

## Karakteristik Pasien Stroke Hemoragik Di Bangsal Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Keisya Julita Putri Mokoginta<sup>1</sup>, Jeane Novita Irene Abbas<sup>2</sup>, Sri Andriani Ibrahim<sup>3</sup>,  
 Muhammad Isman Jusuf<sup>4</sup>, Vivien Novarina A. Kasim<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Juni 14, 2026  
 Revised Juni 14, 2026  
 Accepted Juni 17, 2026

#### Kata Kunci:

Stroke Hemoragik,  
 Karakteristik Pasien

#### Keywords:

*Hemorrhagic Stroke,  
 Patient Characteristics*

### ABSTRAK

Stroke hemoragik merupakan penyakit neurologis dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi dan berisiko menyebabkan kecacatan permanen. Stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan pada jaringan otak dan ruang subaraknoid. Data mengenai karakteristik pasien stroke hemoragik di Provinsi Gorontalo masih terbatas sehingga diperlukan penelitian untuk menggambarkan karakteristik pasien stroke hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan retrospektif data sekunder berupa rekam medis di bangsal rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo periode Januari - Desember 2024. Dari 110 data pasien yang ditemukan, sebanyak 51 rekam medis memenuhi kriteria inklusi dan digunakan sebagai sampel penelitian. Variabel yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, gejala awal, defisit neurologis, hasil CT Scan (*Computed Tomography Scan*) kepala, lama rawatan, dan hasil akhir pasien. Kelompok usia terbanyak adalah 45–54 tahun sebanyak 21 pasien (41,2%). Mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 pasien (56,9%). Gejala awal terbanyak berupa kelemahan anggota gerak satu sisi. Defisit neurologis yang sering ditemukan adalah penurunan kesadaran dan hemiparesis/hemiplegia. Hasil CT scan kepala dominan perdarahan intraserebral (ICH) lesi hiperdens sebanyak 27 pasien (52,9%). Pasien terbanyak dirawat selama 8–14 hari sejumlah 28 pasien (54,9%), diikuti hasil akhir pasien didominasi kondisi membaik sebanyak 43 pasien (84,3%). Pasien stroke hemoragik didominasi kelompok usia 45–54 tahun dan laki-laki. CT scan kepala terbanyak berupa perdarahan intraserebral, dengan lama rawatan dominan 8–14 hari dan hasil akhir pasien sebagian besar membaik.

### ABSTRACT

*Hemorrhagic stroke is a neurological disease with high morbidity and mortality rates and the risk of causing permanent disability. Hemorrhagic stroke occurs due to rupture of blood vessels in the brain that causes bleeding in the brain tissue and subarachnoid space. Data on the characteristics of hemorrhagic stroke patients in Gorontalo Province is still limited, so research is needed to describe the characteristics of hemorrhagic stroke patients at the Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital (RSUD) in Gorontalo City. This study used a descriptive design with a retrospective approach of secondary data in the form of medical records in the inpatient ward of Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City for the period January - December 2024. Of the 110 patient data found, 51 medical records met the inclusion criteria and were used for the study. The variables studied included age, gender, initial symptoms, neurological deficits, head CT Scan (*Computed Tomography Scan*) results, length of stay, and patient outcomes. The largest age group was 45–54 years old with 21 patients (41.2%). The*

---

majority of patients were male (29 patients) (56.9%). Initial symptoms were mostly unilateral limb weakness. Neurological deficits frequently found were decreased consciousness and hemiparesis/hemiplegia. Head CT scan results predominantly showed intracerebral hemorrhage (ICH) with hyperdense lesions in 27 patients (52.9%). Most patients were treated for 8–14 days (28 patients) (54.9%), followed by a final outcome of patients predominantly with improved conditions (43 patients) (84.3%). Hemorrhagic stroke patients were predominantly in the 45–54 year age group and male. Most head CT scans showed intracerebral hemorrhage, with a dominant length of stay of 8–14 days and a final outcome of patients mostly improving.

---

This is an open access article under the [CC BY](#) license



---

**Corresponding Author:**

Keisya Julita Putri Mokoginta  
Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,  
Gorontalo, Indonesia  
Email: keisya\_kedokteran@mahasiswa.ung.ac.id

---

## 1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit neurologis dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di dunia. Stroke terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak yang menyebabkan kerusakan jaringan otak secara akut dan dapat menimbulkan kecacatan hingga kematian. *World Stroke Organization* melaporkan bahwa insiden stroke global meningkat 70% sejak tahun 1990, dengan sebagian besar kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, serta menimbulkan beban ekonomi yang sangat besar bagi sistem kesehatan [1].

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung dan kanker dengan angka kematian sebanyak 138.268 jiwa atau 9,7% dari total kematian. Selain itu, stroke termasuk penyakit katastrofik dengan pembiayaan kesehatan tertinggi ketiga, mencapai Rp. 5,2 triliun pada tahun 2023. Masalah ini masih menjadi perhatian besar dalam pelayanan kesehatan nasional. Stroke dibagi menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan di jaringan otak atau ruang subaraknoid, dengan angka mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik. Kondisi ini dapat menyebabkan defisit neurologis berat, kecacatan jangka panjang, serta kebutuhan perawatan intensif. Sebagian besar kasus stroke hemoragik spontan berkaitan dengan hipertensi kronis dan angiopati amiloid serebral, sehingga stroke hemoragik menjadi kondisi neurologis yang berbahaya dan progresif [2] [3] [4].

RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo merupakan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Gorontalo. Berdasarkan survei awal, jumlah pasien dengan diagnosis stroke pada tahun 2025 mencapai sekitar 1.268 pasien. Namun, hingga saat ini belum terdapat data khusus yang menggambarkan karakteristik pasien stroke hemoragik di rumah sakit tersebut. Penelitian mengenai karakteristik pasien stroke hemoragik telah banyak dilakukan di berbagai daerah di Indonesia, tetapi data di Provinsi Gorontalo masih terbatas. Perbedaan karakteristik demografis, faktor risiko, dan manifestasi klinis antarwilayah memungkinkan adanya variasi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien stroke hemoragik di bangsal rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo berdasarkan usia, jenis kelamin, gejala awal, defisit neurologis, hasil CT scan kepala, lama rawatan, serta manifestasi atau hasil akhir pasien.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan sumber data sekunder berupa rekam medis. Populasi penelitian adalah seluruh pasien stroke hemoragik yang dirawat di bangsal rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo selama tahun 2024, dengan jumlah awal 110 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh 51 rekam medis yang memenuhi syarat. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis stroke hemoragik berdasarkan rekam medis dan hasil CT scan, pasien rawat inap tahun 2024, serta rekam medis yang lengkap. Kriteria eksklusi meliputi rekam medis tidak lengkap, data CT scan kepala tidak tersedia, pasien rujuk keluar, dan pasien stroke hemoragik sebagai komplikasi penyakit lain.

Variabel yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, gejala awal, defisit neurologis, hasil CT scan kepala, lama rawatan, dan hasil akhir pasien. Data penelitian diperoleh dari rekam medis pasien stroke hemoragik bangsal rawat inap yang di ambil langsung melalui aplikasi SIMRS RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase sesuai jenis data masing-masing. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pengolahan data dilakukan dengan Microsoft Excel dan SPSS versi 25. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo dengan Nomor 287/UN47.B7/KE/2025. Izin pelaksanaan penelitian juga diterbitkan oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Gorontalo melalui Nomor 070/KESBANGPOL/1118/XII/2025 untuk penelitian di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Karakteristik Demografis

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien paling banyak berada pada kelompok usia lansia awal 45-54 tahun, yaitu 21 orang atau 41,2%. Persentase terendah yaitu sebanyak 17,6% berada pada kedua kelompok usia yaitu usia muda < 45 tahun dan usia manula > 65 tahun, keduanya masing-masing sebanyak 9 orang. Berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki merupakan temuan terbanyak berjumlah 29 orang atau 56,9%, sedangkan perempuan merupakan temuan terendah dengan jumlah 22 orang atau 43,1%. Dengan demikian, karakteristik pasien pada tabel ini didominasi oleh kelompok usia lansia awal dan berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 1 : Karakteristik demografis (n=51)

Kelompok Usia	n	%
< 45	9	17.6
45-54	21	41.2
55-64	12	23.5
> 65	9	17.6

  

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	22	43.1
Laki-Laki	29	56.9

### 3.2 Karakteristik Klinis

Tabel 2 menunjukkan bahwa gejala awal terbanyak adalah kelemahan pada satu sisi tubuh, yaitu sebanyak 25 orang atau 49,0%, sedangkan gejala awal berupa nyeri kepala/leher, pusing disertai mual muntah dan gejala lain merupakan yang paling sedikit, masing-masing sebanyak 2 orang atau 3,9%. Berdasarkan defisit neurologis, penurunan kesadaran dan kelumpuhan (hemiparesis/hemiplegia)

merupakan temuan terbanyak, masing-masing sebanyak 18 orang atau 35,3%, sedangkan gangguan bicara (disartria) dan penurunan kesadaran disertai hemiparesis merupakan yang paling sedikit, masing-masing sebanyak 2 orang atau 3,9%. Dengan demikian, karakteristik klinis pasien pada penelitian ini didominasi oleh kelemahan pada satu sisi tubuh sebagai gejala awal serta penurunan kesadaran dan kelumpuhan sebagai defisit neurologis.

Tabel 2 : Karakteristik klinis (n=51)

Gejala Awal	n	%
Penurunan kesadaran	18	35.3
Kelemahan pada satu sisi	25	49.0
Penurunan kesadaran + kelemahan pada satu sisi	4	7.8
Nyeri kepala / leher, pusing + mual muntah	2	3.9
Gejala lain (Gelisah, kram tangan)	2	3.9

  

Defisit Neurologis	n	%
Penurunan kesadaran	18	35.3
Kelumpuhan (Hemiparesis / Hemiplegia)	18	35.3
Penurunan kesadaran + Hemiparesis	2	3.9
Gangguan bicara (Disartria)	2	3.9
Hemiparesis + Disartria	4	7.8
Defisit neurogis lain	7	13.7

### 3.3 Karakteristik Radiologis

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil CT scan kepala terbanyak adalah perdarahan intraserebral dengan gambaran lesi hiperdens yaitu sebanyak 27 orang atau 52,9%. Temuan perdarahan subaraknoid merupakan temuan terendah sebanyak 6 orang atau 11,8%. Untuk kategori lain-lain mencakup berbagai temuan radiologis yang tidak dapat dikelompokkan secara konsisten ke dalam kategori perdarahan intraserebral maupun perdarahan subaraknoid. Dengan demikian, karakteristik radiologis pasien stroke hemoragik pada penelitian ini didominasi oleh perdarahan intraserebral dengan gambaran lesi hiperdens.

Tabel 3 : Karakteristik radiologis (n=51)

CT Scan Kepala	n	%
Perdarahan subaraknoid (SAH)	6	11.8
Perdarahan intraserebral / lesi hiperdens (ICH)	27	52.9
Lain – lain	18	35.3

### 3.4 Karakteristik Luaran Klinis (Outcome)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien paling banyak memiliki lama rawatan 8–14 hari, yaitu 28 orang atau 54,9%. Kelompok lama rawatan >14 hari merupakan yang paling sedikit dengan jumlah 3 orang atau 5,9%. Berdasarkan hasil akhir, pasien yang pulang dengan kondisi membaik berjumlah 43 orang atau 84,3%, sedangkan kondisi memburuk merupakan hasil akhir yang paling sedikit, yaitu 1 orang atau 2,0%. Dengan demikian, karakteristik luaran klinis pasien pada tabel ini didominasi oleh lama rawatan selama 8–14 hari dengan hasil akhir membaik.

Tabel 4 : Karakteristik luaran klinis (n=51)

Lama Rawatan	n	%
<7 hari	20	39.2
8-14 hari	28	54.9
>14 hari	3	5.9
Hasil Akhir		
Membaik	43	84.3
Memburuk	1	2.0
Meninggal	7	13.7

### 3.5 Pembahasan

Hasil penelitian pada tabel usia menunjukkan bahwa pasien stroke hemoragik paling banyak berada pada kelompok usia 45–54 tahun. Menurut Fitriany & Affandi (2025), stroke umumnya dikenal sebagai penyakit yang banyak terjadi pada usia lanjut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurasyah *et al.* (2023) yang menemukan sebagian besar pasien berada pada rentang lansia awal hingga akhir. Temuan ini menunjukkan bahwa stroke hemoragik tidak hanya dominan pada usia lanjut, tetapi juga banyak ditemukan pada usia dewasa akhir. Peningkatan usia berhubungan dengan perubahan degeneratif pada pembuluh darah, seperti penurunan elastisitas vaskular, penebalan dinding pembuluh darah, serta akumulasi faktor risiko terutama hipertensi yang semakin sering terjadi seiring bertambahnya usia. Perubahan tersebut menyebabkan pembuluh darah lebih rentan mengalami kerusakan dan ruptur yang dapat memicu terjadinya stroke hemoragik. Usia yang semakin tua merupakan faktor risiko penting terjadinya stroke karena adanya proses penuaan vaskular dan peningkatan prevalensi penyakit penyerta yang berkontribusi terhadap kejadian stroke hemoragik [5] [6].

Berdasarkan tabel jenis kelamin, pasien stroke hemoragik dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Natha *et al.* (2023) yang menemukan mayoritas pasien stroke hemoragik berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki diketahui memiliki kecenderungan lebih tinggi terpapar faktor risiko stroke, seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, hipertensi, serta pola hidup yang kurang sehat. Menurut Hartawan & Wijaya (2025), merokok merupakan salah satu faktor risiko penting yang berhubungan dengan kejadian stroke hemoragik. Teori ini juga didukung oleh Darmawati *et al.* (2024), yang menyatakan bahwa laki-laki usia lanjut yang merokok memiliki risiko stroke yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hormon estrogen pada perempuan memiliki efek protektif terhadap sistem vaskular sebelum menopause. Maka itu, tingginya proporsi laki-laki pada pasien stroke hemoragik dipengaruhi oleh faktor biologis maupun perilaku. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kerusakan pembuluh darah otak yang berujung pada stroke hemoragik [7] [8] [9].

Pada tabel gejala awal, yang paling banyak ditemukan adalah kelemahan anggota gerak satu sisi. Berdasarkan teori, kelemahan anggota gerak satu sisi terjadi akibat terganggunya fungsi area motorik otak yang disebabkan oleh perdarahan sehingga impuls saraf tidak dapat dihantarkan secara normal ke anggota gerak. Manifestasi klinis stroke hemoragik dapat bervariasi tergantung lokasi dan luas perdarahan, mulai dari kelemahan anggota gerak, penurunan kesadaran, hingga sakit kepala hebat. Sakit kepala sering terjadi akibat peningkatan tekanan intrakranial yang disebabkan oleh akumulasi darah di dalam rongga kranium. Menurut Setiawan (2021), sakit kepala pada stroke hemoragik berhubungan dengan perluasan hematoma yang meningkatkan tekanan intrakranial serta menimbulkan efek desak

ruang pada jaringan otak. Namun hemiparesis tetap menjadi gejala yang paling mudah dikenali oleh pasien maupun keluarga sehingga sering menjadi alasan utama mencari pertolongan medis [10].

Pada tabel defisit neurologis, penurunan kesadaran dan hemiparesis atau hemiplegia merupakan temuan terbanyak. Hasil tersebut sejalan dengan karakteristik klinis stroke hemoragik yang umumnya menyebabkan gejala neurologis berat akibat perdarahan yang berada pada rongga kranium. Menurut Dewi (2023), hemiparesis atau kelemahan anggota gerak satu sisi merupakan manifestasi neurologis yang paling sering ditemukan pada pasien stroke hemoragik akibat gangguan fungsi otak sebagian maupun seluruhnya. Dominannya temuan hemiparesis ini menunjukkan adanya keterlibatan traktus kortikospinal akibat perdarahan serebral. Perdarahan ini dapat menyebabkan gangguan fungsi motorik kontralateral sehingga pasien memiliki keluhan hemiparesis atau hemiplegia [11].

Temuan pada tabel hasil CT scan kepala menunjukkan bahwa lesi hiperdens atau perdarahan intraserebral (ICH) merupakan temuan terbanyak. Menurut Orah (2024), stroke hemoragik akan tampak pada CT scan kepala sebagai area hiperdens atau area yang terlihat lebih terang. Hal ini diakibatkan oleh adanya akumulasi darah akut di dalam parenkim otak. Perdarahan akut akan tampak sebagai lesi hiperdens karena darah segar memiliki densitas yang lebih tinggi diakibatkan jaringan otak normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tan *et al.* (2025), yang berpendapat bahwa ICH merupakan bentuk stroke hemoragik yang paling sering ditemukan. Perdarahan intraserebral sering terjadi akibat ruptur pembuluh darah kecil yang mengalami kerusakan karena hipertensi kronis. Darah yang keluar ke jaringan otak akan menyebabkan efek penekanan terhadap jaringan di sekitarnya sehingga menimbulkan berbagai gangguan neurologis [12] [13].

Pada tabel lama rawatan, pasien ditemukan paling banyak dirawat selama 8–14 hari. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I. S. N. Wulandari *et al.* (2024), yang menunjukkan bahwa pasien stroke hemoragik memiliki lama perawatan yang lebih panjang dibandingkan stroke iskemik, dengan rata-rata rentang rawat inap 8 hari. Stroke hemoragik umumnya membutuhkan masa perawatan yang lebih lama dibandingkan pasien stroke iskemik karena kondisi klinis yang lebih berat dan risiko perburukan yang lebih tinggi. Lama rawatan panjang ini dipengaruhi oleh kebutuhan stabilisasi neurologis, pengendalian tekanan darah, pemantauan komplikasi, serta rehabilitasi awal. Semakin berat kondisi klinis pasien, semakin panjang pula waktu yang dibutuhkan untuk perawatan dan pemantauan [14].

Pada tabel terakhir, sebagian besar pasien dalam penelitian ini pulang dengan kondisi membaik. Pada teori, perbaikan kondisi klinis pasien menunjukkan bahwa tata laksana yang diberikan selama perawatan, baik terapi medikamentosa maupun pemantauan intensif, dapat membantu menstabilkan kondisi neurologis dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Namun demikian, stroke hemoragik tetap merupakan penyakit dengan risiko mortalitas dan kecacatan yang tinggi sehingga upaya pencegahan primer melalui pengendalian hipertensi dan deteksi dini faktor risiko tetap diperlukan. Namun, masih terdapat temuan 7 orang pasien pulang dengan kondisi meninggal. Hal tersebut menunjukkan meskipun angka perbaikan pasien cukup tinggi, stroke hemoragik merupakan kondisi neurologis dengan risiko kematian yang besar. Stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia, dan menjadi penyebab kematian kedua terbesar di rumah sakit setelah penyakit jantung koroner. Hal ini didukung oleh penelitian Unnithan & Das (2025), yang menyatakan bahwa stroke hemoragik berhubungan dengan kasus morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Oleh karena itu, pengendalian faktor risiko menjadi strategi penting dalam menurunkan risiko penyakit stroke, terutama stroke hemoragik [15].

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang memanfaatkan data sekunder berupa rekam medis pasien. Oleh karena itu, peneliti sangat bergantung pada kelengkapan, keakuratan, dan konsistensi pencatatan data yang tersedia dalam rekam medis. Selain itu, karena penelitian ini bersifat deskriptif, hasil penelitian hanya memberikan gambaran karakteristik pasien stroke hemoragik berdasarkan variabel yang diteliti dan belum dapat digunakan untuk menganalisis hubungan sebab-akibat maupun

pengaruh antarvariabel. Kedua, terdapat data yang tidak lengkap dan tidak seragam pada aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sehingga dari total 110 data pasien yang ditemukan hanya 51 data yang memenuhi kriteria inklusi dan dapat digunakan sebagai sampel penelitian. Ketiga, penelitian ini tidak menelusuri secara rinci lama perawatan pasien pada unit perawatan intensif, seperti *Intensive Care Unit* (ICU), *High Care Unit* (HCU), maupun *Neuro Critical Care Unit* (NCCU), sehingga analisis lama rawat hanya berdasarkan total lama perawatan yang tercatat dalam rekam medis tanpa membedakan durasi perawatan pada masing-masing unit pelayanan.

#### **4. KESIMPULAN**

Karakteristik pasien stroke hemoragik di bangsal rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo didominasi oleh kelompok usia 45–54 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Gejala awal yang paling sering ditemukan adalah kelemahan anggota gerak satu sisi, dengan defisit neurologis terbanyak berupa penurunan kesadaran dan hemiparesis/hemiplegia. Berdasarkan hasil CT scan kepala, temuan yang paling banyak dijumpai adalah lesi hiperdens atau perdarahan intraserebral (ICH). Sebagian besar pasien menjalani perawatan selama 8–14 hari dan menunjukkan hasil akhir berupa perbaikan kondisi saat pulang dari rumah sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya terkait karakteristik pasien stroke hemoragik. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi instansi kesehatan dan tenaga medis dalam mengevaluasi serta meningkatkan pelayanan pasien stroke hemoragik, sekaligus meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan penanganan stroke. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai stroke hemoragik dengan variabel dan cakupan yang lebih luas

#### **REFERENSI**

- [1] Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins SO, Pandian J, Lindsay P, et al. *World Stroke Organization: Global Stroke Fact Sheet 2025*. *Int J Stroke*. 2025;20(2):132-144.
- [2] Roskaulya, C. K., & Maulina, M. *Studi Kasus Sepsis pada Stroke Hemoragik*. In *Agustus* (Vol. 3, Number 4). 2024.
- [3] Tim Penyusun SKI. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. 2023.
- [4] Salman, I. P. P., Haiga, Y., & Wahyuni, S. *Perbedaan Diagnosis Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik dengan Hasil Transcranial Doppler di RSUD Dr. M. Djamil Padang*. *Scientific Journal (SCIENA)*, 1 No 5. 2022.
- [5] Fitriany NN, Affandi IG. *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stroke Di RSUD KHZ Musthafa Tasikmalaya Tahun 2023*. 2025.
- [6] Nurasyah K, Hamzah Z, Sri Hastuti M. *Gambaran Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik dengan Jaminan BPJS Kesehatan di Indonesia Periode Januari 2021–Desember 2022*. 2023.
- [7] Natha MHJ, Maliawan S, Niryana IW, Kusuma GFP. *Gambaran karakteristik pasien stroke hemoragik di RSUD Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Bali, Indonesia, tahun 2019-2021*. *Intisari Sains Medis*. 2023;14(2):664-668.
- [8] Hartawan, Wijaya DS. *Faktor Resiko Stroke*. *GMS Multidisiplin International Jurnal*. 2025.
- [9] Darmawati A, Prasetyo S, Najah M. *Stroke pada Lansia di Indonesia: Gambaran Faktor Risiko Berdasarkan Gender (SKI 2023)*. *J Biostat Kependud Inform Kesehat*. 2024;5(1).
- [10] Setiawan PA. *Diagnosis dan Tatalaksana Stroke Hemoragik*. *J Medika Utama*. 2021;3(1).
- [11] Dewi YS. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparese dengan Gangguan Mobilisasi di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2023*.

- [12] Orah F. *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Stroke Pada Keluarga Ny. G.I di Desa Waleo Dua Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara*. 2024.
- [13] Tan HH, Hutagalung TR, Nasution MAS. *Clinical Outcome Pada Pasien Stroke Hemoragik Yang Dilakukan Tindakan Operasi Dalam Rentan Waktu Januari-Maret 2025 di RSUD Royal Prima Ayahanda*. JII. 2025.
- [14] Wulandari ISN, Sukmaningsih WR, Wulandari S. *Analisis Faktor Lama Hari Rawat Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. JHIMI Journal. 2024.
- [15] Unnithan AKA, Das JM. *Hemorrhagic Stroke Overview*. StatPearls. 2025.