



ARTIKEL RISET

URL artikel:

Faktor Risiko Penyakit Stroke dan Skizofrenia di Indonesia

Mar'atun Sholehah¹, ^KRachmat Faisal Syamsu², Inna Mutmainnah Musa³, Mochammad Erwin Rachman⁴, Muh. Alim Jaya⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id

maratunsholehah4@gmail.com¹, rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id², inna.mutmainnahmusa@umi.ac.id³, m.erwinrachman@yahoo.com⁴, alim.jaya@umi.ac.id⁵
(085777426490)

ABSTRAK

Stroke merupakan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal ataupun global karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dengan gejala-gejala yang berlangsung 24 jam atau lebih. Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyakit Stroke dan Skizofrenia di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian *literatur review* dengan desain *narrative review*. Hasil telaah artikel menunjukkan sebanyak 6 penelitian melaporkan bahwa terdapat hubungan faktor risiko penyakit Stroke dan Skizofrenia di Indonesia. Penelitian yang melaporkan bahwa terdapat faktor risiko penyakit Stroke lebih berfokus pada faktor risiko tertinggi yaitu hipertensi dengan 91,67 % lebih tinggi dibandingkan pada penderita tanpa hipertensi, sedangkan pada penelitian faktor risiko penyakit Skizofrenia lebih berfokus pada faktor risiko tertinggi yaitu faktor status perkawinan yang belum menikah dengan 60,6 % lebih tinggi dibandingkan yang sudah menikah 39,4 % dan faktor status pekerjaan yang belum bekerja dengan 73,3 % lebih tinggi dibandingkan yang sudah bekerja 26,7 %. Faktor risiko pada Stroke yaitu yang dapat diubah dan tidak dapat diubah, pada faktor risiko Stroke yang dapat diubah seperti hipertensi, *diabetes mellitus*, merokok, dislipidemia, alkohol, kurang olahraga dan faktor risiko Stroke yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, genetik dan ras. Faktor risiko pada Skizofrenia yaitu umur, jenis kelamin, status pekerjaan, status perkawinan, konflik keluarga dan status ekonomi.

Kata kunci: Faktor risiko stroke; faktor risiko skizofrenia; stroke; skizofrenia

Article history:

Received 19 November 2024

Received in revised form 03 Desember 2024

Accepted 30 Desember 2024

Available online 31 Desember 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina

YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 82396131343



ABSTRACT

Stroke is a clinical sign that develops rapidly due to impaired focal or global brain function due to blockage or rupture of blood vessels in the brain with symptoms lasting 24 hours or more. Schizophrenia is a disease that affects the brain and causes strange and disturbed thoughts, perceptions, emotions, movements, and behaviors. This study aims to determine the risk factors for Stroke and schizophrenia in Indonesia. This research was a literature review with a narrative review design. The results of the article review showed as many as 6 studies reported that there was a relationship between risk factors for Stroke and schizophrenia in Indonesia. Research that reports that there are risk factors for Stroke focuses more on the highest risk factor, namely hypertension with 91.67% higher than in patients without hypertension, while in research the risk factors for schizophrenia focus more on the highest risk factor, namely marital status factors who are not married with 60.6% higher than married 39.4% and the employment status factor that has not been employed with 73.3% higher than those who have worked 26.7%. Risk factors in Stroke are those that can be changed and cannot be changed, in Stroke risk factors that can be changed such as hypertension, diabetes mellitus, smoking, dyslipidemia, alcohol, lack of exercise and risk factors for Stroke that cannot be changed such as age, sex, genetics and race. Risk factors for schizophrenia include age, sex, employment status, marital status, family conflicts and economic status.

Keywords: Risk factors for stroke; risk factors for schizophrenia; stroke; schizophrenia

PENDAHULUAN

Neuropsikiatri adalah cabang khusus di bidang ilmu kedokteran dan klinis yang menggabungkan disiplin ilmu neurologi (studi dan pengobatan gangguan sistem saraf) dan psikiatri (studi dan pengobatan gangguan mental). Dengan demikian, *neuropsikiatri* terutama berkaitan dengan masalah fungsi otak yang lebih tinggi, seperti yang berkaitan dengan emosi dan perilaku, yang menyebabkan masalah *abnormal* atau kejiwaan, dan kesulitan perilaku yang terkait atau disebabkan oleh berbagai kondisi neurologis (1). Terdapat berbagai jenis gangguan *neuropsikiatri*, berikut adalah penyakit *neuropsikiatri* yang sering dijumpai, antara lain: Stroke dan Skizofrenia (2).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, penyakit stroke menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat Indonesia, terutama pada kelompok usia lanjut. Penyakit ini tidak hanya menjadi penyebab kematian nomor satu, tetapi juga menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan. Selain stroke, skizofrenia juga menjadi masalah kesehatan mental yang perlu diperhatikan. Kondisi ini paling banyak ditemukan di Bali dan Yogyakarta. Kedua penyakit ini menunjukkan adanya kesenjangan kesehatan yang perlu segera diatasi dengan upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang tepat (3).

Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian pada penyakit Stroke dan Skizofrenia diantaranya terdapat masalah *Neuropsikiatri* atau neurologi perilaku mencakup berbagai kondisi medis dan klinis masalah kognitif berupa gangguan memori, kurang perhatian, mudah teralihkan, kesulitan dalam pemecahan masalah dan hilangnya keterampilan pemantauan diri. Masalah perilaku atau suasana hati seperti depresi, kemarahan, perilaku yang tidak pantas, apatis, mania, dan gangguan *bipolar*, gangguan makan seperti (*bulimia nervosa*) atau makan terlalu sedikit dan (*anoreksia nervosa*) yang berasal dari kecemasan dan depresi (1,4).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *literatur review* dengan desain *narrative review*. Data dari penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang dipublikasi pada jurnal

ilmiah yang terakreditasi nasional dan internasional. Dalam penelitian ini melalui beberapa tahapan yaitu tahap *identification*, *screening*, *eligibility* dan *included*.

HASIL

Pada Karya tulis ilmiah ini di lakukan dengan cara studi *Literature review*, yaitu dengan melakukan pengumpulan data dari sumber resmi di media online mengenai Faktor Risiko Penyakit Stroke dan Skizofrenia Di Indonesia yang diterbitkan dari tahun 2019-2023. Pencarian dilakukan melalui database elektronik yaitu *Google Scholar*, *Pubmed* dan Portal Garuda yang dicari dengan menggunakan kata kunci: Faktor Risiko Stroke, Faktor Risiko Skizofrenia, Stroke dan Skizofrenia. Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan skrining literatur berdasarkan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Kriteria *inklusi* yang dipilih adalah literatur 5 tahun terakhir (2019- 2023) dan kriteria *eksklusi* yaitu berdasarkan metode *narrative review* literatur yang digunakan. Berdasarkan *skrining* tersebut diperoleh literatur sebanyak 6 dan ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Hasil Penelitian *Skrining Literature*

No.	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	(Dewi Setia Rin, 2020)	Gambaran Epidemiologi Pasien Stroke Yang Rawat Inis Stroke Rumah Sakit Bethesda	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan mengamati data rekam medis pasien di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada waktu tertentu	Jumlah Sampel : 450 sampel Usia : 42-45 tahun (45,11 %) Jenis Kelamin: Perempuan (56,66 %) > Laki-laki (43,34 %) Faktor Risiko: Hipertensi (42,06 %) dengan nilai p (0,022).	Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pasien stroke dewasa muda di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung umumnya berusia 42-45 tahun, dengan dominasi perempuan. Temuan ini menyoroti pentingnya skrining hipertensi dini pada kelompok usia ini sebagai upaya preventif untuk menurunkan risiko stroke.
2.	(Ilsa Hunaifi dan Pujiarohman, 2019)	Studi Epidemiologi Kualitas Hidup Penderita Stroke di RSUD Propinsi Nusa Tenggara Barat	Penelitian ini mengumpulkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada pasien stroke atau keluarga mereka. Selain itu, pasien juga	Jumlah Sampel: 48 sampel Usia: 60-68 tahun (41,7 %) Jenis Kelamin: Perempuan (62,2 %) > Laki-laki (37,78 %) Faktor Risiko: Hipertensi (91,67 %) dengan nilai p (0,032).	Penelitian tentang kualitas hidup pasien stroke di rumah sakit umum provinsi Nusa Tenggara Barat menemukan bahwa sebagian besar pasien berusia antara 60 hingga 68 tahun, lebih banyak perempuan

		diminta mengisi kuesioner untuk menilai kualitas hidupnya. Semua data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode statistik.	<i>Diabetes mellitus</i> (12,50 %) dengan nilai <i>p</i> (0,080) <i>Dyslipidemia</i> (8,33 %) dengan nilai <i>p</i> (0,032).	dibandingkan laki-laki, dan penyakit darah tinggi, diabetes, serta kadar lemak darah tinggi merupakan faktor risiko utama.	
3.	(Armaliza Permata Sari, Rahayu Lubis, Zulfendri, 2019)	Epidemiologi kejadian Stroke pada Pasien Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Kabupaten Rokan Hulu Riau	Penelitian ini merupakan studi kasus-kontrol analitik observasional yang berfokus pada pasien stroke yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu	Jumlah Sampel: 100 sampel dengan 50 sampel kasus dan 50 sampel kontrol Usia : 36-45 tahun (43,8 %) Jenis Kelamin: Laki-laki (61,6 %) > Perempuan (38,4 %) Faktor Risiko: Hipertensi pada sampel kasus (36 %) > pada sampel kontrol (14 %) dengan nilai <i>p</i> (<0,001) Kebiasaan Merokok pada sampel kasus (37 %) > pada sampel kontrol (27 %) dengan nilai <i>p</i> (0,037).	Epidemiologi kejadian Stroke pada Pasien Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Kabupaten Rokan Hulu Riau dapat disimpulkan paling banyak terjadi pada kelompok usia 36-45 tahun, jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan dan faktor risiko tertinggi adalah hipertensi dan kebiasaan merokok.
4.	(Aviolena Retinovalia ni, R. Annisa Wildani, Andri Nurdiyana Sari, 2022)	Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Madani Palu	Penelitian yang digunakan adalah dengan <i>case control study</i> dengan subjek penelitian seluruh pasien yang menderita Skizofrenia di RSUD Madani Palu	Jumlah sampel : 180 sampel dengan 90 sampel kasus dan 90 sampel kontrol Usia : 25-35 tahun (45,5 %) Jenis Kelamin : laki-laki (50 %) sama banyaknya dengan perempuan (50 %) Faktor Risiko : Pada faktor status perkawinan yang belum menikah (60,6 %) > pada yang sudah menikah (39,4 %) dengan nilai <i>p</i> (0,007) Pada faktor status pekerjaan yang	Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Madani Palu dapat disimpulkan yang paling banyak terjadi pada usia 25-35 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sama banyaknya dengan perempuan dan faktor risiko yang tertinggi sesuai Epidemiologi penyakit Skizofrenia dalam penelitian ini adalah

				belum bekerja (73,3 %) > yang sudah bekerja (26,7 %) dengan nilai p (0,005).	faktor status perkawinan yang belum menikah dan pada status pekerjaan yang belum bekerja.
5.	(Nur Aidaa Mohd Ali, Faudziah Yusof, Syazwana Aziz, 2019)	Faktor Risiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pati)	Menggunakan penelitian kuantitatif dengan <i>case control</i> dan subjek penelitian seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Pati.	Jumlah sampel: 62 sampel dengan 31 sampel kasus dan 31 sampel kontrol Usia: 25-35 tahun (71,0 %) Jenis kelamin: Laki-laki (74,2 %) > Perempuan (25,8 %) dengan nilai p (0,002) Faktor Risiko: Pada faktor status perkawinan, yang belum menikah (58,1 %) > yang sudah menikah (41,9 %) dengan nilai p (0,010) Pada faktor status pekerjaan, yang belum bekerja (58,1 %) > yang sudah bekerja (41,9 %) dengan nilai p (0,040).	Faktor Risiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati) dapat disimpulkan yang paling banyak pada usia 25-35 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dan faktor risiko tertinggi pada faktor status perkawinan yang belum menikah dan status pekerjaan yang belum bekerja.
6.	(Anas Dwi Yulinar Buhar, Arman, Fatmah Afrianty Gobel, 2022)	Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022	Penelitian yang digunakan <i>Case Control Study</i> dengan subjek penelitian seluruh pasien Skizofrenia di Puskesmas Malangke Barat	Analisis terhadap 100 sampel menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok kasus dan kontrol pada variabel status perkawinan (p=0,002). Sebanyak 46% kelompok kasus belum menikah, lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (16%). Variabel usia dan jenis kelamin juga menunjukkan kecenderungan yang menarik, meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik. Mayoritas sampel pada kedua kelompok berumur kurang dari 45 tahun, dengan proporsi laki-laki yang sedikit lebih	Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat dapat disimpulkan yang paling banyak terjadi pada usia <45 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak pada kelompok kasus dan faktor risiko tertinggi pada faktor status perkawinan yang belum menikah pada sampel kelompok kasus dan pada status pekerjaan yang belum bekerja lebih banyak pada

	tinggi pada kelompok kasus.	kelompok kasus.	sampel
--	--------------------------------	--------------------	--------

PEMBAHASAN

Hasil telaah artikel menunjukkan terdapat 6 laporan penelitian yang dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah *Literature review* ini. Sebanyak 6 penelitian melaporkan bahwa terdapat Faktor risiko penyakit Stroke dan Skizofrenia. Beberapa penelitian yang melaporkan bahwa lebih berfokus kepada faktor risiko yang berhubungan dari Epidemiologi Stroke dan Skizofrenia yang diperoleh dari beberapa penelitian.

Terdapat 3 penelitian yang fokus membahas faktor risiko penyakit Stroke yakni pada penelitian 1 yang dilaksanakan oleh Nadia Syifa yang dikutip pada penelitian Dewi Setia Rin (2020) dengan metode penelitian metode deskriptif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel 450 dan hasil penelitian menyimpulkan faktor risiko tertinggi hipertensi (42,06%). Tingginya prevalensi hipertensi di kalangan pasien stroke mencerminkan hubungan yang kuat antara kedua kondisi ini. Hipertensi meningkatkan risiko terjadinya stroke baik melalui mekanisme pembentukan bekuan darah (emboli) yang menyumbat pembuluh darah otak maupun melalui ruptur pembuluh darah yang menyebabkan perdarahan (5),(6). Dalam penelitiannya, Ilsa Hunaifi dan Pujiarohman (2019) menganalisis data dari 48 responden menggunakan kuesioner SSQOL. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi hipertensi yang sangat tinggi (91,67%) pada kelompok responden. Selain itu, *diabetes mellitus* (12,50%) dan dislipidemia (8,33%) juga ditemukan sebagai faktor risiko yang signifikan. Temuan ini sejalan dengan mekanisme patofisiologi stroke, di mana dislipidemia berkontribusi pada pembentukan *plak aterosklerotik*. Penelitian ini juga mendukung temuan sebelumnya mengenai hubungan antara status pekerjaan dan risiko stroke, terutama pada individu yang tidak bekerja (7). Pada penelitian 3 yang dilaksanakan oleh Armaliza Permata Sari, Rahayu Lubis, Zulfendri (2019) dengan metode penelitian observasional analitik dengan desain studi kasus *control* dengan sampel 100 yakni 50 sampel kasus dan 50 sampel kontrol. Hasil penelitian menyimpulkan faktor risiko tertinggi yakni Hipertensi pada sampel kasus (36 %) > pada sampel kontrol (14%) dengan nilai p ($<0,001$) dan Kebiasaan Merokok pada sampel kasus (37%) > pada sampel kontrol (27%) dengan nilai p (0,037). Hasil penelitian ini sejalan dengan pembahasan mengenai faktor risiko pada Stroke bahwa riwayat hipertensi merupakan penyebab Stroke serta hipertensi meningkatkan risiko terkena Stroke sebesar 3,80 kali, dikarenakan tekanan darah *diastolik* di atas 100mmHg akan meningkatkan risiko Stroke sebesar 2,5 kali dibandingkan tekanan *diastolik* normal. Pada hipertensi juga terdapat penjelasan bahwa individu dengan tekanan darah *sistolik* ≥ 140 mmHg memiliki risiko Stroke (8), 12 kali lebih besar dan individu dengan tekanan darah ≥ 90 mmHg memiliki risiko Stroke (9), 10 kali lebih besar. Studi ini menemukan bahwa hampir semua pasien stroke (99%) juga mengidap penyakit darah tinggi (7), Selain itu, orang yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak muda berisiko jauh lebih tinggi mengalami stroke dibandingkan orang yang tidak memiliki riwayat tersebut, sedangkan pada faktor risiko kebiasaan

merokok ini dijelaskan bahwa perokok akan terkena Stroke 2,68 kali dibandingkan bukan perokok. Menurut *The Stroke Association* bahwa merokok dapat menyebabkan penyakit Stroke karena merokok dapat membawa zat racun yang dibawa asap rokok ke dalam paru-paru sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah sehingga kemungkinan terjadinya penyakit Stroke lebih besar (8).

Kemudian terdapat 3 penelitian yang fokus membahas factor risiko penyakit Skizofrenia. Ketiga penelitian ini menggunakan metode penelitian *Case Control*. Pada penelitian 4 yang dilaksanakan oleh Sudarmono dkk yang dikutip pada penelitian Aviolen Retinovaliani dkk ditahun 2022 dan sampel 180 dengan 90 sampel kasus dan 90 sampel kontrol. Penelitian ini menyimpulkan faktor risiko tertinggi yakni pada faktor status perkawinan yang belum menikah (60,6%) > pada yang sudah menikah (39,4%) dengan nilai p (0,007). Kurangnya dukungan emosional dari pasangan hidup dapat meningkatkan risiko seseorang terkena skizofrenia, terutama karena dalam pernikahan terdapat mekanisme saling melengkapi dan berbagi beban hidup, serta pada faktor status pekerjaan yang belum bekerja (73,3%) > yang sudah bekerja (26,7%) dengan nilai p (0,005). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dan risiko skizofrenia. Individu pengangguran memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingginya tingkat stres yang dialami oleh pengangguran, yang dapat memicu perubahan fisiologis seperti peningkatan kadar katekolamin. Selain itu, perasaan ketidakberdayaan dan isolasi sosial yang sering dialami oleh pengangguran juga dapat berkontribusi pada perkembangan gangguan jiwa (10,11).

Penelitian Agung Wahyudi dkk. (2019) melaporkan bahwa individu yang belum menikah memiliki risiko 4,7 kali lebih tinggi untuk mengalami skizofrenia dibandingkan dengan mereka yang sudah menikah. Selain itu, individu yang belum bekerja juga memiliki risiko 3,3 kali lebih tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa stresor psikososial yang terkait dengan status perkawinan dan pekerjaan, seperti ketidakberdayaan, isolasi sosial, dan ketidakpastian ekonomi, dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap skizofrenia. Kondisi sosial ekonomi yang kurang menguntungkan di Kecamatan Pati, dengan terbatasnya peluang kerja, semakin memperburuk situasi ini. Temuan ini menyoroti pentingnya intervensi yang komprehensif untuk mengatasi masalah kesehatan mental, termasuk skizofrenia, dengan mempertimbangkan faktor sosial ekonomi dan psikososial (12,13).

Penelitian Anas Dwi Yulinar Buhar dkk. (2022) menemukan bahwa individu dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi untuk belum menikah dan belum bekerja. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dan risiko skizofrenia ($p=0,002$). Beberapa faktor yang mungkin menjelaskan temuan ini adalah kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal akibat gejala penyakit, serta stigma sosial yang terkait dengan skizofrenia. Selain itu, pengangguran juga merupakan faktor risiko yang perlu diperhatikan, mengingat kondisi ini dapat memperburuk gejala psikotik dan mengurangi kualitas hidup individu dengan skizofrenia. Temuan ini menyoroti pentingnya dukungan sosial dan intervensi yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup individu dengan skizofrenia (14,15).

Tinjauan pustaka ini menghadapi beberapa tantangan dalam hal homogenitas data. Keragaman karakteristik subjek penelitian dan variasi metode penelitian yang digunakan dapat membatasi kekuatan generalisasi dan validitas temuan. Meskipun demikian, keterbatasan ini dapat dimaklumi mengingat keterbatasan ketersediaan penelitian dengan desain yang sama pada topik yang diteliti. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih seragam untuk mengkonfirmasi temuan-temuan yang diperoleh dalam tinjauan pustaka ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis dari enam laporan penelitian yang telah diselidiki, dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah dalam kasus penyakit Stroke. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi hipertensi, *diabetes mellitus*, merokok, dislipidemia, konsumsi alkohol, kurang berolahraga, sementara faktor risiko yang tidak dapat diubah mencakup usia, jenis kelamin, faktor genetik, dan ras. Selain itu, faktor risiko Skizofrenia meliputi umur, jenis kelamin, status pekerjaan, status perkawinan, konflik keluarga, dan kondisi ekonomi. Oleh karena itu, saran bagi peneliti selanjutnya adalah untuk lebih memfokuskan perhatian pada faktor risiko penyakit Stroke dan Skizofrenia. Selain itu, diharapkan agar peneliti selanjutnya juga memperhatikan jenis penelitian yang mereka tinjau dalam jurnal agar hasil yang diperoleh tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara satu jurnal dengan jurnal yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guilmette TJ, Sweet JJ, Hebben N, Koltai D, Mahone EM, Spiegler BJ, et al. *American Academy of Clinical Neuropsychology consensus conference statement on uniform labeling of performance test scores*. *Clin Neuropsychol* [Internet]. 2020;34(3):437–53. Available from: <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1722244>
2. Disorders N, Neurology IN, Staff M, The D. *Neurologi Selama Pandemi Covid-19*. 2020;38(1).
3. Tamburian AG, Ratag BT, Ratag BT. Hubungan antara Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Hiperkolesterolemia dengan Kejadian Stroke Iskemik. 2020;1:27–33.
4. Asmila L, Septiawantary R, Nuraenah. Depresi Pada Pasien Paska Stroke. *Indones J Nurs Sci Pract*. 2021;(1):27–32.
5. RINI DS. Gambaran Epidemiologi Pasien Stroke Yang Rawat Init Stroke Rumah Sakit Bethesda YOGYAKARTA Periode Tahun 2017-2018. 2020.
6. Hartono E, Puspitasari M, Adam O. Gambaran Tekanan Darah pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus di Bagian Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. 2019;2(1):1–8.
7. Hunaifi I, Pujiarohman P. Studi Epidemiologi Kualitas Hidup Penderita Paska Stroke di RSUD Propinsi Nusa Tenggara Barat. *J Sains Teknol Lingkungan*. 2019;5(1):53–60.
8. Sari AP. Determinan Kejadian Penyakit Stroke Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu Riau Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara; 2019.

9. Agustiyarningsih T, Rohmah AIN. *Factors Affecting the Incidence of Stroke at a Young Age: A Philosophical Perspective*. medRxiv [Internet]. 2022; Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.14.22277618.abstract%0Ahttps://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.14.22277618.full.pdf>
10. Retinovaliani A, Wildani RA, Sari AN. Seorang anita 67 Tahun dengan Skizofrenia Tak Terinci. Contin Med Educ [Internet]. 2022;19–27. Available from: <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2089>
11. Widyarti EP, Limantara S, Khatimah H, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, et al. Gambaran Faktor Prognosis pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Homeostasis. 2019;Vol. 2 No.:509–18.
12. Nur Aidaa. Faktor-Faktor Penyebab Penyakit Skizofrenia: Satu Kajian Kes *the Causes of Schizophrenia* : a Case Study. J Sains Sos Malaysian J Soc Sci. 2019;Jilid 4(January):68–79.
13. Kesehatan JA. Penyuluhan Kesehatan tentang Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia. 2021;3(3):235–9.
14. Buhar ADY, Arman, Gobel F frianty. Faktor Resiko Kejadian Skizofrenia DiWilaya Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwuk Utara. J Muslim Community Heal. 2023;4(3):200–10.
15. Chairil, Intan. Faktor–Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Phot J Sain dan Kesehat. 2021;12(1):34–50.