

**PROFIL PENDERITA PENYAKIT STROKE DI RUMAH SAKIT
STROKE NASIONAL BUKITTINGGI SUMATERA BARAT TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan kepada tim penguji skripsi Jurusan Kesehatan dan Rekreasi untuk
memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Olahraga (S.Or)**



**Oleh
SARIFAH AINI
16089232/2016**

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

Judul : Profil Penderita Penyakit Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittiggi Sumatera Barat Tahun 2019

Nama : Sarifah Aini

NIM/BP : 16089232/2016

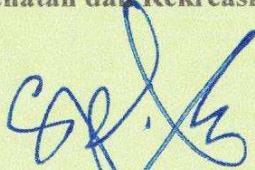
Program Studi : Ilmu Keolahragaan

Departemen : Kesehatan dan Rekreasi

Fakultas : Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

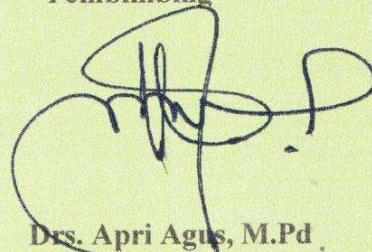
Padang, September 2022

Mengetahui:
Kepala Departemen
Kesehatan dan Rekreasi



Dr. M. Sazeli Rifki, S.Si, M.Pd
NIP. 19790704 2009012 004

Disetujui Oleh:
Pembimbing



Drs. Apri Agus, M.Pd
NIP. 19590403198403 1 002



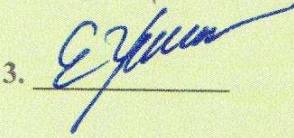
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Sarifah Aini
NIM : 16089232/2016

**Dinyatakan Lulus Setelah Mempertahankan Skripsi di Depan Tim Penguji
Skripsi Program Studi Ilmu Keolahragaan
Departemen Kesehatan dan Rekreasi
Universitas Negeri Padang
dengan judul**

**Profil Penderita Penyakit Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittiggi
Sumatera Barat Tahun 2019**

Padang, September 2022

Nama		Tanda Tangan
1. Ketua	: Drs. Apri Agus, M.Pd	1. 
2. Anggota	: Sonya Nelson, S.Si, M.Pd	2. 
3. Anggota	: Endang Sepdanius, S.Si, M.Or	3. 

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, tugas akhir berupa skripsi dengan judul “Profil Penderita Penyakit Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019” adalah asli karya saya sendiri.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali dari pembimbing dan kontributor.
3. Di dalam karya tulis ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah dengan menyebutkan pengarang dan di cantumkan pada kepastakaan.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan didalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padang, September 2022
Yang membuat pernyataan



Sarifah Aini
NIM. 16089232

ABSTRAK

Sarifah Aini. 2022.”Profil Penderita Penyakit Stroke dirumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019”. Skripsi. Padang: Program Studi Ilmu Keolahragaan, Jurusan Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.

Masalah dalam penelitian ini banyak nya faktor- faktor yang memicu resiko terjadinya stroke di Sumatera Barat pada tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita penyakit stroke di rumah sakit stroke nasional bukittinggi sumatera barat tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian dan pengambilan data dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang dilaksanakan pada bulan Maret hingga bulan April 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah 10% dari populasi yang ada yaitu 1500 pasien, maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 150 orang. Teknik analisis data yaitu observasi, wawancara (interview) dan dokumentasi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebesar 86 orang (57%), pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi didominasi memiliki rentang usia 51-60 tahun dengan persentase 36%, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi mayoritas memiliki golongan darah A dengan persentase 32%, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi didominasi oleh masyarakat yang berasal dari daerah asal agam dengan persentase sebesar 28%, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi mayoritas tergolong dari suku tanjung dengan persentase sebesar 18%, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi memiliki riwayat pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 26%, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi tidak memiliki kebiasaan berolahraga secara rutin dengan persentase sebesar 82.7 %, pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi tidak memiliki jenis makanan kesukaan (tidak memilih makanan) dengan perentase 72.7%, dan pasien Stroke Rumah Sakit Nasional Bukittinggi mayoritas memiliki riwayat diagnosa SNH dengan persentase sebesar 82.6%.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Profil Penderita Penyakit Stroke dirumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019**”. Kemudian, salawat beriring salam kita ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari zaman jahiliyah ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan saat ini.

Skripsi ini dibuat untuk melengkapi persyaratan guna memperoleh gelar sarjana pada Jurusan Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIK) Universitas Negeri Padang.

Ucapan terimakasih terdalam untuk orang tua tercinta Mama (Desi Haryani) dan Papa (Eriyanto), yang menjadi motivator utama dalam menyelesaikan skripsi ini.

Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih untuk pihak-pihak yang secara integratif memiliki andil dalam penyelesaian skripsi ini:

1. Bapak Prof. Ganefri, Ph.D selaku rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Prof. Dr. Alnedral, M.Pd Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
3. Dr. Muhamad Sazeli Rifki, S.Si., M.Pd Selaku Ketua Jurusan Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri
4. Bapak Drs. Apri Agus, M.Pd selaku Dosen Pembimbing dalam penulisan skripsi ini.

5. Dosen Penguji saya Ibu Sonya Nelson, S.Si., M.Pd dan Bapak Endang Sepdanius , S.Si., M.Or yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
6. Bapak dan ibu staf pengajar pada jurusan kesehatan dan rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
7. Staf kepastakaan dan staf administrasi jurusan kesehatan dan rekreasi dan staf administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
8. Seluruh keluarga besar dan sahabat-sahabat penulis yang penulis cintai.
9. Rekan-rekan seperjuangan di fakultas ilmu keolahragaan, khususnya mahasiswa kesehatan dan rekreasi 2016 terimakasih atas semua kebersamaan, kebaikan dan semangat yang telah di berikan.
10. Terimakasih kakak-kakak senior yang selalu memberi saya memotivasi, mengarahkan, membimbing, serta tidak bosan selalu mengingatkan penulis akan Skirpsi ini. Semoga semua bimbingan, bantuan, petunjuk, arahan, motivasi dan kerjasama yang telah di berikan di berkahi oleh Allah SWT, amin.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masi jauh dari kesempurnaan baik Dari segi materi maupun dalam teknik penulisan. Untuk itu saran dan kritikan sangat di harapkan untuk kesempurnaan di masa yang akan datang.

Padang, Januari 2022

Sarifah Aini
NIM. 16089232/2016

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Pembatasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	8
BAB TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	9
1. Defenisi Stroke	9
2. Epidemiologi Stroke	10
3. Etiologi	12
4. Patofisiologi	12
5. Manifestasi Klinis	14
6. Klasifikasi	15
7. Faktor Resiko	16
8. Gambaran Klinik	19
9. Diagnosis	19
10. Pelaksanaan Terapi	20
11. Pemeriksaan Keadaan klinis Pasien	25
12. Upaya Pencegahan Stroke	27
13. Prognosis	28
B. Penelitian yang Relevan	29
C. Kerangka Konseptual	29
D. Pertanyaan Penelitian	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan waktu Penelitian	31
C. Defenisi Operasional Variabel Penelitian	31
D. Populasi dan Sampel	32
E. Instrumentasi dan Teknik Pengumpulan Data	34
F. Teknik Analisis Data	35

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Penelitian	38
B. Deskripsi Data Penelitian	38
1. Pasien Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin	38
2. Pasien Stroke Berdasarkan Usia	39
3. Pasien Stroke Berdasarkan Golongan Darah	39
4. Pasien Stroke Berdasarkan Daerah Asal	40
5. Pasien Stroke Berdasarkan Suku	42
6. Pasien Stroke Berdasarkan Pekerjaan	44
7. Pasien Stroke Berdasarkan Aktivitas Olahraga	45
8. Pasien Stroke Berdasarkan Jenis Makanan Kesukaan	46
9. Pasien Stroke Berdasarkan Diagnosa Penyakit	47
C. Pembahasan	49
1. Pasien stroke berdasarkan jenis kelamin	49
2. Pasien stroke berdasarkan usia	50
3. Pasien stroke berdasarkan golongan darah	51
4. Pasien stroke berdasarkan daerah asal	52
5. Pasien stroke berdasarkan suku	53
6. Pasien stroke berdasarkan jenis pekerjaan	54
7. Pasien stroke berdasarkan jenis olahraga	55
8. Pasien stroke berdasarkan makanan	56
9. Pasien stroke berdasarkan penyakit diagnosa	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	59
B. Saran	60

DAFTAR PUSTAKA	61
-----------------------------	----

LAMPIRAN	62
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Populasi	33
2. Distribusi Sampel dengan Menggunakan Proposional Random Sampling	34
3. Pasien Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin	38
4. Pasien Stroke Berdasarkan Usia	39
5. Pasien Stoke Berdasarkan Golongan Darah	40
6. Pasien Stroke Berdasarkan Daerah Asal	41
7. Pasien Stroke Berdasarkan Suku	42
8. Pasien Stroke Berdasarkan Pekerjaan	44
9. Pasien stroke Berdasarkan Aktivitas Olahraga	46
10. Pasien Stroke Berdasarkan Jenis Makanan Kesukaan	46
11. Pasien Stroke Berdasarkan Diagnosa Penyakit	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual Penelitian	30
2. Rumah Sakit DR.Drs. M.Hatta Bukittinggi	66
3. Peneliti bersama pegawai Rumah Sakit	66
4. Peneliti bersama sampel	67

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stroke sebagai defisit neurologis fokal (ataupun global) oleh karena gangguan fungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung selama lebih dari 24 jam atau kurang tetapi dapat menyebabkan kematian tanpa penyebab lain selain masalah vascular Ceylan A, et al, (2014). Sedangkan, berdasarkan *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* (NINDS), stroke merupakan suatu kehilangan fungsi otak yang mendadak oleh karena gangguan suplai darah otak (National Stroke Foundation, 2013). Dalam Undang-Undang Tahun 2009 No.36 tentang kesehatan yang berbunyi : bahwa kesehatan merupakan HAM dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila.

Menurut Smajlovic D (2015:63), *stroke* merupakan penyakit dengan angka kematian tertinggi kedua atau ketiga di dunia; keadaan ini diduga akan terus menetap hingga tahun 2020. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari 56.400.000 kematian di seluruh dunia pada 2015, lebih dari setengahnya (54%) disebabkan oleh 10 penyakit di dunia, salah satunya adalah stroke. Stroke pada tingkat tertinggi menyebabkan 15 juta kematian pada tahun 2015 dan terbesar secara global dalam 15 tahun terakhir (Sibarani, 2019). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018

mencapai 10,9 per 1000 penduduk tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur (14,7 per mil), terendah di Provinsi Papua (4,1 per mil). Prevalensi kejadian stroke di Sumatera Barat sebesar 25,1% 24,1% (Rakerkesda Sumbar, 2019).

Wangi Sista (2014:72) menyatakan bahwa stroke secara umum dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik (SH) dan stroke non hemoragik (SNH). Angka kejadian stroke di Indonesia yang cenderung meningkat diperkirakan berhubungan dengan peningkatan angka kejadian faktor risiko stroke. Faktor risiko dibagi dua yaitu yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi adalah tekanan darah tinggi, kadar kolesterol tinggi, merokok, pola makan yang buruk dan kurang olahraga, berat badan berlebih serta konsumsi alkohol. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, ras serta riwayat dalam keluarga.

Berdasarkan usia, menurut Yulianto (2011:94), peningkatan risiko stroke berbanding lurus dengan usia, karena semakin meningkatnya usia terjadi kemunduran sistem pembuluh darah yang berperan dalam patogenesis stroke, sehingga risiko untuk terkena stroke semakin besar. Risiko stroke meningkat menjadi dua kali lipat pada setiap penambahan usia 10 tahun setelah mencapai usia 55 tahun dan orang yang berusia ≥ 65 tahun memiliki risiko yang paling tinggi. Data Riskedas (2018) menyatakan bahwa berdasarkan kelompok umur, kejadian stroke lebih banyak terjadi pada umur 55 – 64 tahun (33,3%).

Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki cenderung terkena stroke iskemik sedangkan wanita lebih sering menderita perdarahan subarachnoid dan kematiannya 2 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Junaidi, 2012). Data Riskesdas (2018) menyatakan bahwa proporsi kejadian stroke laki – laki dan perempuan hampir sama yaitu 50,1 % dan 49,9%. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSSN Bukittinggi pada tahun 2019, Sebanyak 2.705 pasien adalah laki – laki dan 2.247 pasien adalah perempuan.

Berdasarkan penyakit, beberapa penyakit yang beresiko menyebabkan stroke adalah penyakit jantung, DM, hipertensi. Penelitian Nildawati (2012:52) menyimpulkan bahwa pada orang yang memiliki kelainan jantung berisiko terkena stroke non hemoragik 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai kelainan penyakit jantung ($p=0,011$; $OR=3,7$; $95\% CI=1,3-9,9$). Yulia Ovina (2013:32) menyatakan bahwa penderita DM memiliki risiko tiga kali lipat terkena stroke dan mencapai tingkat tertinggi pada usia 50-60 tahun. Hipertensi meningkatkan risiko terjadinya stroke sebanyak empat sampai enam kali ini. Sehingga stroke sering di sebut the silent killer dan merupakan risiko utama terjadinya stroke non hemoragik dan stroke hemoragik.

Golongan darah juga dapat menyebabkan terjadinya stroke. Menurut stroke iskemik trombotik disebabkan karena adanya pembentukan trombus pada plak aterosklerosis yang ruptur di pembuluh darah otak. Pembentukan trombus dipicu oleh banyak hal salah satunya faktor koagulasi vWF dan FVIII yang kadarnya dalam serum berikatan erat dengan golongan darah sistem A-

B-O. Namun dari hasil penelitian Emillya Sari (2017:53), tidak terdapat hubungan antara golongan darah sistem A-B-O dengan kejadian stroke iskemik trombotik.

Suku bangsa juga akan dapat mempengaruhi terjadinya stroke, hal ini dapat disebabkan karena kebiasaan dan pola makanan serta adat istiadat dari suku tersebut sehingga bersiko terhadapnya terjadinya stroke. Menurut Putra (2012:72) ada beberapa tradisi di dalam masyarakat yang dapat berpengaruh negative terhadap kesehatan masyarakat khususnya terhadap penyakit kronis. Seperti pada suku padang dan Batak yang memiliki masakan khas dan kebiasaan yang merupakan salah satu kebudayaan yang terkenal di Indonesia. Ditambahkan oleh Prasetyadi (2013) bahwa masakan Padang dikenal dengan masakan bersantan dan berlemak. Pada suku Batak yang mempunyai tradisi berpesta dengan makanan mengandung lemak, rokok dan alkohol yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti hipertensi dan stroke.

Status pekerjaan akan dapat mempengaruhi terjadinya stroke. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kejadian stroke iskemik paling banyak terjadi pada pasien tidak bekerja. Hal ini mendukung pernyataan dari Hartono (2007:53) bahwa stroke terjadi pada pasien tidak bekerja karena adanya kecenderungan hidup lebih santai, pola makan tidak teratur, malas berolahraga, dan tingkat stres yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang yang bekerja. Hal lain juga dapat disebabkan karena stress akibat tidak ada pekerjaan. Seperti di dalam penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartono (2007:53) pasien yang tidak mempunyai pekerjaan maka akan mengalami stres karena memikirkan tentang bagaimana cara mencari

kerja dan mendapatkan pekerjaan. Jika seseorang mengalami stres akan mempengaruhi kinerja kelenjar adrenal dan tiroid yang akan memproduksi hormon adrenalin, tiroksin dan kortisol sebagai hormon utama stress sehingga beresiko terhadap terjadinya stroke.

Daerah dapat juga mempengaruhi terjadi stroke. Hal ini dapat disebabkan pola kebiasaan dan adat istiadat setempat dalam mengolah dan memasak makanan. Data Riskesdas Tahun 2018, kejadian stroke di Indonesia tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan D.I Yogyakarta (14,6%). Provinsi yang terendah adalah Papua (4,1%) dan Maluku Utara (4,6%). Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat kejadian stroke sebesar 10,8%.

Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan rumah sakit rujukan stroke terbesar di Sumatera. Rumah sakit ini menerima rujukan dari rumah sakit daerah bahkan rumah sakit di tingkat wilayah Sumatera. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSSN Bukittinggi pada tahun 2019, sebanyak 1.500 pasien yang mengalami stroke. Laki – laki 876 orang dan perempuan 624 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengkaji lebih jauh tentang “Profil Penderita Penyakit Stroke Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yaitu:

1. Gaya hidup seperti merokok, makanan berlemak, malas olah raga, minuman alkohol beresiko menyebabkan stroke. Merokok dikaitkan

dengan keadaan hiperkoagulasi pada manusia. Hal ini ditandai dengan peningkatan pelepasan tromboksan yang menyebabkan peningkatan aktivasi trombosit dan degenerasi endotelium vaskular sehingga mendorong pembentukan plak penghasil trombus. Makanan yang mengandung tinggi lemak bila dikonsumsi secara berlebihan dengan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah sehingga beresiko terhadap terjadinya stroke.

2. Ras atau suku bangsa dapat menyebabkan resiko stroke karena pola kebiasaan dan budaya memasak makanan yang bersantan sehingga menyebabkan kolesterol tinggi sehingga beresiko memicu stroke.
3. Faktor pekerjaan beresiko terhadap stroke, karena tidak ada pekerjaan akan menyebabkan stress sehingga memicu terjadinya stroke.
4. Faktor penyakit yang memicu resiko stroke adalah hipertensi, DM, jantung. Hal ini mempengaruhi terhadap terjadinya kerusakan pada dinding pembuluh darah, sehingga mempermudah terjadinya penyumbatan atau perdarahan otak sehingga beresiko terjadinya stroke.
5. Golongan darah akan dapat juga memicu stroke karena adanya faktor koagulasi WF dan FVIII pada pembuluh darah otak.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah diatas, muncul banyak permasalahan dalam penelitian ini. Agar permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini lebih mendalam dan jelas maka diperlukan adanya batasan masalah. Atas dasar pertimbangan kemampuan dan keterbatasan

waktu, tenaga, biaya dan kemampuan penulis maka penulis belum memungkinkan untuk meneliti seluruh permasalahan yang ada sehingga ruang lingkup penelitian perlu dibatasi. Maka penelitian ini akan difokuskan pada “Profil Penderita Penyakit Stroke Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang diungkapkan pada latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan masalah maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana profil penderita penyakit stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2019. ada juga dalam bentuk olahraga yang dapat diberikan berupa gerak tubuh yang dapat menjalankan peredaran darah dan melatih gerak otot kaku yang dapat mempermudah dalam pergerakan seperti menggenggam bola karet berupa kepalan yang dilakukan berulang kali sebanyak kemampuan penderita stroke.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:”Mengetahui profil penderita penyakit stroke di rumah sakit stroke nasional bukittinggi sumatera barat tahun 2019”.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak baik secara teoritis maupun secara praktis, adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan bagi perkembangan pengetahuan dan memberikan gambaran tentang profil penderita penyakit stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Sumatera Barat Tahun 2020.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan kajian penelitian selanjutnya agar hasil yang didapat lebih bagus.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya pencegahan kejadian stroke berulang pada pasien dengan membuat program senam stroke pada pasien setelah dirawat di rumah sakit.
- b. Bagi pasien stroke sebagai bahan masukan untuk mencegah terjadinya kembali stroke berulang dengan melakukan senam stroke secara rutin.