

GAMBARAN FAKTOR RISIKO DAN PROBABILITAS STROKE BERDASARKAN APLIKASI STROKE RISKOMETER™ DI PUSKESMAS TALUN

Dina Mutiara Hani¹, Siti Maria Ulfah², Hendry Gunawan³, Friska Oktavrissa⁴, Putri
Ajeng Ayu Larasati⁵, Gayuh Tunggal Rachmadini

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, ²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, ³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Departemen Neurologi
jurnal@fkunswagati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Stroke merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2019 diperkirakan 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Faktor risiko stroke diantaranya usia, hipertensi, obesitas, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol. Stroke Riskometer merupakan aplikasi pada *smartphone* yang dapat mengukur risiko stroke tiap individu dan dapat memprediksi probabilitas risiko stroke dalam kurun waktu 5 hingga 10 tahun yang akan datang. **Tujuan :** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui probabilitas penyakit stroke berdasarkan aplikasi Stroke Riskometer™ di Puskesmas Talun. **Metode :** Metode penelitian berupa deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 84 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dari aplikasi Stroke Riskometer™. **Hasil :** Hasil penelitian dari 84 responden didapatkan 3 responden (3,6%) laki-laki, 10 responden (11,9%) lansia, 3 responden (3,6%) merokok, 36 responden (42,8%) mengalami obesitas, 26 responden (30,9%) mengalami hipertensi, 1 responden (1,2%) mengalami diabetes melitus, 9 responden (10,7%) memiliki riwayat keluarga mengalami stroke, dan 6 responden (7,2%) memiliki riwayat stress dan *Traumatic Brain Injury*. Pada penelitian ini menemukan 90,5% responden memiliki risiko stroke rendah (<5%), 7,1% responden memiliki risiko stroke sedang (5% hingga <14%) dan 2,4% responden memiliki risiko stroke tinggi (>14%). **Simpulan :** Faktor risiko paling banyak pada responden penelitian yaitu obesitas sebanyak 42,8% dan mayoritas responden memiliki probabilitas risiko stroke rendah (<5%) sebanyak 90,5%.
Kata Kunci : Faktor Risiko Stroke, Probabilitas Stroke, Stroke Riskometer™

ABSTRACT

Background : Stroke is one of the causes morbidity and mortality worldwide. According to *World Health Organization* data in 2019 estimated 17.9 million people died from cardiovascular disease, 85% which were caused heart attacks and strokes. Risk factors stroke include age, hypertension, obesity, smoking, lack physical activity, alcohol consumption. Stroke Riskometer is application on smartphones that can measure the risk stroke for each individual and can predict probability stroke risk in the next 5 to 10 years. **Aim :** This study was conducted to determine probability stroke based on Stroke Riskometer™ application at Talun Health Center. **Method :** The research method was descriptive observational with cross sectional design. The sample used 84 respondents using total sampling technique. Data was obtained through questionnaire from Stroke Riskometer™ application. **Result :** The results of study 84 respondents found 3 respondents (3.6%) were male, 10 respondents (11.9%) were elderly, 3 respondents (3.6%) smoked, 36 respondents (42.8%) obese, 26 respondents (30.9%) had hypertension, 1 respondent (1.2%) had diabetes mellitus, 9 respondents (10.7%) had family history of stroke, and 6 respondents (7.2%) had history of stress and *Traumatic Brain Injury*. This study found 90.5% of respondents had a low stroke risk (<5%), 7.1% of respondents had moderate stroke risk (5% to <14%) and 2.4% of respondents had high stroke risk (>14%). **Conclusion :** The most risk factor in the study respondents was obesity as much 42.8% and the majority of respondents had a low stroke risk probability (<5%) as much as 90.5%.
Keywords : Stroke Risk Factors, Stroke Probability, Stroke Riskometer™

Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia.

Faktanya, stroke ini adalah penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung. Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2019

diperkirakan 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, dari data kematian tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke.¹

World Stroke Organization (WSO) melaporkan bahwa lebih dari 110 juta orang di dunia pernah mengalami stroke. Insiden stroke akan meningkat secara signifikan seiring dengan bertambahnya usia. Lebih dari 60% penyakit stroke ini terjadi pada orang di bawah usia 70 tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia setiap tahunnya terdapat peningkatan, terutama di provinsi Jawa Barat yang mencapai 11,4%.²

Berdasarkan karakteristiknya prevalensi stroke ini lebih banyak terjadi pada perempuan (11,48%) dibandingkan dengan laki-laki (11,39%). Selain itu, sesuai dengan tingkat pendidikan, prevalensi stroke juga lebih banyak terjadi pada orang dengan riwayat pendidikan tidak atau belum pernah sekolah yaitu sebesar 26,70% sedangkan pada seseorang dengan riwayat pendidikan tinggi, justru prevalensinya lebih rendah yaitu 11,29%. Menurut data laporan SP3 (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2017 kasus stroke ini mencapai 310 kasus dengan prevalensi mencapai 5,7%.^{3,4}

Stroke merupakan kondisi dimana suplai darah ke otak terganggu sehingga otak kekurangan oksigen dan menyebabkan kerusakan serta hilangnya fungsi otak. Seseorang menderita stroke karena memiliki perilaku yang dapat meningkatkan faktor risiko stroke. Salah satu faktor risiko klinis utama terjadinya stroke yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Selain itu, gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat serta konsumsi alkohol berlebih juga dapat meningkatkan faktor risiko stroke.⁵

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stroke yaitu dengan mengidentifikasi faktor risiko. Di era modern seperti ini dimana perkembangan teknologi yang semakin pesat dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mendeteksi tingkat faktor risiko yang dimiliki oleh individu. Stroke Riskometer merupakan sebuah aplikasi pada *smartphone* yang dapat mengukur risiko stroke tiap individu dan merupakan turunan dari *Framingham Stroke Risk Score*. Stroke Riskometer ini dikembangkan sebagai bentuk upaya pencegahan pertama terjadinya stroke, selain itu stroke riskometer ini dapat memprediksi angka kejadian stroke dalam kurun waktu 5 hingga 10 tahun yang akan datang.⁵

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara terpadu serta menyeluruh kepada masyarakat. Sebaran sarana kesehatan utamanya puskesmas di Kabupaten Cirebon terdiri dari 60 unit yang tersebar di 40 kecamatan salah satunya Puskesmas Talun. Program kerja pada Puskesmas ini lebih mengutamakan upaya promotif serta preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya. Salah satu program kerja yang terdapat di Puskesmas yaitu Posbindu atau Pos Pembinaan Terpadu. Posbindu ini merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dilaksanakan dengan tujuan sebagai deteksi dini serta pemantauan faktor risiko pada penyakit tidak menular.^{6,7}

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Talun yang datang pada saat kegiatan Posbindu. Sampel penelitian diambil dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi (partisipasi berusia >20 tahun dan partisipan yang bersedia menjadi sampel penelitian dan menandatangani lembar *informed consent*) serta tidak termasuk kriteria eksklusi (partisipasi yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap, mengundurkan diri sebagai responden, dan partisipan yang mengalami stroke).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 84 orang. Data penelitian merupakan data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel.

Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pada saat kegiatan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon berdasarkan 84 data responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Pada tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden dari 84 sampel diperoleh 64,3% responden dewasa, 23,8% responden pra lansia dan 11,9% responden termasuk lansia.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
Dewasa (18-45)	54	64.3
Pra lansia (46-59)	20	23.8
Lansia (≥60)	10	11.9
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yaitu 96.4%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	3	3.6
Perempuan	81	96.4
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sikap seluruh responden termasuk dalam ras Indonesia

Ras	Frekuensi	Presentase (%)
Afrika	0	0
Arab/Persia	0	0
Cina	0	0
India	0	0
Jepang	0	0
Amerika Latin/Spainyol	0	0
Indonesia/Malaysia/Asia Tenggara lainnya	84	100.0
Eropa	0	0
Kepulauan Pasifik	0	0
Total	84	100.0

(100%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Ras

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki IMT normal yaitu

IMT	Frekuensi	Presentase (%)
Underweight (<18,5)	2	2.4
Normal (18,5-22,9)	32	38.1
Overweight (23-24,9)	14	16.7
Obesitas I (25-29,9)	27	32.1
Obesitas II (>30)	9	10.7
Total	84	100.0

sebanyak 32 responden (38.1%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan prahipertensi sebanyak 38.1% dan responden dengan hipertensi sebanyak 30.9%

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah sistolik

Tekanan Darah Sistolik	Frekuensi	Presentase (%)
Normal (<120 mmHg)	26	31.0
Prahipertensi (120-139 mmHg)	32	38.1
Hipertensi grade 1 (140-159 mmHg)	17	20.2
	9	10.7

Hipertensi grade 2 (≥ 160 mmHg)

Total	84	100.0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah paling banyak responden tidak pernah merokok (96.4%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok

Kebiasaan Merokok	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak pernah merokok	81	96.4
Berhenti merokok >12 bulan	0	0
Berhenti merokok <12 bulan	0	0
Merokok 1-5 batang/hari	1	1.2
Merokok 6-10 batang/hari	2	2.4
Merokok 11-15 batang/hari	0	0
Merokok 16-20 batang/hari	0	0
Merokok >20 batang/hari	0	0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa seluruhnya responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol (100.0%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol

Kebiasaan Konsumsi Alkohol	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak pernah minum	84	100.0
<1 gelas (sese kali)	0	0
1-2 gelas	0	0
3/>3 gelas	0	0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak melakukan aktifitas fisik 1-2 jam/minggu yaitu 43 responden (51.2%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan durasi aktifitas fisik/minggu

Aktifitas Fisik/Minggu	Frekuensi	Presentase (%)
1/<1 jam	13	15.5
1-2 jam	43	51.2
>2,5 jam	28	33.3
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa jumlah paling banyak responden memiliki kebiasaan konsumsi buah dan atau sayur sebanyak 1-3 porsi/hari yaitu 58.3%.

Tabel 9. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur/hari

Kebiasaan Konsumsi Buah dan atau Sayur/Hari	Frekuensi	Presentase (%)
1/<1 porsi	30	35.7
1-3 porsi	49	58.3
4-5 porsi	5	6.0
6/>6 porsi	0	0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak pernah memiliki riwayat tekanan mental/stres/depresi dalam 1 tahun yaitu 78 responden (92.9%)

Tabel 10. Distribusi frekuensi responden mengalami tekanan mental/stress/depresi dalam 1 tahun

Riwayat Mengalami Tekanan Mental/Stres/Depresi dalam 1 tahun	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	6	7.1
Tidak	78	92.9
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa jumlah paling banyak responden tidak pernah mengkonsumsi obat anti hipertensi yaitu 79 responden (94%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat konsumsi obat anti hipertensi

Riwayat Konsumsi Obat Anti Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	5	6.0
Tidak	79	94.0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa sebanyak 75 responden tidak memiliki riwayat keluarga mengalami stroke atau serangan jantung usia <65 tahun (89.3%), sedangkan 9 responden lainnya memiliki riwayat tersebut (10.7%).

Tabel 12. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga mengalami stroke atau serangan jantung usia <65 tahun

Riwayat Keluarga Mengalami Stroke atau Serangan Jantung Usia <65 tahun	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	9	10.7
Tidak	75	89.3
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa paling banyak tidak pernah mengalami riwayat diabetes melitus yaitu 83 responden (98.8%).

Tabel 13. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat diabetes mellitus

Riwayat Mengalami Diabetes Melitus	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	1	1.2
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	83	98.8
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak pernah mengalami riwayat penyakit jantung yaitu 82 responden (97.6%).

Tabel 14. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat penyakit jantung

Riwayat Mengalami Penyakit Jantung	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	2	2.4
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	82	97.6
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa seluruhnya tidak memiliki riwayat mengalami pembesaran jantung (100%).

Tabel 15. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat pembesaran jantung

Riwayat Mengalami Pembesaran Jantung	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	0	0
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	84	100.0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak memiliki riwayat atrial fibrilasi yaitu 98.8%

Tabel 16. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat atrial fibrilasi.

Riwayat Mengalami Atrial Fibrilasi	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	1	1.2
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	83	98.8
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan bahwa sebanyak 82 responden tidak pernah memiliki riwayat mengalami masalah kognitif atau demensia yaitu 97.6%.



Tabel 17. Distribusi frekuensi responden mengalami masalah kognitif atau demensia.

Riwayat Mengalami Masalah Kognitif atau Demensia	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	2	2.4
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	82	97.6
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 18 menunjukkan bahwa tidak memiliki riwayat *poor memory* atau memori yang buruk yaitu 83 responden (98.8%).

Tabel 18. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat *poor memory*

Riwayat Mengalami Poor Memory (Memori yang Buruk)	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	1	1.2
Tidak	83	98.8
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 19 menunjukkan bahwa paling banyak tidak memiliki riwayat *traumatic brain injury* yaitu 78 responden (92.9%).

Tabel 19. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat *traumatic brain injury*.

Riwayat Mengalami Traumatic Brain Injury	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	5	6.0
Ya <1 tahun	1	1.2
Tidak	78	92.9
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa seluruhnya tidak memiliki riwayat mengalami *transient ischemic attack* (100%).

Tabel 20. Distribusi frekuensi responden mengalami riwayat *transient ischemic attack*.

Riwayat Mengalami Transient Ischemic Attack	Frekuensi	Presentase (%)
Ya >1 tahun	0	0
Ya <1 tahun	0	0
Tidak	84	100.0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 21 menunjukkan bahwa IMT kategori obesitas menjadi faktor risiko paling banyak pada populasi penelitian sebesar 36 responden (42.8%).

Tabel 21. Distribusi frekuensi faktor risiko paling banyak pada populasi penelitian.

Faktor Risiko Stroke	Frekuensi	Presentase (%)
a. Usia (lansia)	10	11.9
b. Jenis Kelamin (laki-laki)	3	3.6
c. IMT (obesitas)	36	42.8
d. Tekanan Darah Sistolik (>140 mmHg)	26	30.9
e. Merokok	3	3.6
f. Konsumsi Alkohol	0	0.0
g. Riwayat stress	6	7.1
h. Riwayat keluarga mengalami stroke	9	10.7
i. Riwayat diabetes melitus	1	1.2
j. Riwayat penyakit jantung	2	2.4
k. Riwayat demensia	2	2.4
l. Riwayat Traumatic Brain Injury	6	7.2
m. Riwayat Transient Ischemic Attack	0	0.0

Berdasarkan tabel 22 menunjukkan bahwa paling banyak responden termasuk dalam kategori risiko rendah (<5%) probabilitas stroke 5 tahun yang akan datang yaitu 81 responden (96.4%).

Tabel 22. Distribusi presentase probabilitas terjadi stroke 5 tahun yang akan datang menggunakan aplikasi stroke riskometer.

Probabilitas Stroke 5 Tahun yang Akan Datang (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah (<5%)	81	96.4
Sedang (5-14%)	3	3.6
Tinggi (>14%)	0	0
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 23 menunjukkan bahwa didapatkan 76 responden (90.5%) termasuk dalam kategori risiko rendah, 6 responden (7.1%) termasuk dalam kategori risiko sedang dan 2 responden (2.4%) termasuk kategori risiko tinggi probabilitas terjadi stroke 10 tahun yang akan datang

Tabel 23. Distribusi presentase probabilitas terjadi stroke 10 tahun yang akan datang menggunakan aplikasi stroke riskometer.

Probabilitas Stroke 10 Tahun yang Akan Datang (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah (<5%)	76	90.5
Sedang (5-14%)	6	7.1
Tinggi (>14%)	2	2.4
Total	84	100.0

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa faktor risiko stroke paling banyak pada populasi penelitian yaitu obesitas sebanyak 36 responden (42.8%). Tingginya tingkat obesitas pada penelitian ini dapat berhubungan dengan kebiasaan responden dalam melakukan aktivitas fisik yang rendah juga dalam pola makan terutama konsumsi buah dan atau sayur perhari yang kurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maburi *et al* (2019) didapatkan bahwa distribusi frekuensi obesitas paling banyak yaitu 85.7%. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuadi *et al* (2020) menyatakan bahwa sebanyak 65 dari 115 pasien stroke memiliki berat badan berlebih atau obesitas (56.5%).^{8,9}

Selain itu, didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shiozawa *et al* (2021) mengenai asosiasi IMT dengan stroke iskemik dan stroke hemoragik yang menyebutkan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas berkaitan dengan risiko stroke yang lebih tinggi daripada berat badan normal baik pada pria maupun wanita. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wirastuti *et al* (2023) mengenai skrining risiko stroke menyatakan bahwa dari 55 peserta didapatkan 33 peserta dengan IMT kategori obesitas sebanyak 22 peserta (40%)^{10,11}

Pada hasil penelitian yang dilakukana oleh Nabila *et al* (2020) dapat diketahui bahwa pada kejadian stroke iskemik paling banyak ditemukan pada kelompok dengan IMT kategori obesitas I yaitu sebanyak 52.7%. obesitas atau kelebihan berat badan berkaitan dengan adanya gangguan keseimbangan lipid dalam darah berupa terjadinya penumpukkan lipid pada tunika intima arteri. Akumulasi dari lipid yang terjadi terus menerus ini dapat menyebabkan terjadinya proliferasi makrofag dan otot polos serta timbulnya plak pada pembuluh darah. Plak-plak terebut akan menumpuk dan menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah sehingga terjadinya oklusi pada pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya stroke.^{12,13}

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel probabilitas stroke didapatkan bahwa probabilitas risiko stroke 5 tahun mendatang dengan risiko rendah (<5%) yaitu 96.4% dan risiko sedang (5% hingga <14%) sebanyak 3.6%. Probabilitas risiko

stroke 10 tahun yang akan datang kategori risiko rendah (<5%) yaitu 90.5%, risiko sedang (5% hingga <14%) yaitu 7.1% dan risiko tinggi (>14%) sebanyak 2.4%. Hal tersebut dapat disebabkan dari kriteria responden penelitian dengan mayoritas usia relatif muda juga dengan dengan faktor risiko yang dimilikinya rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidda dkk, (2020) yang menunjukkan bahwa probabilitas risiko stroke 5 hingga 10 tahun yang akan datang >95% termasuk dalam kategori rendah, hal tersebut dikarenakan mayoritas responden memiliki faktor risiko pencetus stroke yang rendah, dimana probabilitas stroke seseorang tergantung pada faktor risiko yang dimiliki.⁵

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan mengenai faktor risiko dan probabilitas stroke berdasarkan aplikasi stroke riskometer di Puskesmas Talun sebagai berikut:

1. Dari 84 responden posbindu di wilayah kerja Puskesmas Talun didapatkan faktor risiko paling banyak yaitu IMT dengan kategori obesitas sebanyak 36 responden (42.8%).
2. Probabilitas risiko stroke pada populasi di wilayah kerja Puskesmas Talun mayoritas termasuk dalam kelompok probabilitas risiko stroke rendah (<5%) yaitu 96,4% untuk risiko stroke 5 tahun yang akan datang dan 90,5% risiko rendah (<5%) untuk 10 tahun yang akan datang.

Saran :

1. Untuk peneliti selanjutnya
Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan meneliti hubungan tiap faktor risiko dengan probabilitas kejadian stroke.
2. Untuk responden penelitian (risiko rendah)
Masyarakat dengan risiko rendah stroke disarankan untuk dapat lebih memperhatikan juga mengontrol risiko tersebut dengan secara berkala datang ke Posbindu.
3. Untuk responden penelitian (risiko sedang dan tinggi)
masyarakat dengan risiko sedang dan tinggi disarankan untuk berobat atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk mendapatkan terapi dan edukasi yang tepat dalam mencegah kejadian stroke.
4. Untuk pelayanan kesehatan
Disarankan dalam penggunaan aplikasi stroke riskometer dalam melakukan skrining risiko stroke sebagai bentuk upaya preventif.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). *who.int* [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) (2021).
2. Organization, W. S. Learn about stroke. *world-stroke.org* <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/why-stroke-matters/learn-about-stroke> (2021).
3. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (2019).
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon. *Dinas Kesehat. Kabupaten Cirebon* 1–66 (2018).
5. Kenanga Mauliddina, P., Damailia, R. & Tursina, A. Gambaran Probabilitas Stroke Berdasarkan Aplikasi Stroke Riskometer Framingham di Desa Sawah Kulon Kabupaten Purwakarta Periode September-Desember 2020. *Pros. Kedokt. Vol.7 No.1* 8, 510–518 (2021).
6. Nopiani, C. S. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak. *J. Ilmu Manaj. dan Akunt.* 7, 1–7 (2019).
7. Rahadjeng, E. & Nurhotimah, E. Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal. *J. Ekol. Kesehat.* 19, 134–147 (2020).
8. Wirastuti, K., Riasari, N. S., Djannah, D. & Silviana, M. Upaya Pencegahan Stroke melalui Skrining Skor Risiko Stroke dengan Intervensi Penyuluhan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Stroke di Kelurahan Bojong Salaman Kecamatan Pusponjolo Selatan Semarang Barat. *J. ABDIMAS-KU J. Pengabd. Masy. Kedokt.* 2, 23 (2023).
9. Maburi, M. A., Retnowati, L. & Palupi, L. M. Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Pasien Usia Pertengahan (45-60 Tahun) Di Ruang Krissan Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan. *J. Appl. Nurs. (Jurnal Keperawatan Ter.* 5, 172 (2020).
10. Fuadi, M. I., Nugraha, D. P. & Bebasari, E. Gambaran obesitas pada pasien stroke akut di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari-Desember 2019. *J. Kedokt. Syiah Kuala* 20, 13–17 (2020).
11. Shiozawa, K. *et al.* Association of body mass index with ischemic and hemorrhagic stroke. *Nutrients* 13, 1–13 (2021).
12. Nabila, S. N. Perbedaan Status Gizi Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di RSUP Fatmawati Tahun 2018. *Semin. Nas. Kedokt.* 86–92 (2020).
13. Mauliza, M. Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *AVERROUS J. Kedokt. dan Kesehat. Malikussaleh* 4, 89 (2018).