

POLA KECENDERUNGAN FAKTOR DEMOGRAFI DAN FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN STROKE PADA LANSIA DI PROVINSI JAWA TENGAH MENGGUNAKAN ANALISIS KORESPONDENSI

Annisatul Nikmah^{1*}, Mitha Safira Nurmaulid²

^{1,2}Demografi dan Pencatatan Sipil, Sekolah Vokasi, Universitas Sebelas Maret

Corresponding e-mail: annisatulnikmah@staff.uns.ac.id

Copyright © 2026 The Author



This is an open access article

Under the Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

DOI: [10.53866/jimi.v6i2.1062](https://doi.org/10.53866/jimi.v6i2.1062)

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian pada lansia di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Jawa Tengah memiliki prevalensi stroke tertinggi sebesar 8,4%. Tingkat prevalensi yang tinggi menunjukkan perlunya analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang berkontribusi terhadap insidensi stroke pada lansia. Data yang digunakan adalah data sekunder dari SKI 2023, yang mencakup informasi tentang karakteristik demografis (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan faktor risiko stroke (hipertensi, merokok, aktivitas fisik, pola makan asin, pola makan kolesterol). Metode yang digunakan dalam analisis ini adalah analisis korespondensi untuk menggambarkan kecenderungan faktor-faktor tersebut terhadap insidensi stroke pada lansia. Berdasarkan hasil analisis didapatkan kesimpulan bahwa faktor risiko dan faktor demografi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke pada lansia. Berdasarkan faktor risiko hipertensi menjadi faktor yang paling dominan terhadap kejadian stroke pada lansia khususnya lansia Perempuan. Hal ini karena lansia perempuan cenderung memiliki frekuensi konsumsi asin dan makanan kolesterol lebih tinggi. Selain itu dari faktor demografi lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah seperti tidak tamat SD dan tinggal di perdesaan cenderung mengalami stroke.

Kata Kunci: Analisis Korespondensi, Faktor Demografi, Faktor Risiko, Stroke

Patterns of Demographic Factors and Risk Factors for Stroke Incidence in the Elderly in Central Java Province Using Correspondence Analysis

Abstract

Stroke is one of the leading causes of disability and death among older adults in Indonesia. Based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), Central Java has the highest prevalence of stroke at 8.4%. This high prevalence rate indicates the need for further analysis of the factors contributing to the incidence of stroke among older adults. The data used is secondary data from SKI 2023, which includes information on demographic characteristics (age, gender, education level) and stroke risk factors (hypertension, smoking, physical activity, salty diet, cholesterol diet). The method used in this analysis is correspondence analysis to describe the tendency of these factors towards stroke incidence in the elderly. Based on the analysis results, it was concluded that risk factors and demographic factors have a significant relationship with the incidence of stroke in the elderly. Based on risk factors, hypertension was the most dominant factor in stroke incidence among the elderly, especially elderly women. This is because elderly women tend to have a higher frequency of salt and cholesterol consumption. In addition, from a demographic perspective, elderly people with low levels of education, such as those who did not complete elementary school and live in rural areas, tend to experience stroke.

Keywords: Correspondence Analysis, Demographic Factors, Risk Factors, Stroke

1. Pendahuluan

Stroke masih menjadi salah satu ancaman kesehatan publik utama di dunia, di mana menyumbang sekitar 11% dari total kematian global setiap tahunnya berdasarkan data dari WHO pada tahun 2022 (World Health Organization, 2022). Selain mortalitas yang tinggi stroke juga menjadi penyebab utama kecacatan dan disabilitas jangka panjang. Kejadian stroke di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan hal ini juga didorong karena adanya tren peningkatan jumlah populasi lanjut usia (lansia) seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stroke pada populasi berusia di atas 15 tahun mencapai 2,2% dengan kelompok usia lanjut di atas 60 tahun menjadi kelompok penderita tertinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Indonesia saat ini telah memasuki fase penuaan populasi (*ageing society*). Hal ini juga terjadi di Provinsi Jawa Tengah, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 mencatat bahwa persentase penduduk usia lanjut di atas 60 tahun lebih dari 13% dari total populasi (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2023). Masifnya jumlah lansia dapat berimplikasi langsung pada peningkatan prevalensi penyakit kronis degeneratif khususnya stroke. Peningkatan stroke menjadi perhatian serius terutama karena kelompok usia lanjut memiliki kerentanan tinggi akibat adanya penurunan fungsi fisiologis dan tingginya komorbiditas. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian dari Halawa pada tahun 2023 yang menyatakan bahwa kelompok usia lanjut memang lebih rentan mengalami stroke (Halawa et al., 2022).

Kejadian stroke pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks baik dari aspek individu maupun gaya hidup. Faktor pemicunya dapat dilihat dari faktor demografi maupun faktor risikonya. Faktor demografi ini dapat mencakup seperti usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, dan Lokasi tempat tinggal. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Setiyawan pada tahun 2020 diketahui bahwa tingkat Pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat literasi Kesehatan, pemahaman terhadap faktor risiko, serta kemampuan mengakses informasi pencegahan penyakit (Setiyawan et al., 2019). Lansia dengan tingkat Pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pengendalian faktor risiko, sehingga hal ini dapat meningkatkan potensi terjadinya stroke.

Faktor risiko dan perilaku menjadi fokus utama dalam pencegahan stroke. Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko pemicu stroke yang konsisten, di mana hipertensi secara terus menerus dan berulang kali menjadi penyebab stroke dalam berbagai penelitian, populasi, dan negara (Rachmawati et al., 2022). Selain hipertensi, diabetes melitus juga menjadi salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya stroke. Dari sisi pola hidup sehari-hari kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak yang dapat menaikkan tekanan darah, serta kurangnya aktivitas fisik sehingga dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan memicu gangguan metabolik di mana hal ini juga dapat menjadi penyebab terjadinya stroke khususnya pada lansia (Teju et al., 2024).

Analisis korespondensi merupakan salah satu metode statistika yang dapat digunakan untuk melihat suatu pola kecenderungan. Stroke dapat disebabkan dari berbagai faktor salah satunya adalah dari faktor demografi dan faktor risiko. Analisis korespondensi akan menggunakan metode eksploratif dalam bentuk tabel kontingensi untuk mengetahui pola kecenderungan dari variabel kategorikal, di mana dalam analisis ini adalah faktor risiko dan faktor demografi terhadap kejadian stroke (Rahmah et al., 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa analisis korespondensi efektif untuk menggambarkan hubungan antar variabel kategorik. Metode ini pernah juga digunakan untuk penelitian terkait pemetaan profil penggunaan antibiotika (Bili et al., 2023). Ramadhani juga melakukan penelitian untuk menggambarkan sebaran hasil hutan kayu bulat di Indonesia dengan menggunakan analisis korespondensi (Ramadhani et al., 2023). Selain itu ada juga penelitian yang dilakukan oleh Nugraha dan Irfah pada tahun 2024 pada bidang Pendidikan untuk menganalisis kemampuan dasar matematika pada mahasiswa (Nugraha & Irfah, 2024). Analisis korespondensi juga dapat diterapkan pada bidang ekonomi dalam pemetaan indikator pertumbuhan ekonomi (Addini et al., 2024) dan juga penelitian pada bidang sosial masyarakat terkait pola kecenderungan pada jumlah pengangguran berdasarkan tingkat Pendidikan (Camartya & Achmad, 2022).

Keunggulan dari analisis korespondensi adalah pada kemampuannya untuk memvisualisasikan data kompleks ke dalam peta dua dimensi atau yang biasa disebut biplot (Afif & Fahmi, 2021). Metode analisis korespondensi telah banyak diterapkan dalam studi Kesehatan Masyarakat terutama di Indonesia, namun belum banyak penelitian yang secara eksplisit mengaplikasikan analisis korespondensi untuk memvisualisasikan pola kecenderungan multidimensi dari faktor demografi dan faktor risiko terhadap

kejadian stroke khususnya pada lansia di Jawa Tengah. Sehingga berdasarkan permasalahan tersebut analisis korespondensi dapat membantu menjawab tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk mengidentifikasi dan melihat pola kecenderungan dari faktor demografi (jenis kelamin, tingkat Pendidikan, Lokasi tempat tinggal) dan faktor risiko (hipertensi, diabetes melitus, frekuensi konsumsi asin, frekuensi konsumsi makanan berlemak, dan aktivitas fisik berat) pada kelompok usia lanjut.

2. Metode Penelitian

2.1. Objek, waktu dan Tempat

Objek dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun ke atas. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu ingin mengetahui pola kecenderungan baik dari faktor demografi maupun risiko terhadap kejadian stroke pada lansia. Lokasi yang dipilih adalah Provinsi Jawa Tengah yang tercatat sebagai salah satu Provinsi dengan kejadian stroke tertinggi di Indonesia berdasarkan hasil dari Survei Kesehatan Indonesia pada Tahun 2023. Data dan keseluruhan variabel yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023.

2.2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 yang diakses melalui laman web Kementerian Kesehatan Indonesia. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ditunjukkan pada Tabel 1. Sebagai berikut.

Tabel 1. Variabel Penelitian

Variabel	Keterangan		Skala
Stroke	1. Ya		Nominal
	2. Tidak		
Jenis Kelamin	1. Laki-laki		Nominal
	2. Perempuan		
Tingkat Pendidikan	1. Tamat D1/D2/D3	5. Tamat SLTP/MTS	Ordinal
	2. Tamat PT	6. Tidak tamat SD/MI	
	3. Tamat SD/MI	7. Tidak/ belum pernah	
	4. Tamat SLTA/MA	sekolah	
Lokasi Tempat Tinggal	1. Perkotaan		Nominal
	2. Perdesaan		
Hipertensi	1. Ya		Nominal
	2. Tidak		
Diabetes Melitus	1. Ya		Nominal
	2. Tidak		
Konsumsi Asin	1. < 3 kali per bulan	4. 3 – 6 kali per minggu	Ordinal
	2. 1 kali per hari	5. Tidak pernah	
	3. 1 – 2 kali per minggu		
Konsumsi Makanan Berkolesterol	1. < 3 kali per bulan	4. 3 – 6 kali per minggu	Ordinal
	2. 1 kali per hari	5. Tidak pernah	
	3. 1 – 2 kali per minggu		
Aktivitas Fisik Berat	1. Berat		Nominal
	2. Tidak Berat		

2.3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan menggunakan metode kuantitatif. Metode statistika yang digunakan adalah Uji *Chi-Square* dan Analisis Korespondensi.

2.3.1 Uji Chi-Square

Uji *Chi-Square* merupakan metode statistika non parametrik yang digunakan untuk menguji hubungan secara statistik pada data kategorik. Uji *Chi-Square* mengukur selisih antara frekuensi aktual dan frekuensi harapan dalam suatu tabel kontingensi. Tabel kontingensi adalah tabel dua arah yang digunakan untuk meringkas suatu data hasil pengamatan yang dinyatakan dengan O_{ij} (Valarmathi et al., 2024). Langkah dalam Uji *Chi-Square* ditunjukkan sebagai berikut.

Hipotesis:

H_0 : Tidak terdapat hubungan antar variabel

H₁: Terdapat hubungan antar variabel
 Statistik Uji:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^b \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

dengan

$$E_{ij} = \frac{b_i \cdot k_j}{N}$$

Keterangan:

- b_i : Banyaknya pengamatan baris ke-i
- k_j : Banyaknya pengamatan kolom ke-j
- N : Banyak data yang diamati
- O_{ij} : Nilai frekuensi amatan
- E_{ij} : Nilai frekuensi harapan

2.3.2 Analisis Korespondensi

Analisis korespondensi merupakan metode statistik yang digunakan untuk menggambarkan keterkaitan antar variabel kategorik dalam suatu tabel kontingensi melalui profil baris dan kolom ke dalam ruang berdimensi rendah berdasarkan jarak Chi-Square. Metode ini menggunakan pendekatan *Generalized Singular Value Decomposition* (GSVD) yang digunakan untuk mengekstraksi dimensi utama yang merepresentasikan pola hubungan antar variabel kategorik. Hasil dari analisis akan divisualisasikan dengan menggunakan biplot sehingga lebih mempermudah untuk melihat pola kecenderungan dari masing-masing variabel (Abidin et al., 2021).

3. Hasil dan Pembahasan

Bagian hasil dan pembahasan harus disajikan secara sistematis untuk menjelaskan temuan penelitian serta maknanya. Berikut adalah struktur umum yang dapat digunakan:

3.1. Hasil Penelitian

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* untuk uji independensi dan visualisasi hasil analisis korespondensi dengan menggunakan biplot. Biplot akan menghasilkan dua dimensi yang diperoleh dari nilai *cumulative eigen value*. Dimensi ini digunakan untuk mengetahui pola hubungan utama pada variabel kategorik. Hasil penelitian ditunjukkan sebagai berikut.

3.1.1 Uji Chi-Square

Uji *chi-square* digunakan untuk melihat hubungan dari masing-masing variabel kategorik dengan variabel kejadian stroke yang ditunjukkan pada Tabel 2. sebagai berikut.

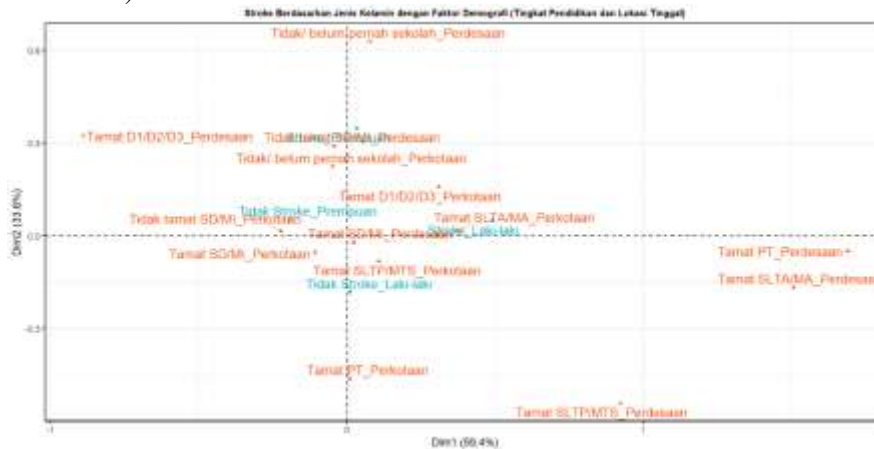
Tabel 2. Hasil Uji *Chi-Square*

Variabel	P-Value	Keputusan	Keterangan
Jenis Kelamin	0,035	Tolak H ₀	Ada hubungan
Tingkat Pendidikan	0,000	Tolak H ₀	Ada hubungan
Lokasi Tempat Tinggal	0,016	Tolak H ₀	Ada hubungan
Hipertensi	0,000	Tolak H ₀	Ada hubungan
Diabetes Melitus	0,000	Tolak H ₀	Ada hubungan
Konsumsi Asin	0,000	Tolak H ₀	Ada hubungan
Konsumsi Makanan Berkolesterol	0,002	Tolak H ₀	Ada hubungan
Aktivitas Fisik Berat	0,000	Tolak H ₀	Ada hubungan

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa seluruh variabel diputuskan Tolak H₀ yang artinya terdapat hubungan dari masing-masing variabel baik dari faktor demografi seperti jenis kelamin, tingkat Pendidikan, Lokasi tempat tinggal. Serta faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, frekuensi konsumsi asin, frekuensi konsumsi makanan berkolesterol, aktivitas fisik berat terhadap kejadian stroke pada lansia.

Uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, sehingga analisis korespondensi dapat digunakan sebagai pendekatan lanjutan untuk melihat pola kecenderungan antar variabel kategorik.

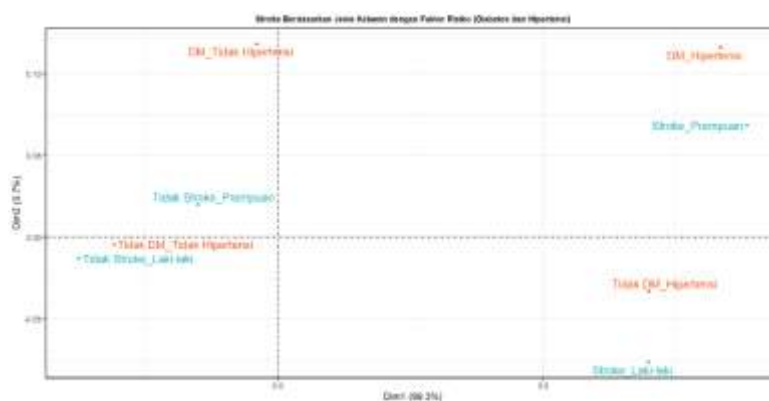
3.1.2 Analisis Korespondensi Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Demografi (Tempat Tinggal dan Tingkat Pendidikan)



Gambar 1. Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Demografi (Tempat Tinggal dan Tingkat Pendidikan)

Gambar 1 menunjukkan biplot untuk variabel stroke berdasarkan jenis kelamin dan faktor demografi khususnya tempat tinggal dan tingkat Pendidikan. Dimensi 1 memiliki nilai yang lebih besar dibanding dimensi 2, sehingga menunjukkan perbedaan utama dari kelompok stroke dan tidak stroke. Diketahui bahwa lansia berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan yang tidak mengalami stroke cenderung hidup di daerah perkotaan dengan laki-laki lebih banyak tamatan SLTP dan Perempuan tamatan SD. Sedangkan lansia berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan yang mengalami stroke cenderung tinggal di daerah perdesaan dengan laki-laki berpendidikan terakhir SLTA dan Perempuan tidak tamat SD.

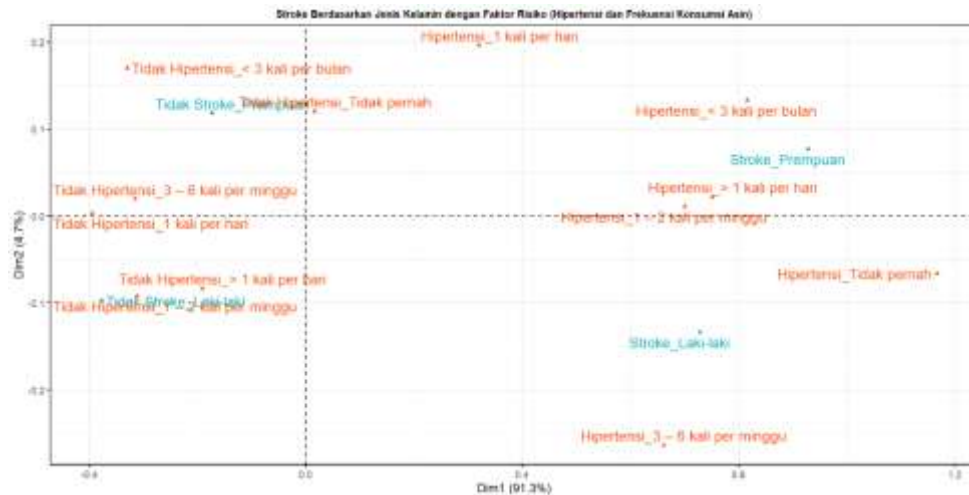
3.1.3 Analisis Korespondensi Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Diabetes Melitus dan Hipertensi)



Gambar 2. Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Diabetes Melitus dan Hipertensi)

Gambar 2 menunjukkan biplot untuk variabel stroke berdasarkan jenis kelamin dan faktor risiko yaitu diabetes melitus dan hipertensi. Dari nilai dimensi diketahui bahwa dimensi 1 lebih besar dibanding dimensi 2 yang artinya biplot ini menunjukkan perbedaan utama pada kelompok stroke dan tidak stroke dengan Riwayat hipertensi dan diabetes. Didapatkan hasil bahwa lansia berjenis kelamin laki-laki yang tidak mengalami stroke memang cenderung tidak memiliki Riwayat hipertensi dan diabetes melitus

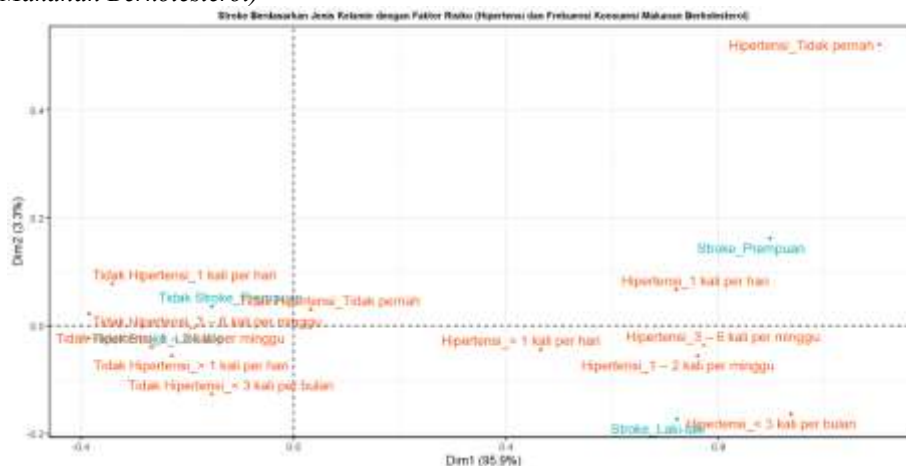
3.1.4 Analisis Korespondensi Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Konsumsi Asin)



Gambar 3. Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Konsumsi Asin)

Gambar 3 merupakan biplot untuk variabel stroke berdasarkan jenis kelamin dan faktor risiko yaitu hipertensi dan konsumsi asin. Didapatkan hasil bahwa lansia berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan yang tidak mengalami stroke memang cenderung tidak memiliki Riwayat hipertensi, namun dalam konsumsi asin lansia laki-laki cenderung konsumsi 1-2 kali per minggu dan lansia Perempuan tidak pernah. Sedangkan pada lansia Perempuan yang mengalami stroke memang cenderung karena ada Riwayat hipertensi dan konsumsi asin lebih dari 1 kali per harinya. Hal ini ditunjukkan juga dari nilai dimensi 1 yang lebih besar dibanding dimensi 2, sehingga menunjukkan bahwa dari pola kecenderungan ini ingin melihat pola utama untuk perbedaan pada kelompok stroke dan tidak stroke berdasarkan riwayat hipertensi.

3.1.5 Analisis Korespondensi Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Konsumsi Makanan Berkolesterol)

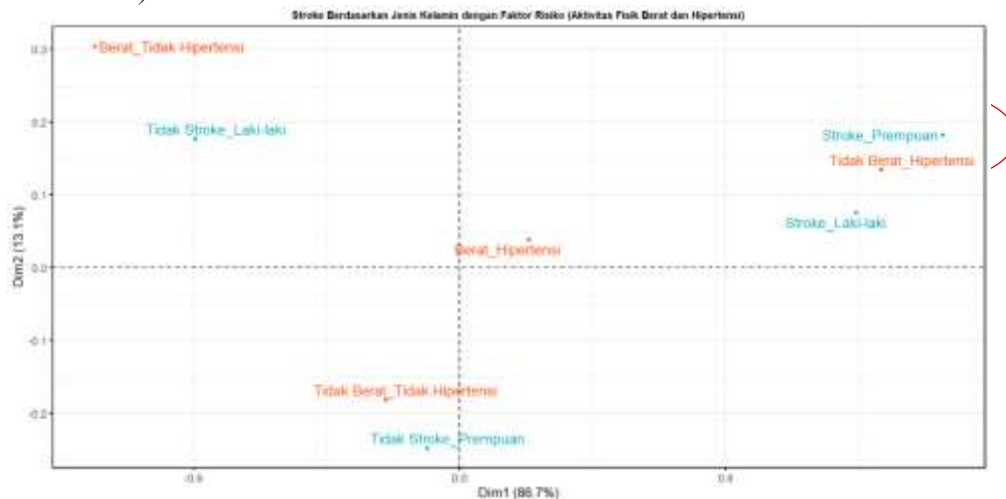


Gambar 4. Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Konsumsi Makanan Berkolesterol)

Gambar 4 adalah biplot untuk variabel stroke berdasarkan jenis kelamin dan faktor risiko yaitu hipertensi dan konsumsi makanan berkolesterol. Dimensi 1 pada biplot gambar 4 juga lebih besar dibanding dimensi 2 hal ini menunjukkan bahwa pola perbedaan utama terjadi pada kelompok stroke dan tidak stroke

yang memiliki hipertensi. Diketahui bahwa dari biplot lansia berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan yang tidak mengalami stroke memang cenderung tidak memiliki riwayat hipertensi, namun dalam konsumsi makanan berlemak laki-laki cenderung konsumsi 1-2 kali per minggu dan lansia Perempuan tidak pernah. Sedangkan pada lansia Perempuan yang mengalami stroke memang cenderung karena ada riwayat hipertensi dan konsumsi asin lebih dari 1 kali per harinya. Hal ini serupa dengan pola kecenderungan pada faktor risiko hipertensi dan frekuensi konsumsi asin.

3.1.6 Analisis Korespondensi Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Aktivitas Fisik Berat)



Gambar 5. Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko (Hipertensi dan Aktivitas Fisik Berat)

Gambar 5 menunjukkan hasil visualisasi menggunakan biplot untuk variabel stroke berdasarkan jenis kelamin dan faktor risiko yaitu hipertensi dan aktivitas fisik yang berat. Diketahui bahwa dari biplot lansia berjenis Perempuan yang mengalami stroke cenderung karena memiliki hipertensi meskipun aktivitas fisiknya tidak berat. Sedangkan lansia Perempuan yang tidak mengalami stroke juga sama-sama cenderung tidak memiliki aktivitas fisik yang berat namun memang tidak memiliki hipertensi. Nilai dimensi 1 yang lebih besar dibanding dimensi 2 menunjukkan bahwa dari pola kecenderungan stroke dan tidak stroke lebih dominan terdapat perbedaan pada Riwayat hipertensi.

3.2. Pembahasan

Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode statistika yaitu dengan Uji *Chi-Square* dan visualisasi biplot untuk analisis korespondensi. Uji *Chi-Square* yang digunakan untuk menguji hubungan antar variabel kategorik yaitu dari faktor risiko dan faktor demografi terhadap kejadian stroke. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa keseluruhan variabel yaitu Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lokasi Tempat Tinggal, Hipertensi, Diabetes Melitus, Frekuensi Konsumsi Asin, Frekuensi Konsumsi Makanan Berkolesterol, Aktivitas Fisik Berat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke pada lansia. Kondisi ini sejalan dengan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah yang mengatakan bahwa lebih dari 13% penduduk berusia di atas 60 tahun hal ini menunjukkan bahwa risiko terhadap penyakit degeneratif seperti stroke juga dapat meningkat. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Halawa pada Tahun 2022 juga sesuai dengan hasil analisis yang diperoleh yang menunjukkan bahwa lansia memang lebih rentan terkena stroke dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.

Berdasarkan analisis korespondensi diperoleh hasil bahwa berdasarkan faktor risiko Perempuan yang mengalami stroke cenderung memiliki hipertensi di mana hal ini juga diperkuat karena adanya konsumsi makanan asin dan tinggi lemak mencapai lebih dari satu kali dalam sehari hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh dari penelitian (Rachmawati et al., 2022) yang menyatakan bahwa hipertensi memang menjadi faktor paling dominan penyebab terjadinya stroke. Dari faktor demografi lansia berjenis kelamin laki-laki

dan Perempuan yang terkena stroke cenderung tinggal di perdesaan dengan tingkat Pendidikan yang bisa dikatakan cukup rendah. Lansia dengan latar belakang pendidikan yang cukup rendah umumnya memiliki keterbatasan dalam pengetahuan mengenai pengelolaan faktor risiko, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke. Hal ini diperkuat dengan penelitian dari Setyawan yang menyatakan bahwa tingkat Pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat literasi Kesehatan, pemahaman terhadap faktor risiko, serta kemampuan mengakses informasi pencegahan penyakit (Setyawan et al., 2019).

3.3. Kaitan dengan Tujuan Penelitian

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk menjawab terkait permasalahan yang telah diuraikan. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diketahui bahwa saat ini Indonesia sedang dalam fase penuaan populasi (*ageing society*) hal ini menunjukkan bahwa proporsi lansia di Indonesia meningkat. Meningkatnya kelompok usia lanjut juga dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tidak menular seperti stroke. Tujuan dari analisis ini ingin mengetahui pola kecenderungan dari kejadian stroke berdasarkan faktor risiko dan faktor demografi. Berdasarkan uraian analisis dan pembahasan didapatkan hasil bahwa faktor demografi dan faktor risiko memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke pada lansia. Di mana lansia berjenis kelamin Perempuan cenderung mengalami stroke jika memiliki hipertensi dan pola makan asin serta berkolesterol yang tinggi. Berdasarkan faktor demografi didapatkan bahwa tingkat Pendidikan berperan dalam literasi Kesehatan untuk mencegah faktor risiko. Sehingga hasil analisis ini dapat berkontribusi secara empiris terhadap penelitian yang serupa.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan diperoleh Kesimpulan bahwa faktor risiko dan faktor demografi khususnya pada variabel Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lokasi Tempat Tinggal, Hipertensi, Diabetes Melitus, Frekuensi Konsumsi Asin, Frekuensi Konsumsi Makanan Berkolesterol, Aktivitas Fisik Berat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke pada lansia. Berdasarkan analisis korespondensi diperoleh kesimpulan bahwa lansia Perempuan lebih cenderung memiliki hipertensi dan lebih sering dalam konsumsi asin serta makanan berlemak tinggi atau kolesterol, di mana hal ini lebih cenderung meningkatkan peluang terjadinya stroke. Selain itu diperoleh hasil bahwa lansia yang bertempat tinggal di perdesaan dengan tingkat pendidikan paling tinggi SMA juga lebih cenderung mengalami stroke baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini juga dapat disebabkan karena rendahnya tingkat literasi terhadap pencegahan risiko dan fasilitas Kesehatan yang belum masif. Saran yang dapat diberikan dari hasil analisis ini adalah perlunya upaya pencegahan stroke pada lansia yang difokuskan pada pengendalian faktor risiko khususnya hipertensi. Selain itu, penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan faktor lain mengingat keterbatasan penelitian ini masih belum mencakup faktor ekonomi, layanan kesehatan, serta kepatuhan dalam pengobatan.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini didanai oleh RKAT Universitas Sebelas Maret Tahun Anggaran 2025 melalui skema Penelitian PENGUATAN KAPASITAS GRUP RISET (PKGR-UNS) C dengan Nomor Perjanjian Penugasan Penelitian : 371/UN27.22/PT.01.03/2025

Bibliografi

- Abidin, J., Satyahadewi, N., Martha, S., & Komputer, R. S. (2021). Analisis Korespondensi untuk Mengetahui Keterkaitan Alasan Mahasiswa Memilih Jurusan di FMIPA Universitas Tanjungpura. *Buletin Ilmiah Math. Stat. Dan Terapannya (Bimaster)*, 10(1), 159–164.
- Addini, V., Permana, D., Amalita, N., & Salma, A. (2024). The Mapping of Economic Growth Indicators in West Sumatra Province Using Multiple Correspondence Analysis. *UNP Journal of Statistics and Data Science*, 2, 310–317. <https://doi.org/10.24036/ujsds/vol2-iss3/190>
- Afif, A., & Fahmi, M. A. (2021). Penyebaran Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Wilayah Puskesmas di Kota Kediri Menggunakan Analisis Korespondensi. *JMPM: Jurnal Matematika Dan Pendidikan Matematika*, 6(1), 45–56.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Jawa Tengah 2023*. <https://jateng.bps.go.id>
- Bili, J. P., Hartayu, T. S., & Riswanto, F. D. O. (2023). Pemanfaatan Pengolahan Big Data secara Analisis

- Korespondensi Berganda dalam Pemetaan Profil Penggunaan Antibiotika pada Masyarakat Desa. *Majalah Farmaseutik*, 19(3), 433–440. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i3.84961>
- Camartya, D., & Achmad, A. I. (2022). Analisis Korespondensi pada Jumlah Pengangguran Terbuka Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Pendidikan Tertinggi. *Jurnal Riset Statistika (JRS)*. <https://doi.org/10.29313/jrs.v2i2.1424>
- Halawa, A., Ginting, J. B., & Wau, H. (2022). Determinan Kejadian Stroke pada Lansia (Scooping Review). *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 113–124.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. <https://www.kemkes.go.id>
- Nugraha, Y. S., & Irfah, A. (2024). Analisis Korespondensi Kemampuan Dasar Matematika Mahasiswa Baru. *Jurnal Cendekia: Jurnal Pendidikan Matematika*, 08(11), 2294–2306. <https://doi.org/10.31004/cendekia.v8i3.3559>
- Rachmawati, D., Marshela, C., & Sunarno, I. (2022). Perbedaan faktor resiko penyebab stroke pada lansia dan remaja. *Bali Medika Jurnal*, 9(3), 207–221. <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i3>
- Rahmah, P. F., Asnawi, M. H., Nugraha, A., & Purwandari, T. (2021). Penerapan Analisis Korespondensi Indonesia Berdasarkan Jumlah Tenaga. *Prosiding Seminar Nasional Statistika X*.
- Ramadhani, R., Dipha, P., Khadijah, S., Nugroho, R., Lestari, K. E., Utami, M. R., Karawang, U. S., Ronggowaluyo, J. H. S., Jambe, T., & Karawang, T. (2023). Analisis Sebaran Hasil Hutan Jenis Kayu Bulat di Indonesia Menggunakan Analisis Korespondensi. *Wahana Forestra: Jurnal Kehutanan*, 18(2), 143–153. <https://doi.org/10.31849/forestra.v18i2.8433>
- Setiyawan, Nurlily, P. S., & Harti, A. S. (2019). Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien Stroke di RSUD dr. Moewardi. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 7(2), 49–92.
- Teju, S. O. D., Lestarina, N. N. W., & Suadnyani, N. K. (2024). Karakteristik Faktor Resiko dan Tingkat Resiko Stroke Berdasarkan Stroke Risk Score Card pada Lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 10(2), 194–201.
- Valarmathi, S., A.S, H., & Jasmine, S. S. (2024). Chi-Square Tests: A Quick Guide For Health Researchers. *International Journal of Advanced Research (IJAR)*, 12(10), 1214–1222. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/19746>
- World Health Organization. (2022). *The top 10 causes of death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>