



Hubungan Pola Makan Dengan Tingkatan *Stroke Non Hemoragik*

Windi Savitri Asriyani¹, Muhammad Nurman², Afiah³

^{1,2,3}S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

windisafitri265@gmail.com, m.nurman311277@gmail.com, afiah.vi@gmail.com

Abstrak

Pola makan sangat berhubungan dengan kejadian stroke non hemoragik. Pola makan yang buruk, seperti tinggi lemak jenuh, lemak trans, garam, dan gula, meningkatkan risiko stroke dengan cara menaikkan kolesterol jahat dan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan tingkatan Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10-14 Februari tahun 2026. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita stroke di poliklinik saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru yaitu 125 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner menggunakan Skala Stroke NIHSS (*National Institutes of Health Stroke Scale*). Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Berdasarkan uji statistik dengan *uji chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} \leq (0,02)$ dengan tingkat kepercayaan 95%, maka H_0 ditolak yang artinya signifikan artinya ada pola makan dengan tingkatan stroke *non hemoragik* di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru. Diharapkan pihak Rumah Sakit dapat mengembangkan program pencegahan tahap awal (primer) untuk penyakit stroke pada pasien melalui penyuluhan dan membuat poster-poster tentang penyakit stroke non hemoragik sehingga masyarakat maupun pasien yang melihat dapat membacanya.

Kata Kunci: Pola Makan, Stroke Non Hemoragik, Penderita Stroke

Abstract

Diet is closely related to the incidence of non-hemorrhagic stroke. A poor diet, such as one high in saturated fat, trans fat, salt and sugar, increases the risk of stroke by increasing bad cholesterol and blood pressure. This study aims to determine the relationship between diet and the level of Non-Hemorrhagic Stroke in the Neurology Polyclinic at Aulia Hospital Pekanbaru. The sample in this study was 125 stroke sufferers at the neurology polyclinic at Aulia Pekanbaru Hospital, with a sampling technique using Simple Random Sampling. The measuring tool used is a questionnaire using the NIHSS Stroke Scale (National Institutes of Health Stroke Scale). The analysis used is univariate and bivariate, processed using a computerized system. Based on statistical tests using the chi-square test, a $p\text{ value} \leq (0.02)$ was obtained with a confidence level of 95%, so H_0 was rejected, which means it was significant, meaning there was a diet with a non-hemorrhagic stroke level at the Neurology Polyclinic at Aulia Hospital Pekanbaru. It is hoped that the hospital can develop an early (primary) prevention program for stroke in patients through education and making posters about non-hemorrhagic stroke so that the public and patients who see it can read it.

Keywords : Diet, Non-Hemorrhagic Stroke, Stroke Sufferers

✉Corresponding author :

Address : Pekanbaru, Riau

Email : Windisafitri265@gmail.com

Phone : 085363926694

ISSN 2985-2822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Stroke non hemoragik atau *stroke iskemik* adalah suatu kondisi di mana ketika aliran darah ke bagian otak terhenti atau sangat berkurang akibat adanya sumbatan pada pembuluh darah. Sumbatan ini bisa disebabkan oleh gumpalan darah (trombus) atau material lain seperti plak kolesterol yang menyempitkan pembuluh darah. Akibat dari gangguan aliran darah ini, jaringan otak tidak mendapatkan cukup oksigen dan nutrisi, sehingga sel otak mulai rusak atau mati. *Stroke* jenis ini merupakan bentuk *stroke* yang paling sering terjadi dibandingkan *stroke hemoragik* (Andika et al., 2023).

Stroke non hemoragik dapat terjadi jika suplai darah ke otak terganggu, yang mengakibatkan pengurangan atau penghentian aliran darah. Sebagian otak rusak ketika suplai darah ke otak berkurang. Salah satu sisi tubuh bisa tiba-tiba mengalami kelumpuhan atau kelemahan akibat kerusakan otak ini (Willy, 2020). Masalah bicara, perubahan rasa pada kulit di satu sisi wajah, lengan, atau kaki, kelumpuhan satu sisi (hemiplegia), penurunan kekuatan pada satu anggota badan (hemiparesis), dan gejala kelumpuhan lainnya dapat terjadi (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Riyanti (2022) penyebab *stroke non hemoragik* disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah otak akibat gumpalan darah (trombosis atau emboli), yang dipicu oleh berbagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, gangguan irama jantung, obesitas, merokok, pola makan yang tidak sehat dan kurang aktivitas fisik sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi riwayat keluarga, usia, jenis kelamin dan etnis tertentu.

Dampak dari serangan *stroke* dengan faktor risiko yang terjadi akan mengakibatkan hilangnya sebagian atau seluruh gerakan lengan dan kaki, masalah dengan berpikir dan mengingat, depresi, dan masalah berbicara, menelan, dan membedakan antara sisi kanan dan kiri tubuh. *Stroke* juga berdampak pada kecacatan fisik, kognitif, atau bicara jangka panjang yang menghalangi penderita *stroke* untuk kembali ke pekerjaan mereka sebelumnya, terutama jika pekerjaan tersebut membutuhkan keterampilan fisik atau mental yang tinggi. Banyak penderita *stroke* terpaksa pensiun dini atau diberhentikan karena ketidakmampuan mereka untuk memenuhi tuntutan pekerjaan, yang menyebabkan hilangnya sumber pendapatan utama keluarga secara permanen (Burhanuddin, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) *stroke non hemoragik* merupakan jenis *stroke* yang paling umum, mencakup lebih dari 64% dari seluruh kejadian *stroke*. Setiap tahunnya, terdapat lebih dari 7,6 juta kasus baru *stroke iskemik* di seluruh dunia, dengan prevalensi mencapai 997,65 per 100.000 penduduk. Saat ini, lebih dari 77 juta orang di dunia hidup dengan riwayat *stroke iskemik*, di mana 20% di antaranya berusia 15–49 tahun, dan 63% berusia di bawah 70 tahun. Secara gender, 46% dari penderita *stroke iskemik* adalah laki-laki dan 58% adalah perempuan (Stanley, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 tercatat jumlah kasus *stroke* di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 penduduk Indonesia mengalami *stroke* (Rafiudin et al., 2023). Prevalensi *stroke non hemoragik* di Indonesia menurut sistem informasi Penyakit Tidak Menular (PTM) mencapai 4.092 kasus (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Riau sebagai salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk terbanyak. Pada tahun 2022 Prevalensi *stroke* di Provinsi Riau adalah 6,6% dan mengalami peningkatan prevalensi menjadi 11,4% pada tahun 2023.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2023, *stroke* merupakan penyakit terbanyak pada Rumah Sakit yang ada di Pekanbaru Riau. Menurut data rekam medik di Rumah Sakit Aulia Pekanbaru pada tahun 2023 mengenai 15 penyakit terbanyak, persentase *stroke* yaitu 1,27%, meningkat menjadi 1,38% di tahun 2024. Berdasarkan data yang tercatat di poliklinik saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru *stroke* merupakan penyakit terbanyak dengan persentase sebanyak 64% meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari rekam medis Rumah Sakit Aulia Pekanbaru pada tahun 2023 terdapat 293 kasus, pada tahun 2024 meningkat menjadi 374 kasus dan pada bulan Januari sampai dengan Oktober tahun 2025 terdapat 456 kasus *stroke*.

Peningkatan kasus *stroke* terjadi karena kombinasi faktor gaya hidup tidak sehat (merokok, kurang olahraga, pola makan buruk, konsumsi alkohol, dan stres), peningkatan faktor risiko tradisional seperti tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi, serta faktor-faktor yang lebih baru seperti penggunaan narkoba dan komplikasi kehamilan pada usia lanjut. Selain itu, kesadaran yang lebih baik mengenai gejala dan diagnosis juga berkontribusi pada peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan (Mariana, 2022).

Pola makan sangat berhubungan dengan kejadian *stroke non hemoragik*. Pola makan yang buruk, seperti tinggi lemak jenuh, lemak trans, garam, dan gula, meningkatkan risiko *stroke* dengan cara menaikkan kolesterol jahat dan tekanan darah. Sebaliknya, pola makan sehat yang kaya serat, buah, dan sayuran, serta membatasi asupan zat-zat tersebut dapat menurunkan risiko *stroke* (Muda, 2023).

Pola makan adalah kebiasaan makan seseorang setiap hari dilihat dari jenis dan frekuensi makan. Setiap individu membutuhkan pola makan yang sehat dan seimbang untuk menjaga kesehatan. Pola makan yang tidak seimbang baik jumlah, frekuensi dan jenis makanan, seperti makanan tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium, dapat meningkatkan risiko terjadinya *stroke non hemoragik*. Kebiasaan mengonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang beresiko *stroke*. Makanan tinggi lemak jenuh (seperti daging berlemak, produk susu penuh lemak, dan beberapa makanan cepat saji padat kalori) (Tiyani, 2022).

Pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makan dan jumlah makan. Frekuensi makan adalah *jadwal atau jumlah makan meliputi sarapan, makan siang, makan malam, dan makan selingan*. Jumlah makanan yang dikonsumsi oleh penderita *stroke non-hemoragik* harus diseimbangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan kalori. Jumlah makanan yang dikonsumsi hendaknya mempunyai proporsi yang seimbang antara karbohidrat (60-65%), protein (15% protein ikan, 100% protein hewani dan 75% protein nabati), dan lemak

(20-25% dari total kal/hari). Kelebihan berat badan atau obesitas adalah faktor risiko stroke berulang (Meryana, 2021).

Menurut Yuliana (2022) Mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (asin), lemak jenuh dan lemak trans (berlemak), serta makanan ultra-olahan (gurih) secara berlebihan juga merupakan faktor risiko utama yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena stroke non-hemoragik. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Inilah menyebabkan hipertensi, faktor risiko paling signifikan untuk stroke (Sutanto, 2018). Menerapkan pola makan yang sehat dan rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayuran, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan resiko terjadinya stroke non hemoragik. Diet rendah sodium dan kaya kalium juga dapat membantu mengelola tekanan darah tinggi, penyebab utama stroke (Susilo, 2022).

Pola makan yang baik bagi penderita stroke non-hemoragik adalah menghindari makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, makanan yang di olah dengan menggunakan garam natrium, makanan yang diawetkan, makanan siap saji dan memperbanyak makanan tinggi serat seperti buah dan sayuran yang mengandung kalium, kalsium (Kurniadi, 2020). Teori ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Melisa (2020) didapatkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stroke non hemoragik pada lansia. Sebagian responden mengonsumsi makanan yang digoreng, daging berlemak, dan produk olahan yang mengandung lemak trans, sehingga meningkatkan tekanan darah dan risiko stroke berulang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis pada tanggal 10 November 2025 di Poliklinik Saraf RS Aulia Pekanbaru. Wawancara dilakukan terhadap 15 orang pasien berobat jalan yang didiagnosis dokter mengalami stroke non hemoragik, dokter mendiagnosis stroke non-hemoragik (iskemik) melalui beberapa langkah terstruktur, yang utamanya melibatkan evaluasi riwayat kesehatan dan gejala awal, pemeriksaan fisik dan neurologis, tes darah dan evaluasi untuk mengidentifikasi adanya sumbatan dan menyingkirkan perdarahan. Hasil survei menunjukkan bahwa dari 15 responden. 12 responden suka konsumsi garam berlebihan, mereka sering menambahkan garam ke dalam makanan saat makan di rumah, sering mengonsumsi makanan asin (misal: ikan asin, kerupuk, makanan olahan, *fast food*, mie instan), sering mengonsumsi makanan kemasan (misal: camilan, biskuit, sosis, kornet) mereka tidak menyadari bahwa konsumsi garam berlebih dapat meningkatkan risiko stroke, 11 orang responden lainnya pola makan buruk seperti sering mengonsumsi makanan berlemak (gorengan, *junk food*, makanan kemasan), sering minum minuman manis atau bersoda, 8 orang responden gaya hidup tidak sehat seperti suka merokok, minum-minuman beralkohol, 7 orang responden aktivitas fisik tidak baik seperti jarang olahraga dan 4 orang responden memiliki berat badan berlebih. Survei ini mengungkapkan bahwa 15 orang responden juga penderita hipertensi, hiperlipidemia, dan DM. mayoritas memiliki pola makan tidak sehat terutama suka mengonsumsi makanan yang mengandung natrium (garam) tinggi dan suka mengonsumsi makanan berlemak juga bersantan. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Tingkatan Stroke Non Hemoragik

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pengukuran variabel independen dan dependen dalam satu waktu. Lokasi penelitian dilaksanakan di di Ruang Poliklinik saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru dilakukan pada tanggal 10-14 Februari tahun 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita stroke yang rawat jalan di Poliklinik Penyakit Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru pada bulan Agustus-Oktobre 2025 berjumlah 182 orang dengan sampel 125 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu penderita stroke non hemoragik yang berobat di Poliklinik saraf, penderita stroke non hemoragik yang bersedia menjadi responden. Teknik Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam untuk variabel pola makan penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang diadopsi dari kuesioner peneliti (Masrianti, 2020) sedangkan untuk penilaian tingkatan stroke peneliti menggunakan form dari Rumah Sakit yaitu menggunakan Skala Stroke NIH (NIHSS - *National Institutes of Health Stroke Scale*): Ini adalah alat penilaian standar yang digunakan oleh dokter untuk mengukur tingkat keparahan stroke. Skor NIHSS berkisar dari 0 (tidak ada stroke) hingga 1–5 (stroke ringan), 6–14 (stroke sedang), dan 15-24 (stroke berat).

HASIL

Karakteristik Responden

Data Karakteristik responden penderita DM dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru

Karakteristik	N	%
Umur (tahun)		
a. 55-64	61	48,8
b. 65- 75	64	51,2
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	65	52
b. Perempuan	60	48
Pendidikan:		
a. Pendidikan Rendah (SD,SMP)	57	45,6
b. Pendidikan Tinggi (SMA,PT)	68	54,4
Pekerjaan		
a. Bekerja	73	67
b. Tidak Bekerja	52	33
Total	125	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 65-75 tahun sebanyak 64 orang (51,2%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 orang (52%), pendidikan tinggi sebanyak 67 orang (54,4%) dan bekerja sebanyak 73 orang responden (67%).

Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Penderita Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru

Variabel	N	%
Pola Makan		
Buruk	73	58,4
Baik	52	41,6
Total	125	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 125 orang penderita stroke non hemoragik sebagian besar memiliki pola makan buruk sebanyak 73 orang (58,4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkatan Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru

Variabel	N	%
Tingkatan Stroke Non Hemoragik		
Sedang	102	81,6
Ringan	23	18,4
Total	125	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 125 orang penderita stroke non hemoragik sebagian besar mengalami tingkatan stroke non hemoragik sedang sebanyak 102 orang (81,6%).

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 125 orang penderita stroke non hemoragik sebagian besar memiliki tingkatan stroke sedang sebanyak 102 orang (81,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 4 Hubungan Pola Makan dengan Tingkatan Stroke Non Hemoragik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru tahun 2025

Pola Makan	Tingkatan stroke <i>non hemoragik</i>				Total		<i>p value</i>	POR (95%CI)
	Sedang		Ringan					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	61	83,6	12	16,4	73	100	0.002	2.364 (1.550-3.384)
Baik	41	78,8	11	21,2	52	100		
Total	102	81,6	23	18,4	125	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa dari 73 orang penderita stroke non hemoragik yang memiliki pola makan buruk terdapat 12 orang (55,2%) mengalami tingkatan stroke non hemoragik ringan. Sebaliknya dari 52 orang responden yang memiliki pola makan baik, terdapat 41 orang (78,8%) mengalami tingkatan stroke non hemoragik sedang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,002 ≤ (0,05) dengan tingkat kepercayaan 95%. Ini berarti Ho ditolak yang artinya, ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan tingkatan stroke non hemoragik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia

Pekanbaru. Nilai POR yang didapatkan =2.364 artinya penderita stroke yang memiliki pola makan buruk berisiko 2 kali mengalami tingkatan stroke non hemoragik sedang.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan Dengan Tingkatan *Stroke Non Hemoragik*

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 73 orang penderita stroke non hemoragik yang memiliki pola makan buruk terdapat 12 orang (55,2%) mengalami tingkatan stroke non hemoragik ringan. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena faktor pendidikan responden sebagian besar dari responden memiliki pendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, umumnya semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini sejalan menurut Asmadi (2019) semakin tinggi pengetahuan responden, semakin rendah risiko tingkatan stroke non hemoragik karena perilaku pencegahan lebih baik. Kurangnya pengetahuan tentang gejala dan tingkatan stroke dapat menyebabkan keterlambatan penanganan, yang berisiko mengubah stroke ringan menjadi stroke yang jauh lebih parah atau fatal. Responden yang berpengetahuan tinggi juga lebih cenderung menerapkan diet seimbang, rutin berolahraga, dan menghindari rokok. Pengetahuan yang cukup akan membentuk sikap positif untuk menghindari kebiasaan buruk yang memicu stroke non hemoragik ringan. Selain itu berdasarkan hasil wawancara, responden selalu rajin berolahraga intensitas sedang (seperti jalan cepat, bersepeda) selama minimal 30 menit per hari, 5 kali seminggu.

Hal serupa menurut Tiyani (2022) Olahraga harus dilakukan secara teratur, bukan hanya sesekali, untuk menjaga kesehatan pembuluh darah jangka panjang. Aktivitas ini efektif menurunkan tekanan darah, mengontrol gula darah, mengurangi kolesterol, dan menjaga berat badan ideal, yang semuanya krusial untuk mencegah stroke susulan.

Hal ini sejalan menurut Anshari (2020) yang mengemukakan bahwa Pola makan buruk (tinggi garam/lemak) meningkatkan risiko aterosklerosis, hipertensi, dan kolesterol terutama stroke iskemik (non-hemoragik) tingkat ringan. Pola makan yang tidak sehat secara signifikan dapat menyebabkan stroke ringan meningkat menjadi stroke sedang atau berat. Pola makan buruk merupakan faktor risiko utama yang tidak hanya memicu terjadinya stroke, tetapi juga dapat memperparah kondisi fisik dan meningkatkan risiko serangan stroke non hemoragik berulang sehingga memperparah kondisi menjadi berat.

Sedangkan dari 52 orang responden yang memiliki pola makan baik, 41 orang (78,8%) mengalami tingkatan stroke non hemoragik sedang, hal ini dikarenakan faktor umur dan jenis kelamin. Sebagian besar responden memiliki umur 65-75 tahun, dan berjenis kelamin laki-laki. Secara umum, semakin tua usia seseorang, semakin tinggi risiko kejadian stroke, dari insiden kejadian stroke banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan menurut Kurniadi (2020) yang menyatakan bahwa semakin bertambah tua usia, semakin tinggi risikonya. Setelah berusia 50 tahun, risikonya berlipat ganda setiap kurun waktu sepuluh tahun. Dua pertiga dari semua serangan stroke non hemoragi terjadi pada orang yang berusia di atas 50 tahun. Tetapi, itu tidak berarti bahwa stroke hanya terjadi pada orang lanjut usia karena stroke dapat menyerang semua kelompok umur. Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak (Iskandar, 2017).

Menurut hasil penelitian Saraswati (2019) juga serupa menyatakan bahwa semakin tua semakin besar pula risiko mengalami tingkatan stroke non hemoragik. Pada orang lanjut usia pembuluh darah lebih kaku karena adanya plak. Hal ini berkaitan dengan proses degenerasi (penuaan) yang terjadi secara alamiah. Pada saat umur bertambah kondisi jaringan tubuh sudah mulai kurang fleksibel dan lebih kaku, termasuk pembuluh darah.

Peningkatan frekuensi stroke non hemoragik seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak (Iskandar, 2017).

Menurut Burhanuddin (2022) risiko insidens tingkatan stroke menunjukkan lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan sebelum menopause, namun setelah menopause keduanya memiliki risiko sebanding. Bila dibandingkan menurut sub tipe stroke yang terjadi adalah, laki-laki lebih banyak terkena infark serebri dibanding perempuan, demikian juga pada perdarahan intra serebral sedangkan pada perdarahan subaraktinoidal perempuan lebih banyak. Hal ini terkait bahwa laki-laki kebanyakan merokok yang dapat merusak pembuluh darah dalam tubuh, yang dapat memicu terjadinya tingkatan stroke lebih parah. Karena zat yang terkandung didalam rokok seperti nikotin dapat menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah, yang menyebabkan elastisitas darah berkurang sehingga meningkatkan pengerasan pembuluh darah arteri dan meningkatkan faktor pembekuan darah karena kadar fibrinogen darah yang tinggi. Peningkatan kadar fibrinogen ini dapat mempermudah terjadinya penebalan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku yang memicu terjadinya stroke non hemoragik (Farida, 2019).

Gaya hidup tidak sehat juga dapat menyebabkan stroke berulang karena laki-laki lebih cenderung mempunyai kebiasaan suka memakan makanan siap saji disaat makan siang saat bekerja dan selesai bekerja. Hormon juga mempengaruhi laki-laki lebih banyak terkena stroke non hemoragik daripada perempuan, karena

laki-laki tidak memiliki hormon estrogen dan progesteron (Farida, 2019). Hormon estrogen berperan dalam mempertahankan kekebalan tubuh sampai menopause sebagai proteksi pada proses aterosklerosis (penumpukan kolesterol didalam dinding pembuluh darah arteri), hormon yang berperan penting dalam perkembangan organ dan sistem reproduksi perempuan. Hormon progesteron berperan dalam memelihara kehamilan pada perempuan dan diproduksi di bagian ovarium (ketika seorang hamil) (Burner, 2020).

Hal serupa juga sejalan menurut Kurniadi (2020) laki-laki lebih cenderung berisiko stroke karena pola hidup laki-laki lebih banyak memiliki kebiasaan merokok dari pada perempuan dan kebiasaan merokok ini merupakan salah satu faktor risiko yang dapat diperbaiki pada individu stroke. Insiden stroke pada perempuan diperkirakan lebih rendah dibandingkan laki-laki, akibat dari adanya estrogen yang berfungsi memberikan proteksi pada proses aterosklerosis.

Peningkatan kasus stroke terjadi karena kombinasi faktor gaya hidup tidak sehat (merokok, kurang olahraga, pola makan buruk, konsumsi alkohol, dan stres), peningkatan faktor risiko tradisional seperti tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi, serta faktor-faktor yang lebih baru seperti penggunaan narkoba dan komplikasi kehamilan pada usia lanjut. Selain itu, kesadaran yang lebih baik mengenai gejala dan diagnosis juga berkontribusi pada peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan (Mariana, 2022).

Pola makan sangat berhubungan dengan kejadian stroke non hemoragik. Pola makan yang buruk, seperti tinggi lemak jenuh, lemak trans, garam, dan gula, meningkatkan risiko stroke dengan cara menaikkan kolesterol jahat dan tekanan darah. Sebaliknya, pola makan sehat yang kaya serat, buah, dan sayuran, serta membatasi asupan zat-zat tersebut dapat menurunkan risiko stroke (Muda, 2023).

Menurut Yuliana (2022) Mengonsumsi makanan yang tinggi natrium (asin), lemak jenuh dan lemak trans (berlemak), serta makanan ultra-olahan (gurih) secara berlebihan juga merupakan faktor risiko utama yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena stroke non-hemoragik. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Inilah menyebabkan hipertensi, faktor risiko paling signifikan untuk stroke (Sutanto, 2018). Menerapkan pola makan yang sehat dan rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayuran, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan resiko terjadinya stroke non hemoragik. Diet rendah sodium dan kaya kalium juga dapat membantu mengelola tekanan darah tinggi, penyebab utama stroke (Susilo, 2022).

Pola makan yang baik bagi penderita stroke non-hemoragik adalah menghindari makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, makanan yang di olah dengan menggunakan garam natrium, makanan yang diawetkan, makanan siap saji dan memperbanyak makanan tinggi serat seperti buah dan sayuran yang mengandung kalium, kalsium (Kurniadi, 2020). Teori ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Melisa (2020) didapatkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stroke non hemoragik pada lansia. Sebagian responden mengonsumsi makanan yang digoreng, daging berlemak, dan produk olahan yang mengandung lemak trans, sehingga meningkatkan tekanan darah dan risiko stroke berulang.

Menurut Sitorus, dkk 2010 dimana pola memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkatan stroke non hemoragik. Berdasarkan hasil uji analisis data uji *Chi Square test* menunjukkan *p value* ($0.008 < 0,05$) dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan pola makan dengan tingkatan stroke non hemoragik berulang di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara.

Menurut Nugroho (2020) kurang mengonsumsi serat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke hemoragik dimana subjek yang kurang mengonsumsi serat terbukti memiliki peluang sebesar 3,61 untuk terjadinya stroke non hemoragik dibandingkan dengan subjek yang memiliki kebiasaan mengonsumsi serat cukup. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Iacoviello (2022) yang mengatakan bahwa makanan berserat telah dilaporkan mengurangi risiko hipertensi, faktor risiko terkuat untuk stroke dan secara positif mempengaruhi kolesterol LDL, kadar lipid postprandial dan sensitivitas insulin, fibrinolisis dan peradangan.

Menerapkan pola makan yang sehat dan rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayuran, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan resiko terjadinya stroke non hemoragik. Diet rendah sodium dan kaya kalium juga dapat membantu mengelola tekanan darah tinggi, penyebab utama stroke (Susilo, 2020).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan *financial* terhadap penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru, maka kesimpulan sebagian besar pola makan penderita stroke dalam kategori buruk dan tingkatan stroke non hemoragik sebagian besar dalam kategori sedang. Ada hubungan antara pola makan dengan tingkatan stroke *non hemoragik* di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Aulia Pekanbaru tahun 2025 dengan nilai *p value* = 0,002. Diharapkan pasien lebih memperhatikan pola makan sehingga bisa meningkatkan derajat status kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2019). *Konsep dasar keperawatan*. jakarta: EGC.

- Andika & Bakara, D. M. (2023). Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke. *Idea Nursing Journal*, Vol. VII No. 2 .
- Burhanuddin, & Suddarth. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Digiulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Demystified*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Kurniadi. (2020). *Buku saku patofisiologi corwin*. Jakarta: Aditya Media.
- Junaidi, I. (2011). *stroke waspadai ancamannya*. yogyakarta: ANDI.
- Kemenkes RI. (2021). Hasil Pemeriksaan CT scan pada penderita stroke non hemoragik di Bagian Radiologi FK Unsrat/SMF Radiologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2021 .
- Meryana. (2021). Suplementasi Ekstrak Albumin Ikan Gabus terhadap Status Gizi dan Imunitas Pasien Stroke. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 13, No. 3, Januari 2017: 91-98 .
- Mariana. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stroke Non Hemoragik di Irina F Neurologi Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- Morton, P. G., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2020). *Keperawatan Kritis*. Jakarta: EGC.
- Muda. (2023). perbedaan latihan range of motion pasif dan aktif selama 1-2 minggu terhadap peningkatan rentang gerak sendi pada penderita stroke dikecamatan tanggul kabupaten jember. *jurnal keperawatan soedirman*, volume 8.
- Muttaqin, A. (2019). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem imunologi*. jakarta: salemba medika.
- NANDA. (2019). *diagnosa keperawatan : definisi dan klasifikasi 2012-2014*. Buku kedokteran : EGC.
- Nugroho, A. (2021). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di ruang ICU RSPAD Kabupaten Karanganyar.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2019). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medic*. Yogyakarta: Mediaction.
- Riyanti. (2022). Pengaruh Pemberian Latihan Range Of Motion (ROM) terhadap Kemampuan Motorik pada Pasien Post Stroke di RSUD Gambiran. *Versi online*
/ URL: Volume 6, Nomor 2
- Safa'ah, N. (2022). pengaruh latihan range of motion (ROM) terhadap peningkatan otot lanjut usia di UPT pelayanan sosial lanjut usia (Pasuruan) Kec. Babat Kab Lamongan. *jurnal sain med*, Vol.5 .
- Susilo. (2022). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke.
- Stanley, & Beare. (2019). *Buku ajar keperawatan gerontik*. jakarta: EGC.
- Sudoyo, A. W. (2019). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. edisi 4, jilid I*. jakarta: departemen ilmu penyakit dalam FKUI.
- Sukmaningrum, f., kristiyawati, s. p., & solechan, a. (2021). evektivitas range of motion (ROM) aktif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke di RSUD Tugurejo Semarang.
- Tiyani. (2022). Manfaat pemberian citicolin pada pasien stroke non hemoragik (SNH). *Medula Unila*, Volume 6, Nomor 1 .
- Tomi, Akrom, & Jatiningrum, A. (2021). Gambaran medication error pada Fase prescribing dan administrasi pada pengobatan stroke di IGD Rumah Sakit X di Yogyakarta. *Journal jomepage*: <http://journal.uad.ac.id/index.php/PHARMACIANA> , 26.
- Wahyuna, & Saefulloh, M. (2019). Analisis Faktor Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* .
- Waluyo, S. (2019). *Cek Kesehatan Anda*. Jakarta: PT Gramedia.
- Wardhani, N. R., & Martini, S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pengetahuantentang stroke pada pekerjaan institusi pendidikan tinggi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 13-23 .
- Wartolah, & Tarwoto. (2019). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Willy. (2020). *Stroke dan penanganannya*. jogjakarta: katahati