tidak sesuai terdapat 10 responden (12.5%) yang menderita dan 31 responden (38.8%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis dan chi-square menunjukkan nilai $p=0.013$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya terdapat hubungan antara jenis makan dengan kejadian stroke.

Fakta yang ada di lapangan memperlihatkan bahwa dari 39 responden yang mengonsumsi jenis makan sesuai dengan yang dianjurkan terdapat 21 responden (26.3%) yang menderita stroke, hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain seperti mereka mengonsumsinya dalam jumlah yang banyak serta kurangnya olah raga secara teratur untuk pembakaran lemak dalam darah yang bisa menyebabkan terkena stroke. Sedangkan dari 41 responden yang mengonsumsi jenis makan tidak sesuai terdapat 31 responden (38.8%) yang tidak menderita stroke, hal ini disebabkan pada jumlah yang dikonsumsi yang harusnya hanya sedikit tapi karena keanehan akhirnya tidak terkontrol ataupun dari jenis pekerjaan responden yang bekerja di kantor yang kurang melakukan aktifitas dan hanya banyak duduk.

Dalam sebuah penelitian, bagi para penderita stroke dengan adanya ahli diet atau ahli gizi bisa membantu mereka untuk mengetahui berapa banyak kalori yang dibutuhkan setiap harinya. Pola makan yang sehat untuk mencegah atau mengatasi stroke adalah makanan yang rendah lemak, rendah gula, dan rendah kolestrol. Mengubah pola makan dan patuh pada aturan yang memang susah-susah gampang, apa lagi jika terbiasa makan makanan sembarangan. Namun, demi menghindari serangan stroke kita harus mengatur dan menjaga pola makan yang sehat (RSUD dr Zainoel abidin, 2017).

Konsumsi jenis makanan yang berisiko dapat meningkatkan kadar lemak darah sehingga menyebabkan responden berisiko terkena penyakit stroke. Hal ini didukung oleh Yastroki (2010) yang mengatakan bahwa makanan yang mengandung kolestrol tinggi dapat meningkatkan LDL yang dapat berisiko terjadi stroke, hal ini dapat memicu timbulnya plaq dalam pembuluh darah arteri dan dapat mengakibatkan penyumbatan serta menghambat aliran darah keseluruh organ tubuh dan otak. (Dalam Febi Susilawati, Nurhayati, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Febi Susilawati dan Nurhayati (2018) di RSD Mayjend H.M Ryacudu kabupaten Lampung utara. Hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,001, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,00 < 0,05$) dan OR=1. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan makan makanan yang berisiko terhadap stroke.

Penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh (Magreysti Maukar dkk, 2014) di ruangan rawat inap F Neurologi berdasarkan hasil penelitian didapati dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square(x^2) diperoleh nilai $p=0.042 < \alpha=0.05$, dari data didapat hubungan yang bermakna antara pola makan dari jenis dengan kejadian stroke.

Hubungan Jumlah Makan Dengan Kejadian Stroke

Menurut (Pratiwi 2013 dalam Ramadani 2017) Jumlah atau porsi merupakan suatu ukuran maupun makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Setiap orang harus menyeimbangkan jumlah kalori yang masuk dengan jumlah energi yang dikeluarkan. Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. Kekurangan atau kelebihan salah satu unsur zat gizi akan menyebabkan penyakit.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan dengan jumlah makan responden terlihat bahwa 51 responden yang jumlah makannya sesuai dengan porsi, terdapat 26 responden (32.5%) menderita stoke dan 25 responden (31.3%) tidak menderita. Sedangkan dari 29 responden yang jumlah makan tidak sesuai terdapat 5 responden (6.3%) yang menderita stroke dan 24 responden (30.0%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistic dan uji chu-square menunjukkan nilai $p=0.006$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara jumlah makan dengan kejadian stroke.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa dari 51 responden dengan jumlah makan yang sesuai terdapat 26 responden (32.5%) yang menderita stroke, hal ini di sebabkan oleh faktor lain seperti mengonsumsi makanan lain selain makanan utama seperti makanan yang siap saji dan makanan yang diolah dengan cara di goreng atau makanan yang boleh di konsumsi yang tidak memicu kolesterol menjadi naik seperti gorengan dan makanan yang bersantan. Sedangkan dari 29 responden dengan jumlah makan yang tidak sesuai terdapat 24 responden (30.0%) yang tidak menderita stroke, hal ini terjadi karena responden sering mengonsumsi makanan

lainnya sebagai selingan seperti makanan siap saji ataupun karena frekuensi makannya yang berlebih sehingga bisa juga memicu terjadinya stroke.

Menurut (Balawati dalam Ramadani 2017) mengatakan makanan dalam porsi besar dapat menyebabkan refleks isi lambung yang pada akhirnya membuat kekuatan dinding lambung menurun. Kondisi seperti ini dapat menimbulkan peradangan atau luka pada lambung. Perlu diterapkan kebiasaan mengonsumsi makanan yang seimbang dengan jumlah yang sesuai untuk mencukupi kebutuhan masing-masing individu, sehingga tercapai kondisi kesehatan yang baik. Oleh karena itu mengonsumsi makanan sesuai dengan yang dibutuhkan sangatlah baik untuk kesehatan kita semua.

Pola makan merupakan keteraturan seseorang dalam mengonsumsi makanan yang dihitung berdasarkan jumlah makan yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol seseorang, hal ini terjadi disebabkan karena tidak memperhatikan kadar kolesterol dalam makanan yang dikonsumsi (Warmbrand, 2009 dalam Rey dkk, 2016)

Peneliti beransumsi dari kegiatan penelitian yang telah dilakukan kepada responden didapati bahwa ada beberapa dari mereka sudah mengatur jumlah makan yang boleh dikonsumsi, tapi terkadang mereka suka mengonsumsi makanan lain di luar jadwal makannya. Adapun juga mereka masih suka mengonsumsi makanan yang dapat memicu penyakit dengan alasan suka mengonsumsi makanan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan Rey dkk (2016) hasil chi squarenya diperoleh $\chi^2 (6.9633) > \chi^2 \text{ tabel } (3.841)$, yang berarti terdapat pola makan dengan jumlah kadar kolesterol yang tinggi.

Hubungan Frekuensi Makan Dengan Kejadian Stroke

Jadwal makan adalah jumlah kegiatan makan dalam sehari-hari baik kualitatif maupun kuantitatif. Frekuensi merupakan seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makanan utama maupun makanan selingan. Frekuensi makan dalam sehari terdiri dari tiga makanan utama yaitu makan pagi, siang, dan malam. Jadwal makan sehari dibagi menjadi makan pagi (sebelum pukul 09.00), makan siang (jam 12.00-13.00), dan makan malam (jam 18.00-19.00) (Oktaviani, 2011 dalam Ramadani 2017)

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan dengan jumlah makan responden terlihat bahwa berdasarkan dengan frekuensi makan responden dari 69 responden yang frekuensi makannya normal namun menderita stroke ada 25 responden (32.3%) dan yang tidak menderita ada 44 responden (55.0%). Sedangkan dari 11 responden yang frekuensi makannya tidak normal ada 6 responden (7.5%) yang menderita stroke dan 5 responden (6.3%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.410$ lebih besar $\alpha (0.05)$. Artinya tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke.

Fakta lapangan mengatakan bahwa dari 69 responden yang frekuensi makannya normal ada 25 responden (32.3%) yang menderita stroke, hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain seperti responden porsi dalam mengonsumsi lebih banyak. Sedangkan yang frekuensi makannya tidak normal namun tidak menderita stroke ada 5 responden (6.3%), hal ini juga bisa disebabkan karena responden tidak mengonsumsi makanan utama di satu waktu tapi diganti dengan makan buah-buahan ataupun makanan pengganti lain seperti roti dan bubur.

Peneliti menganalisis bahwa stroke tidak selalu terjadi karena frekuensi makan yang tidak teratur, karena stroke juga bisa terjadi karena faktor lain. Dari analisis data di peroleh bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke.

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian stroke berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puspita AyuRamadhani Dkk 2015) di poli syaraf Rumah Sakit Airlangga Surabaya yang menunjukkan hasil uji statistic tentang hubungan riwayat makan dengan kejadian stroke diperoleh nilai $p=0.003$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0.05$ yang berarti ada hubungan bermakna responden dengan kejadian stroke.

Pada penelitian yang lain menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2002) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara riwayat makan dengan kejadian stroke.

Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Stroke

Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh meningkatkan pengetahuan tenaga dan energi. Seseorang menderita stroke karena memiliki perilaku yang dapat meningkatkan faktor risiko stroke. Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol, kurang aktivitas fisik, dan kurang olahraga, meningkatkan risiko terkena penyakit stroke (Aulia dkk, 2008 dalam Yulendasari 2017).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan dengan aktifitas fisik responden terlihat dari 34 responden yang melakukan aktifitas fisik yang menderita stroke ada 21 responden (26.3%) dan yang tidak menderita ada 13 responden (16.3%). Sedangkan dari 46 responden yang tidak melakukan aktifitas fisik ada 10 responden (12.5%) yang menderita stroke dan 36 responden (45.0%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistic dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.001$ lebih kecil dari (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian stroke.

Fakta dilapangan mengatakan bahwa dari 34 responden yang melakukan aktifitas fisik ada 21 responden (26.3.3%) yang menderita stroke, hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain seperti dia melakukan aktifitas fisik tapi hanya sebentar saja ataupun karena pola makannya yang tidak teratur. Sedangkan yang tidak melakukan aktifitas fisik olah raga namun tidak menderita stroke ada 36 responden (45.0%), hal ini juga bisa disebabkan karena responden tidak mengonsumsi makanan yang bisa memicu penyakit stroke ataupun juga dilihat dari jenis pekerjaannya yang seorang petani yang setiap hari melakukan aktifitas fisik dengan bekerja di kebun.

Olah raga selama 30 menit secara rutin setiap hari mampu melancarkan peredaran darah dalam tubuh dan meregangkan otot-otot. Aktifitas seperti berjalan kaki, senam aerobik, bersepeda dan berlari. Untuk usia lanzia di anjurkan untuk berjalan kakin atau melakukan senam aerobik. Sedangkan untuk aktifitas fisik untuk yang sudah menderita stroke di anjurkan untuk melatih atau melakukan terapi fisik untuk bagian tubuh yang mengalami stroke. Melakukan beberapa pekerjaan setiap hari dapat memperkuat otot-otot serta dapat mengurangi timbunan lemak didalam dinding pembuluh darah (Rahmi Laksmi Ambardini, 2020)

Menurut asumsi peneliti aktifitas fisik seseorang sangat mempengaruhi agar terhindar dari penyakit stroke ataupun penyakit lainnya. Dengan adanya aktifitas fisik seperti olahraga dan lain-lain akan memberikan pengaruh yang baik terhadap kesehatan tubuh kita. Dimana terlihat jelas dari hasil penelitian masih banyak

terdapat responden yang kurang melakukan olahraga. Dari beberapa jawaban responden ada yang terkendala karena pekerjaannya yang hanya duduk saja sehingga kurang melakukan aktifitas fisik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rika Yulendasari (2016) di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung . Hasil uji chi square didapatkan nilai p value 0,001, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,001 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian stroke.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Gracia ety al 2013 nilai $p=0.000$, $r=0.608$ terdapat hubungan yang kuat antara aktifitas fisik dengan konstipasi pada pasien stroke.

Hubungan Merokok Dengan Kejadian Stroke

Menurut (Sutanto 2010 dalam Nuryanti, Andraini 2019) menjelaskan bahwa terjadinya aterosklerosis pada perokok adalah timbulnya plak pada pembuluh darah oleh nikotin sehingga terjadi aterosklerosis. Selain itu merokok menyebabkan elastisitas pembuluh darah berkurang sehingga meningkatkan pengerasan pembuluh darah arteri dan meningkatkan faktor pembekuan darah yang memicu terjadinya stroke. Adapun peranan rokok pada proses aterosklerosis.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan dengan merokok dilihat dari 28 responden yang berisiko ada 6 responden (7.5%) yang menderita stroke dan yang tidak menderita ada 22 responden (27.5%). Sedangkan dari 52 responden yang tidak berisiko ada 25 responden (31.3%) yang menderita stroke dan 27 responden (33.8%) yang tidak menderita stroke. Hasil analisis statistik dan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.035$ lebih kecil dari α (0.05). Artinya, terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian stroke.

Fakta dilapangan mengatakan bahwa dari 28 responden yang berisiko rendah ada 6 responden (7.5%) yang menderita stroke, hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain seperti kurang olah raga ataupun karena pola makannya yang tidak teratur. Sedangkan yang berisiko tinggi namun tidak menderita stroke ada 27 responden (33.8%), hal ini juga bisa disebabkan karena responden tidak mengonsumsi makanan yang bisa memicu penyakit stroke ataupun juga dilihat dari jenis pekerjaannya sebagai petani yang terus melakukan pekerjaan tiap hari dan juga bisa saja responden merokok namun jenis rokoknya berbeda seperti rokok kretek di bandingkan rokok filter yang tinggi akan zat nikotin.

Pada penelitian yang diterbitkan *British Medical Journal*, rabu 24 januari 2018, menegaskan bahwa perokok yang menghisap satu batang rokok setiap hari memiliki resiko terserang penyakit cardiovascular dan stroke yang setara dengan perokok yang menghisap setengah bungkus rokok per hari. Dal kesimpulan di jurnal , mereka mengungkapkan bahwa merokok hanya satu batang perharipun dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung koroner dan stroke yang jauh lebih besar dari perkiraan sebelumnya, yakni sekitar setengah dari orang yang merokok 20 batang per hari.

Pengaruh rokok bagi kesehatan sangatlah besar, tidak hanya menimbulkan masalah kesehatan seperti stroke tpi juga dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya seperti TB dll. Banyak di antara responden yang sudah mengetahui bahaya konsumsi rokok bagi kesehatan tubuh tapi mereka masih melakukannya. Dengan alasan karena sudah terbiasa dan susah untuk berhenti. Ada beberapa dari mereka

berhenti merokok setelah terkena penyakit. Peneliti pun memberikan pemahaman kepada beberapa responden tentang bahayanya rokok bagi kesehatan tubuh kita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pomarida Simbolon, Nagoklan Simbolon, Magda Siringo-ringo (2018) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$). Ada hubungan faktor merokok dengan kejadian stroke.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Giri Udani, 2013) di Rumah Sakit Abdoel Moeloek disimpulkan p value 0.028 ada hubungan merokok dengan kejadian stroke.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pola makan dan perilaku terhadap kejadian Stroke Di RSUD Lanto Deang Pasewang Kabupaten Jeneponto 2020 ditarik kesimpulan bahwa dalam hasil penelitian di temukan adanya hubungan antara jenis makan, jumlah makan, frekuensi makan, aktifitas fisik dan merokok dengan kejadian stroke di RSUD Lanto daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto 2020. Disarankan bagi petugas kesehatan agar memberikan pemahaman kepada pasien tentang jenis makanan yang boleh dan tidak di konsumsi sesuai dengan keluhan untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih lanjut. Memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga jumlah makanan setiap hari untuk menghindari terjadinya masalah kesehatan seperti terkena penyakit stroke. Memberikan saran kepada pasien yang berkunjung untuk menjaga frekuensi makan dalam sehari-hari .

DAFTAR PUSTAKA

- Almatrsier. (2008). Penuntun Diet. PT Gramedia, Jakarta
- Ambardini, R. (2020). Aktifitas Fisik Pada Lanjut Usia. *Staf pengajar FIK, Universitas Negeri Yogyakarta*
- Annisa Ika Putri. (2015). Frekuensi Dan Determinan Kejadian Stroke Pada Penderita Hipertensi Dewasa Di Wilayah Pedesaan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Depok.
- Baharudduin, Bustan, Globel. (2019). Hubungan Stres Dengan Kejadian Stroke SDi RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Paskasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)*
- Diah Mutiarasari. (2019). Ishemic Stroke : Symptoms, Risk Faktor, And Prevention
- Dr Abidin,Z.(2017).Nutrisi yang tepat untuk pasien stroke. [http://RSUDza.acehprov.go.id/tabloid/2017/06/05/nutrisi-yang-tepat-untuk-pasien stroke/15/07/2020](http://RSUDza.acehprov.go.id/tabloid/2017/06/05/nutrisi-yang-tepat-untuk-pasien-stroke/15/07/2020)
- Giri Udani. (2013). Faktor Resiko Kejadian Stroke. Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
- Junaidi. (2011). Stroke Waspadai Ancamannya. Penerbit Andi, Yogyakarta

- Kemenkes. (2014). Jurnal Analisis Faktor Mortalitas Stroke Hemoragik: Rosdina, 2017
- Kuncoro. (2015). Memahami kadar kolestrerol normal <http://www.pasiensehat.com/2015/02/memahami-kadakolestrol-normal.html?m=1/17/06/2020>
- Na'im, Arisdiani, Hermanto.(2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarha Tentang Penyakit Stroke Dengan Penanganan Pre-Hospital. *Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*
- Nina Hertiwi Putri. (2019). Gaya Hidup Dan Pola Makan Sehat Jadi Kunci Pencegahan Stroke. <https://www.sehatq.com/artikel/gaya-hidup-dan-pola-makan-sehat-jadi-kunci-pencegahan-stroke/amp/11/11/2020>
- Nuryanti, Rus Andraini. (2018). Merokok Berhubungan Dengan Kejadian Stroke. *Jurusan keperawatan poltekkes kemenkes kaltim*
- Profil Kesehatan RSUD Lanto Daeng Pasewang (2017-2012019). Rekam Medis
- Puspita Ayu R, Merryana. A. (2015). Hubungan Tingkat Stres , Asupan Nutrium, Dan Riwayat Makan Dengan Kejadian Stroke Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
- Ramadani, A (2017). Hubungan Jenis, Jumlah Dan Frekuensi Makan Dengan Pola Buang Air Besar Dan Keluhan Pencernaan Pada Mahasiswa Muslim Saat Puasa Ramadhan. *Skripsi fakultas kesehatan universitas air langga*
- Rey ivi ouslan dkk. (2016). Pola Makan Dan Kadar Kolesterol Pada Penderita Stroke. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan bengkulu, Jurusan Kebidanan*
- Rifa, A. (2013). Contoh menu sehari-hari untuk penderita stroke <http://id.scribd.com/doc/184385558/Contoh-Menu-Sehari-Untuk-Stroke/05/07/2020>
- Rika, A. (2020). Tanda-tanda Peringatan Stoke Yang Tak Boleh Diabaikan. <https://hellosehat.com/pusatkkesehatan/stroke/tanda-tandaperingatan-stroke-yang-tak-boleh-diabaikan/21/07/2020>
- RISKESDAS. (2018). (Jurnal Ainun Na'im, Triana Arisdiani, Hermanto Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal 2019). *Jurnal kesehatan andalas*
- Sibarani, Ulfa, Afriyanti. (2019). Hubungan Aktifitas Fisik Terhadap Konstipasi Pada Pasien Stroke Di Rs Siti Rahma Padang.
- Simbolo, Simboli, Magda. (2018). Faktor Merokok Dengan Kejadian Stroke Di Rumah Santa Elisabeth Medan. *Stikes santa elisabeth medan*
- Sufmela, N. (2019). Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar ada Pasien Stroke Hemoragik Dan Non Hemoragik Rawat Inap Di Ruang Angrek RSUD Prof Dr. W. z, Johannes Kupang. *Politeknik kesehatan kemenkes kupang program studi gizi*

- Susilawati, Nurhayati. (2018). Faktor Kejadian Stroke Di Rumah Sakit. *Jurusan keperawatan poltekkes tanjungkarang*
- Tegar, Dewi. (2017). Pengaruh Latihan Bola Lunak Dengan Stroke. *Fakultas kesehatan UMP*
- Warmbrand, dan Dean, J. Keriekes. (2001). Siklus Darah Dalm Tubuh Manusia. Jakarta: PT Alex Media Komputindo
- WHO (2016). Pengertian Stroke
- Yulendasari . (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Stroke Dan Hiperuresemia Dengan Kejadian Stroke Di RSUD Dr. HI. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016. *Program studi keperawatan, fakultas kedokteran universsitas maslahayati bandar lampung*