

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
STROKE DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Diajukan Oleh :  
Wahyu Tri Widodo  
NIM : A21701689**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa  
Skripsi Yang Berjudul:

### **FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STROKE DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

**Diajukan Oleh :  
Wahyu Tri Widodo  
NIM : A21701689**

Telah disetujui dan dinyatakan  
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

(Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep)

Pembimbing II

(Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

### **FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STROKE DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

**Diajukan Oleh :  
Wahyu Tri Widodo  
NIM : A21701689**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 13 Februari 2019

Susunan Dewan Penguji:

1. Dadi Santoso S.Kep, Ns. M.Kep (Penguji I) .....
2. Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep (Penguji II) .....
3. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep (Penguji III) .....

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 13 Februari 2019



(Wahyu Tri Widodo)

## **PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Tri Widodo  
TTL : Kebumen, 09 Mei 1986  
Alamat : Kutosari RT 03 RW 04 Kebumen  
No. HP : 085742345035  
Email : wahyoe95tewe@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:  
“Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

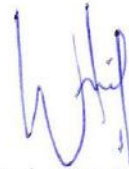
Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal 13 Februari 2019

Yang membuat pernyataan



(Wahyu Tri Widodo)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A21701689

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

“Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 13 Februari 2019

Yang Menyatakan



(Wahyu Tri Widodo)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orangtua yaitu Bapak Saridjan dan Ibu Prijatmi yang telah mendukung penulis baik moril maupun materiil sehingga penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Istri saya Kartika Dwi Rachmawati dan anak-anak saya Nizar Al Rafif Ramadhan dan Athar Abrisam El Rafif yang telah memotivasi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Februari 2019

Penulis

**ABSTRAK**

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
STROKE DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

**Latar Belakang :** Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Seperempat dari seluruh kejadian stroke adalah stroke. Faktor yang mempengaruhi stroke diantaranya kebiasaan meminum kopi, perilaku merokok, kurangnya aktifitas fisik, tidak melakukan kontrol tekanan darah secara rutin, dan stres

**Tujuan :** Mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 38 pasien yang diambil secara *simple random sampling*. Instrumen berupa lembar kuesioner. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif dan korelatif menggunakan uji *chi square*.

**Hasil Penelitian:** Tidak ada pengaruh kebiasaan meminum kopi dengan kejadian stroke. Tidak ada pengaruh merokok dengan kejadian stroke. Ada pengaruh pengaruh aktifitas fisik dengan kejadian stroke. Ada pengaruh pengaruh kontrol tekanan darah secara rutin dengan kejadian stroke. Ada pengaruh pengaruh stres dengan kejadian stroke.

**Kesimpulan :** faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng adalah aktifitas fisik, kontrol tekanan darah secara rutin, dan stres.

**Rekomendasi:** Penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan melakukan penelitian intervensi seperti memberikan penyuluhan terkait cara meningkatkan aktifitas fisik, dan menurunkan stress serta keteraturan minum obat.

**Kata Kunci :** kebiasaan meminum kopi, merokok, aktifitas fisik, kontrol tekanan darah secara rutin, stres, stroke

---

1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

3) Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1 PROGRAM OF NURSING DEPT**

**MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG**

**Mini-Thesis, February 2019**

Wahyu Tri Widodo <sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo <sup>2)</sup> Endah Setianingsih <sup>3)</sup>

## **ABSTRACT**

### **RISK FACTORS THAT INFLUENCE THE INCIDENCE OF STROKE IN PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL**

**Background:** Stroke is a cerebrovascular disease in which there is a disruption of brain function associated with vascular disease that supplies blood to the brain. A quarter of all stroke events are stroke. Factors that influence stroke include drinking coffee habits, smoking behavior, lack of physical activity, not exercising regular blood pressure control, and stress

**Objective:** To find out the risk factors that influence the incidence of stroke in PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital

**Method:** This study uses a correlational method with a cross-sectional approach. The sample in this study were 38 patients taken by simple random sampling. Instrument in the form of a questionnaire sheet. Data were analyzed using descriptive and correlative analysis using the chi square test.

**Research Results:** There was no effect on the habit of drinking coffee with stroke. There is no effect of smoking with stroke. There is an effect of the influence of physical activity with the incidence of stroke. There is an influence of the influence of blood pressure control routinely with stroke. There is an effect of the influence of stress on the incidence of stroke.

**Conclusion:** risk factors that influence the incidence of stroke in PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital are physical activity, regular blood pressure control, and stress.

**Recommendations:** Future research can be developed by conducting intervention studies such as providing counseling on how to improve physical activity, and reducing stress and regularity in taking medication.

**Keywords:** coffee drinking habits, smoking, physical activity, regular blood pressure control, stress, stroke

---

**1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong**

**2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong**

**3 Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong**

## DAFTAR ISI

|                                                                                          |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                                       | i    |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                                                 | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                                                  | iii  |
| PERNYATAAN .....                                                                         | iv   |
| PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....                                                       | v    |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS<br>AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... | vi   |
| KATA PENGANTAR .....                                                                     | vii  |
| ABSTRAK .....                                                                            | viii |
| ABSTRACT .....                                                                           | ix   |
| DAFTAR ISI .....                                                                         | x    |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                                      | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                                                                       | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                                    | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                                  | 1    |
| A. Latar Belakang .....                                                                  | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                                                                  | 4    |
| C. Tujuan Penelitian .....                                                               | 4    |
| 1. Tujuan Umum.....                                                                      | 4    |
| 2. Tujuan Khusus .....                                                                   | 4    |
| D. Manfaat Penelitian.....                                                               | 5    |
| 1. Manfaat Teoritis.....                                                                 | 5    |
| 2. Manfaat Praktis .....                                                                 | 5    |
| E. Keaslian Penelitian .....                                                             | 5    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                                                            | 8    |
| A. Tinjauan Teori .....                                                                  | 8    |
| 1. Pengertian .....                                                                      | 8    |
| 2. Klasifikasi Stroke.....                                                               | 8    |
| 3. Etiologi.....                                                                         | 9    |
| 4. Tanda dan Gejala .....                                                                | 10   |
| 5. Gambaran Klinis .....                                                                 | 10   |

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| 6. Pemeriksaan Penunjang .....                  | 11 |
| 7. Faktor Resiko Stroke .....                   | 12 |
| B. Kerangka Teori .....                         | 24 |
| C. Kerangka Konsep.....                         | 25 |
| D. Hipotesis .....                              | 25 |
| BAB III METODE PENELITIAN .....                 | 27 |
| A. Metode Penelitian .....                      | 27 |
| B. Populasi dan Sampel .....                    | 27 |
| 1. Populasi.....                                | 27 |
| 2. Sampel .....                                 | 27 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian.....             | 28 |
| D. Variabel Penelitian.....                     | 28 |
| 1. Variabel Bebas.....                          | 28 |
| 2. Variabel Terikat .....                       | 28 |
| E. Definisi Operasional .....                   | 29 |
| F. Instrumen Penelitian .....                   | 30 |
| G Uji Validitas dan Reliabilitas .....          | 30 |
| 1. Uji Validitas.....                           | 30 |
| 2. Uji Reliabilitas .....                       | 31 |
| H. Teknik Analisa Data .....                    | 32 |
| 1. Pengambilan Data .....                       | 32 |
| 2. Analisa Data.....                            | 32 |
| I. Etika Penelitian.....                        | 34 |
| 1. <i>Informed Consent</i> .....                | 32 |
| 2. <i>Anonimity</i> (tanpa nama) .....          | 32 |
| 3. Kerahasiaan ( <i>confidentiality</i> ) ..... | 32 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....    | 36 |
| A. Hasil Penelitian .....                       | 36 |
| B. Pembahasan .....                             | 40 |
| C. Keterbatasan Penelitian .....                | 57 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....                | 58 |
| A. Kesimpulan .....                             | 58 |
| B. Saran.....                                   | 58 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....  | 24 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep ..... | 25 |

## DAFTAR TABEL

|            |                                                                                                                                                 |    |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1  | Definisi Operasional .....                                                                                                                      | 29 |
| Tabel 4.1. | Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Stroke Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng..... | 36 |
| Tabel 4.2. | Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....                                        | 36 |
| Tabel 4.3. | Distribusi Frekuensi Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....                                                                        | 37 |
| Tabel 4.4. | Pengaruh Kebiasaan Meminum Kopi Dengan Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....                                                      | 38 |
| Tabel 4.5. | Pengaruh Merokok Dengan Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....                                                                     | 38 |
| Tabel 4.6. | Pengaruh Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.....                                                    | 39 |
| Tabel 4.7. | Pengaruh Pengaruh Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin Dengan Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng                                      | 39 |
| Tabel 4.8. | Pengaruh Stres Dengan Kejadian Stroke Dengan Kejadian Stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng .....                                               | 40 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5. Tabulasi Penelitian
- Lampiran 6. Perizinan Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Pembimbing

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak (Wardhani & Santi, 2015). Stroke terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah. Tersumbatnya pembuluh darah menyebabkan terpotongnya suplai oksigen dan nutrisi yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada jaringan otak. Gejala umum yang terjadi pada stroke yaitu wajah, tangan atau kaki yang tiba-tiba kaku atau mati rasa dan lemah, biasanya terjadi pada satu sisi tubuh. Gejala lainnya yaitu pusing, kesulitan untuk berbicara atau mengerti perkataan, kesulitan untuk melihat baik dengan satu mata maupun kedua mata, kesulitan jalan, kehilangan keseimbangan dan koordinasi, pingsan atau kehilangan kesadaran, dan sakit kepala yang berat dengan penyebab yang tidak diketahui (World Health Organization, 2016).

Data statistik stroke dunia menyatakan sekitar 15 juta orang di dunia mengalami stroke tiap tahunnya dan 1 dari 6 orang diseluruh dunia akan mengalami stroke dalam hidup mereka. Kejadian stroke di dunia pada tahun 2010 yaitu sebanyak 33 juta, dengan 16,9 juta orang yang terkena serangan stroke pertama (American Heart Association, 2015). Angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mil dan yang berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Total sebanyak 57,9% kejadian stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan.

Seperempat (25%) dari seluruh kejadian stroke adalah stroke berulang, dimana mempunyai risiko kematian lebih tinggi daripada serangan stroke pertama (Furie, 2011). Penelitian tentang kekambuhan stroke didapatkan hasil

bahwa serangan stroke kedua 5% terjadi dalam minggu pertama (Rahman, 2010).

Faktor risiko gaya hidup pada stroke berulang adalah sama dengan faktor risiko pada stroke pertama (Lawrence, 2009). Faktor risiko stroke adalah faktor yang memperbesar kemungkinan seseorang untuk menderita stroke. Putri dan Wijaya (2013) berpendapat bahwa faktor ini terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah seperti genetik, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah hipertensi, gaya hidup seperti perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan diabetes mellitus. Faktor risiko stroke pada pasien hipertensi sangat bervariasi. Berdasarkan penelitian Kusugiharjo (2013) pada 250 orang yang berusia 55 tahun ke atas menunjukkan bahwa faktor risiko stroke pada pasien hipertensi meliputi obesitas, perokok, konsumsi alkohol setiap hari, konsumsi kopi setiap hari, konsumsi garam dalam jumlah tinggi, tidak melakukan aktifitas fisik, dan riwayat stres. Hasil penelitian tersebut sama dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mardjono (2011) yang mengatakan bahwa faktor risiko stroke pada pasien hipertensi meliputi obesitas, asupan garam yang tinggi, hiperkolesterolemia, dan merokok.

Setelah serangan yang pertama, stroke terkadang bisa terjadi lagi dengan kondisi yang lebih parah. Pada umumnya terjadi pada penderita yang kurang kontrol diri, dan tingkat kesadarannya yang rendah. Inilah yang dikhawatirkan bisa memicu berulangnya stroke. Padahal jika stroke sampai berulang artinya terjadi perdarahan yang lebih luas di otak sehingga kondisi bisa lebih parah dari serangan yang pertama. Untuk itu perlu dilakukan upaya mengurangi terjadinya stroke dengan mengkonsumsi gizi yang seimbang seperti: perbanyak makan sayur, buah-buahan segar, protein rendah lemak dan kaya serat yang sangat bermanfaat untuk pembuluh darah. Dan tidak ketinggalan juga lakukan olahraga teratur, dengan berolahraga teratur dapat mengontrol berat badan serta mengurangi resiko terjadinya stroke (Wahyuni, 2012).

Menurut Saraswati (2009), upaya pencegahan terjadinya stroke yaitu dengan mengendalikan hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, hyperkolesterol, obesitas, dan menjauhi rokok, mengkonsumsi alkohol, serta menghindari gaya hidup tidak sehat dan stress. Menurut Dinkes Kebumen (2013), upaya pencegahan terjadinya stroke yakni dengan menjauhi obat-obatan terlarang, menghindari cedera kepala dan leher, menghindari infeksi, dan tidak memakai kontrasepsi oral jenis lama. Menurut Ridwanaz (2012), upaya untuk mengurangi stroke yakni dengan periksa tekanan darah secara rutin dan mengkonsumsi makanan yang mengandung potasium, karena menurut riset mengkonsumsi makanan yang kaya potasium dapat mengurangi resiko stroke 40%. Contoh makanan yang mengandung potasium yaitu: alpukat, kedelai, pisang, salmon, dan tomat. Selanjutnya aspirin, aspirin bisa membantu mencegah stroke. Tetapi kalau seseorang yang tidak menderita stroke mengkonsumsinya akan berdampak kurang baik.

Untuk mengurangi jumlah pasien dengan stroke berulang, penting bagi pasien untuk tidak hanya memahami pentingnya proses rehabilitasi saja tetapi juga memahami pentingnya pengendalian faktor risiko (Fukuoka *et al.*, 2015). Pedoman Stroke Nasional mengidentifikasi faktor gaya hidup adalah faktor risiko yang harus ditargetkan untuk pencegahan sekunder (Furie, 2011). Berdasarkan *American Heart Association (AHA)/American Stroke Association (ASA)*, pedoman dari pencegahan stroke seperti kontrol hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, dan program berhenti merokok, terutama dalam mengurangi asupan garam, membatasi asupan gula, olahraga teratur, manajemen stres yang baik, dan berhenti mengkonsumsi alkohol dapat menurunkan angka kematian stroke dan juga kekambuhan stroke (Rahman, 2010).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng, jumlah pasien stroke pada bulan Januari sampai dengan Desember 2017 sejumlah 253 orang dan jumlah pasien stroke berulang sejumlah 52 orang. Berdasarkan hasil komunikasi terhadap 5 pasien stroke, 1 orang masih mengkonsumsi kopi, 1 orang tidak melakukan aktifitas fisik olahraga, 1 orang

masih merokok, 1 orang tidak melakukan kontrol tekanan darah secara rutin, dan 1 orang dengan manajemen stres yang kurang baik karena permasalahan keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor –faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui faktor –faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang meliputi kebiasaan meminum kopi, merokok, aktifitas fisik, kontrol tekanan darah secara rutin dan stres
- b. Mengetahui kebiasaan meminum kopi dengan kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Mengetahui merokok dengan kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- d. Mengetahui pengaruh aktifitas fisik dengan kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- e. Mengetahui pengaruh kontrol tekanan darah secara rutin dengan kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- f. Mengetahui stres dengan kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi sebagai bahan tinjauan pustaka mengenai stroke dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien pasca stroke tentang pentingnya untuk menjalani rehabilitasi dan menjaga kesehatan sehingga tidak terjadi kekambuhan.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk RS PKU Muhammadiyah Sruweng agar dapat membantu membuat suatu kebijakan yang ditujukan untuk menurunkan risiko stroke.

###### **c. Bagi Perawat**

Mengetahui gambaran faktor risiko stroke sehingga dapat merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai.

###### **d. Bagi Keluarga**

Bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita stroke diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai kajian serta bahan masukan untuk dapat memberikan dukungan dan motivasi sehingga pasien menjadi tidak stres dan menjadi semangat menjalani program rehabilitasinya.

###### **e. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk penelitian selanjutnya sebagai data dasar pengembangan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Ramdani (2018) melakukan penelitian tentang “Karakteristik dan periode kekambuhan stroke pada pasien dengan stroke berulang di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas”. Tujuan dari

penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan periode kekambuhan stroke pada pasien pasca stroke yang mengalami kekambuhan. Studi ini menggunakan crosssectional study design. Total sampel pada penelitian ini adalah tujuh puluh tiga pasien dengan usia 18-60 tahun yang mengalami stroke berulang dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Penelitian ini dilakukan pada pasien yang sedang diperiksa di klinik rawat jalan unit neurologi RS Margono Soekarjo Purwokerto bulan November-Desember 2015. Karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, Pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Deskripsi tipe stroke dan durasi sakit. Periode waktu kekambuhan stroke dibagi menjadi tiga waktu ( $\leq 6$  bulan, 7-12 bulan dan  $> 12$  bulan). Hasil: 73 pasien dengan stroke berulang menunjukkan 56% berjenis kelamin perempuan, kelompok usia 39-60 tahun 97,5%; 60,3% memiliki tingkat pendidikan rendah (dibawah SMA), 64,7% bekerja sebagai pegawai pemerintah dan swasta. Mayoritas responden berpendapatan rendah (). Iskemik stroke merupakan tipe stroke mayoritas pada responden (87,7%), tidak dengan riwayat keluarga stroke 64,4%, durasi waktu sakit 1-5 tahun, dan periode kekambuhan stroke dari pasca serangan pertama pada periode  $> 12$  bulan sebesar 45,20%. Persamaanya penelitian ini adalah pada pengkajian stroke berulang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada waktu penelitian, tempat penelitian dan metode penelitian yang akan menggunakan metode korelasional.

2. Putra (2016) melakukan penelitian tentang “Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antiplatelet aspirin dengan kejadian stroke iskemik berulang di RS bethesda yogyakarta”. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat anti-platelet aspirin dengan kejadian stroke iskemik berulang digunakan penelitian analitik dengan metode kasus kontrol. Penelitian menggunakan sampel sebanyak 112 data yang diambil dari data primer pasien. Kelompok kasus sebanyak 56 pasien stroke berulang dan kelompok kontrol sebanyak 56 pasien stroke tidak berulang dengan menanyakan riwayat stroke dan kepatuhan minum obat

aspirin tahun 2016 kebelakang. Analisis terhadap 112 subyek yang memenuhi kriteria penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan sedang dan rendah minum obat anti-platelet Aspirin dengan kejadian stroke iskemik berulang dengan  $p > 0,05$  (OR : 28,52, 95%CI: 12,657-88,762,  $p < 0,001$ ). Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat anti-platelet aspirin dengan kejadian stroke iskemik berulang di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Persamaanya penelitian ini adalah pada salah satu variabel yang mengkaji kepatuhan terhadap anjuran petugas kesehatan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada waktu penelitian, dan tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2015). *Heart Disease and Stroke Statistics*  
At: <http://www.heart.org>
- Ardiansyah, M. (2012). *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta: DIVA Press
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Baughman, C. Diane & Hackley JoAnn. (2010). *Keperawatan Medikal bedah Buku Saku untuk Brunner dan Suddarth, Edisi 1, Alih bahasa : Yasmin Asih, Editor Monica Ester*. Jakarta : EGC
- Bhat, V.M., Cole, J.W., Sorkin, J.D. (2008). *Dose-Response Relationship Between Cigarette Smoking and Risk of Ischemic Stroke in Young Women*. *Stroke* ; 39:2439-2443.
- Brainin, M., & Wolf-Dieter, H. (2010). *Textbook of Stroke Medicine*. New York: Cambridge University Press.
- Bravata, D.M., Kim, N., Concato, J., Brass, L.M., (2013). *Hyperglycaemia in Patients with Acute Ischaemic Stroke: How Often Do We Screen for Undiagnosed Diabetes?*. *Q J Med* . 96:491-7. Available from: <http://qjmed.oxfordjournals.org/cgi/content/full/96/7/491>
- Fukuoka, Y., Hosomi, N., Hyakuta, T., Omori, T., Ito, Y., Uemura, J.,Moriyama, M. (2015). Baseline Feature of a Randomized Trial Assessing the Effects of Disease Management Programs for the Prevention of Recurrent Ischemic Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*.
- Furie KL, Kasner SE, Adams RJ *et al*. (2011). Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke or transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 42, 227–76
- Guyton, AC, Hall, JE. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Ivey, F.M., Ryan, A.S., Macko, C.E.H., Goldberg, A.P., Macko, R.F., (2012). Disabled Stroke Survivors : A Preliminary Report Treadmill Aerobic Training Improves Glucose Tolerance and Indices of Insulin Sensitivity. *Journal of The American Heart Association*. 38:2752-8 Available from: <http://stroke.ahajournals.org/content/38/10/2752.full>
- Japardi, I., (2012). Patogenesis Stroke Iskemik Tromboemboli. <http://library.usu.ac.id/download/fk/bedah.pdf>
- Junaidi, Iskandar. (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta : ANDI.
- Kaneto, H., Katakami, N., Matsuhisa, M., Matsuoka, T.A., (2010). Role of Reactive Oxygen Species in the Progression of Type 2 Diabetes and

- Atherosclerosis.US nlm.nih. vol.2010, Article ID 453892, 11 pages  
Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2825658/>
- Lawrence, M., Kerr, S., Watson, H., Jackson, J., & Brownlee, M. (2009). A survey of stroke nurses' knowledge of secondary prevention lifestyle issues. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 5(11), 518–523
- Mardjono M, Sidartha P., (2011). *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta: Dian Rakyat
- Marisa, Dyan R.L.D., Andriani. (2012). Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Stroke di bagian Saraf RSUD Soedarso Pontianak Periode juni- juli 2012. *Jurnal Kedokteran Universitas Tanjungpura*
- Marks, Dawn B, Allan D Marks and Collen M. Smith. (2010). *Biokimia Kedokteran Dasar Sebuah Pendekatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurkhalida. (2013). *Warta Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Ohira T, Shahar, E., Chambless, L.E., Rosamond, C.W., Mosley, T.H., Folsom, A.R. (2016). *Risk Factors for Ischemic Stroke Subtype: The Atherosclerosis Risk in Community Study*. *Stroke*. 37:2493-2498.\
- Pricyllia T (2015). Sebaran Kebiasaan Merokok pada Pasien Stroke Iskemik yang di Rawat Inap di Bagian Neurologi RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 3, No. 1, Januari-April.
- Prince & Wilson (2010). *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit volume 2. Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Putra (2016). *Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antiplatelet aspirin dengan kejadian stroke iskemik berulang di RS bethesda yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Kristen Duta Wacana
- Putri & Wijaya. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha medika
- Rahman, M., Smietana, J., Hauck, E., Hoh, B., Hopkins, N., Siddiqui, Mocco, J. (2010). Size ratio correlates with intracranial aneurysm rupture status a prospective study. *Stroke*, 41(5), 916–920
- Ramdani (2018). Karakteristik dan periode kekambuhan stroke pada pasien dengan stroke berulang di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 3(1) 2018
- Rasyid. (2008). *Manajemen Stroke Secara Komprehensif*. Jakarta: Fakultas Kedaokteran Indonesia.
- Ridwanaz. (2012). Penegertian stroke, penyebab, gejala, dan cara mencegah. At: [Ridwanaz.com/kesehatan/pengertian-stroke-penyebab-gejala-dan-cara-mencegah/](http://Ridwanaz.com/kesehatan/pengertian-stroke-penyebab-gejala-dan-cara-mencegah/).
- Saraswati, Sylvia. (2009). *Faktor penyebab stroke*. At: <http://www.penyebab-stroke-ringan-dan-komplikasi-stroke.com/>.

- Shah RS, Cole JW. (2010). *Smoking and stroke the more you smoke the more you stroke*. Expert Rev Cardiovasc Ther. July ; 8(7): 917–932
- Sheldon G. (2015). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Silva, D.A.D., Narayanaswamy V., Artemio A.R., Jr., Loh P.K., & Yair L. (2014). Understanding Stroke A Guide for Stroke Survivors and Their Families. Website: <https://www.neuroaid.com/>
- Soeharto, I. (2014). *Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Theresa, C.T.O., (2014). *Olahraga dan Diabetes Melitus* Available from: [http://www.dexamedica.com/test/htdoes/dexamedica/article\\_files/oladm.pdf](http://www.dexamedica.com/test/htdoes/dexamedica/article_files/oladm.pdf)
- Wahyuni. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan terjadinya stroke berulang pada penderita stroke di poliklinik saraf RSUP DR.M.Djamil Padang*. Program studi sarjana keperawatan. Padang: Stikes Mercubaktijaya.
- Wardhani, I.O., & Santi M. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Vol. 3, No. 1 ( Hlm. 24-34).
- Williams, J Perry, L; Watkins, C. (2010). *Acute Stroke Nursing*. Wiley : Blackwell.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Stroke, Cerebrovascular accident*. At: [http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/)
- Yenni (2011). *Hubungan dukungan keluarga dan karateristik lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi*. Jakarta: Tesis FIK UI

# LAMPIRAN

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di

di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A21701689

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Faktor –faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”. Oleh karena itu, berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor –faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
2. Responden diharapkan mengisi kuesioner yang disediakan
3. Manfaat penelitian ini yaitu diharapkan bermanfaat untuk RS PKU Muhammadiyah Sruweng agar dapat membantu membuat suatu kebijakan yang ditujukan untuk menurunkan risiko stroke.
4. Adanya potensi risiko termasuk risiko sosial (misalnya risiko reputasi karena mengalami stroke dan harus menjalani pengobatan) apabila informasi yang anda berikan disebarkan kepada orang lain. Untuk menghindari risiko tersebut, maka kami tidak akan menanyakan informasi pribadi terkait nama, nomor telepon, tempat tanggal lahir dalam penelitian ini.
5. Anda dapat menolak untuk menjawab beberapa pertanyaan atau dapat berhenti berpartisipasi dalam penelitian ini kapan saja.
6. Mengambil bagian dalam penelitian ini adalah pilihan anda. Tidak akan ada hukuman apabila anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Pilihan anda tidak akan mempengaruhi hubungan anda dengan pelayanan kesehatan yang anda terima.
7. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada biaya partisipasi dan insentif dalam penelitian.
8. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
9. Jika anda masih memiliki pertanyaan yang ingin ditanyakan terkait keikutsertaan dalam penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti

Peneliti

Wahyu Tri Widodo

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul  
“Faktor –faktor yang mempengaruhi kejadian stroke di RS PKU Muhammadiyah  
Sruweng” yang diteliti oleh :

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A21701689

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada  
paksaan dari pihak manapun.

Peneliti

Saksi

Sruweng, .....2019

Yang Membuat Pernyataan

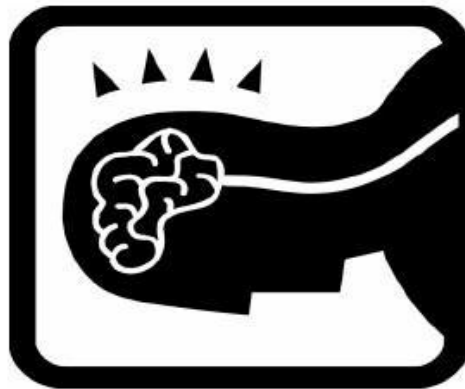
(Wahyu Tri Widodo)

(.....)

\*(.....)

\*Responden/bisa diwakilkan  
keluarga

# stroke



By: Wahyu Tri Widodo

Nim: 421701689

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Muhammadiyah Gombang

2018

## Apa sih stroke itu...???

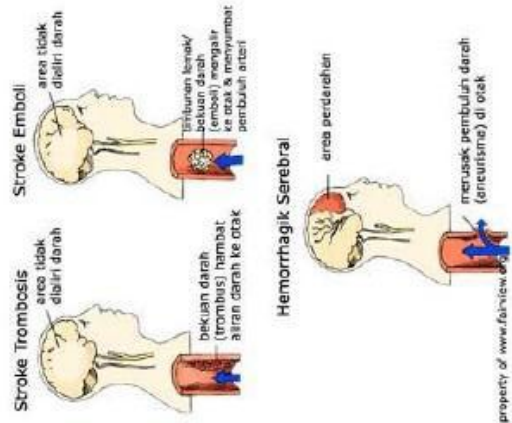
Stroke termasuk penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (*infark serebral*) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak.

## Gejala stroke...

- Kelemahan atau kelumpuhan lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh.
- Hilangnya sebagian penglihatan atau pendengaran.
- Penglihatan ganda.
- Pusing.
- Bicara tidak jelas (*zero*).
- Sulit memikirkan atau mengucapkan kata-kata yang tepat.
- Tidak mampu mengenali bagian dari tubuh.
- Pergerakan yang tidak biasa.
- Hilangnya pengendalian terhadap kandung kemih.
- Ketidakseimbangan dan terjatuh.
- Pingsan.

## Ada 2 tipe stroke...

- ❖ Pada **stroke hemoragik**, pembuluh darah pecah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke dalam suatu daerah di otak dan merusaknya. Hampir 70 persen kasus stroke hemoragik terjadi pada penderita hipertensi.
- ❖ Pada **stroke iskemik**, penyumbatan bisa terjadi di sepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke otak. Darah ke otak disuplai oleh dua *arteria karotis interna* dan dua *arteri vertebralis*. Arteri-arteri ini merupakan cabang dari lengkung aorta jantung.



### Penanganan...

Penderita stroke biasanya diberikan oksigen dan dipasang infus untuk memasukkan cairan dan zat makanan. Pada *stroke in evolution* diberikan antikoagulan (misalnya *heparin*), tetapi obat ini tidak diberikan jika telah terjadi *completed stroke*. Pengangkatan sumbatan pembuluh darah yang dilakukan setelah stroke ringan atau *transient ischemic attack*, ternyata bisa mengurangi risiko terjadinya stroke di masa yang akan datang. Pasien yang mengalami stroke berulang Untuk mengurangi pembengkakan dan tekanan di dalam otak pada penderita stroke akut, biasanya diberikan *manitol* atau *korikostteroid*. Penderita stroke yang sangat berat mungkin memerlukan respirator (alat bantu bernapas) untuk mempertahankan pernafasan yang adekuat. Di samping itu, perlu perhatian khusus kepada fungsi kandung kemih, saluran pencernaan dan kulit (untuk mencegah timbulnya luka di kulit karena penekanan).



### Cegah penyakit stroke yuck...

Pencegahan sekunder dengan singkatan ABCDEFG

- \* **A Asetosal, ace-inhibitor, antikoagulan:** minum obat-obatan untuk kendalikan penyakit faktor risiko.
- \* **B Beta blocker, body weight reduction:** minum obat dan menurunkan berat badan.
- \* **C Cholesterol control & cigarette smoking cessation:** kendalikan kolesterol & berhenti merokok.
- \* **D Diabetes control & diet:** kendalikan diabetes dan makanan.
- \* **E Exercise & education:** olahraga dan menambah pengetahuan.
- \* **F Family support:** dukungan keluarga.
- \* **G Glucose oxidation preservation:** memelihara oksidasi glukosa tubuh.

### Masih ada harapan untuk sembuh lho...

Ada sekitar 30%-40% penderita stroke yang masih dapat sembuh secara sempurna asalkan ditangani dalam jangka waktu 6 jam atau kurang dari itu. Hal ini penting agar penderita tidak mengalami kecacatan. Walaupun ada gejala sisa seperti jalannya pincang atau berbicaranya pelo, namun gejala sisa ini masih bisa disembuhkan. Upaya untuk memulihkan kondisi kesehatan penderita stroke sebaiknya dilakukan secepat mungkin, idealnya dimulai 4-5 hari setelah kondisi pasien stabil. Tiap pasien membutuhkan penanganan yang berbeda-beda, tergantung dari kebutuhan pasien. Proses ini membutuhkan waktu sekitar 6-12 bulan.

**LEBIH BAIK MENCEGAH  
DARIPADA MENGOBATI  
OKE..**

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
STROKE DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

**a. Identitas**

1. Inisial : .....
2. Usia : .....
3. Jenis Kelamin : .....
4. Pendidikan : .....
5. Pekerjaan : .....
6. Riwayat Stroke : .....

**b. Perilaku Mengonsumsi Kopi**

Apakah mengonsumsi kopi rutin tiap hari ?

- ☐ Tidak
- ☐ 1x/hari
- ☐ 2x/hari
- ☐ >2x/hari

**c. Perilaku Merokok**

Apakah anda merokok?

- ☐ Tidak (tidak merokok )
- ☐ Ya (Merokok)

**d. Aktifitas Fisik Olahraga**

| No | Aktivitas Fisik                               | <i>Physical Activity Ratio (PAR)</i> | Waktu (W) | (PARxW)<br>(Menit) |
|----|-----------------------------------------------|--------------------------------------|-----------|--------------------|
| 1  | Tidur                                         | 1.0                                  |           |                    |
| 2  | Berkendaraan dengan bus/mobil/motor           | 1.2                                  |           |                    |
| 3  | Aktivitas santai (menonton TV dan mengobrol)  | 1.4                                  |           |                    |
| 4  | Makan                                         | 1.5                                  |           |                    |
| 5  | Duduk (Bekerja kantor, menjaga toko)          | 1.5                                  |           |                    |
| 6  | Memasak                                       | 2.1                                  |           |                    |
| 7  | Berdiri membawa barang yang ringan            | 2.2                                  |           |                    |
| 8  | Mandi dan berpakaian                          | 2.3                                  |           |                    |
| 9  | Menyapu, mencuci baju, dan piring tanpa mesin | 2.3                                  |           |                    |
| 10 | Mengerjakan pekerjaan rumah tangga            | 2.8                                  |           |                    |
| 11 | Berjalan                                      | 3.2                                  |           |                    |
| 12 | Berkebun                                      | 4.1                                  |           |                    |
| 13 | Olahraga ringan (jalan kaki)                  | 4.2                                  |           |                    |
| 14 | Kegiatan yang dilakukan dengan duduk          | 1.5                                  |           |                    |
| 15 | Kegiatan ringan                               | 1.4                                  |           |                    |

Sumber: Adaptasi dari Formulir Physical Activity Level (PAL) dalam FAO/WHO/UNU (2001)

Keterangan:

Ringan : 1.40-1.69

Sedang : 1.70-1.99

Berat : 2.00-2.40

$$PAL = \frac{\varepsilon \text{ (lama melakukan aktivitas } \times \text{ physical activity ratio)}}{24 \text{ jam}}$$

**e. Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin**

Saya melakukan kunjungan/kontrol secara rutin ke Klinik/Rumah sakit sesuai anjuran dokter/petugas kesehatan Klinik/Rumah sakit

☐ Tidak pernah

☐ 1-2x/bulan

☐ 2-4x/bulan

☐ >4x/bulan

**f. Stres**

Silahkan baca setiap pernyataan dan beri tanda cek pada kolom 0, 1, 2, atau 3 yang menunjukkan berapa banyak pernyataan yang Anda alami

Keterangan:

| No. |                                                                                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1   | Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal- hal sepele                                                            |   |   |   |   |
| 2   | Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi                                                                   |   |   |   |   |
| 3   | Saya merasa sulit untuk bersantai                                                                                           |   |   |   |   |
| 4   | Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal                                                                                 |   |   |   |   |
| 5   | Saya merasa telah menghabiskan banyak energy untuk merasa cemas                                                             |   |   |   |   |
| 6   | Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu) |   |   |   |   |
| 7   | Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung                                                                                    |   |   |   |   |
| 8   | Saya merasa sulit untuk beristirahat                                                                                        |   |   |   |   |
| 9   | Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah                                                                                   |   |   |   |   |
| 10  | Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal                                                           |   |   |   |   |
| 11  | Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan                                      |   |   |   |   |
| 12  | Saya sedang merasa gelisah                                                                                                  |   |   |   |   |
| 13  | Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan                |   |   |   |   |
| 14  | Saya menemukan diri saya mudah gelisah                                                                                      |   |   |   |   |

**Hasil Uji Validitas  
Correlations**

|         |                     | Total    |
|---------|---------------------|----------|
| Stroke  | Pearson Correlation | ,709(**) |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|         | N                   | 20       |
| Kopi    | Pearson Correlation | ,941(**) |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|         | N                   | 20       |
| Merokok | Pearson Correlation | ,768(**) |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|         | N                   | 20       |
| Kontrol | Pearson Correlation | ,933(**) |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|         | N                   | 20       |
| Total   | Pearson Correlation | 1        |
|         | Sig. (2-tailed)     |          |
|         | N                   | 20       |

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Hasil Uji Reliabilitas

### Reliability

#### Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

#### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 20 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,848             | 4          |

#### Item-Total Statistics

|         | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Stroke  | 2,9000                     | 5,147                          | ,588                             | ,857                             |
| Kopi    | 2,1500                     | 2,976                          | ,860                             | ,727                             |
| Merokok | 2,9500                     | 4,997                          | ,667                             | ,837                             |
| Kontrol | 2,2000                     | 2,905                          | ,836                             | ,747                             |

## Frequencies

**Statistics**

|   |         | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan |
|---|---------|------|---------------|------------|-----------|
| N | Valid   | 38   | 38            | 38         | 38        |
|   | Missing | 0    | 0             | 0          | 0         |

## Frequency Table

**Usia**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 50-60 Tahun | 19        | 50,0    | 50,0          | 50,0               |
|       | 61-70 Tahun | 19        | 50,0    | 50,0          | 100,0              |
|       | Total       | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Jenis Kelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-Laki | 20        | 52,6    | 52,6          | 52,6               |
|       | Perempuan | 18        | 47,4    | 47,4          | 100,0              |
|       | Total     | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pendidikan**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dasar    | 26        | 68,4    | 68,4          | 68,4               |
|       | Menengah | 9         | 23,7    | 23,7          | 92,1               |
|       | Tinggi   | 3         | 7,9     | 7,9           | 100,0              |
|       | Total    | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pekerjaan**

|       |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IRT        | 15        | 39,5    | 39,5          | 39,5               |
|       | Tani       | 11        | 28,9    | 28,9          | 68,4               |
|       | Pensiunan  | 3         | 7,9     | 7,9           | 76,3               |
|       | PNS        | 1         | 2,6     | 2,6           | 78,9               |
|       | Swasta     | 1         | 2,6     | 2,6           | 81,6               |
|       | Wiraswasta | 4         | 10,5    | 10,5          | 92,1               |
|       | Buruh      | 3         | 7,9     | 7,9           | 100,0              |
|       | Total      | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

## Frequency Table

**Kebiasaan Meminum Kopi**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak    | 12        | 31,6    | 31,6          | 31,6               |
|       | 1x/hari  | 11        | 28,9    | 28,9          | 60,5               |
|       | 2x/hari  | 13        | 34,2    | 34,2          | 94,7               |
|       | >2x/hari | 2         | 5,3     | 5,3           | 100,0              |
|       | Total    | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Merokok**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 21        | 55,3    | 55,3          | 55,3               |
|       | Ya    | 17        | 44,7    | 44,7          | 100,0              |
|       | Total | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Aktifitas Fisik**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Aktifitas Ringan | 29        | 76,3    | 76,3          | 76,3               |
|       | Aktifitas Sedang | 9         | 23,7    | 23,7          | 100,0              |
|       | Total            | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Pernah | 2         | 5,3     | 5,3           | 5,3                |
|       | 1-2x/bulan   | 33        | 86,8    | 86,8          | 92,1               |
|       | 3-4x/bulan   | 3         | 7,9     | 7,9           | 100,0              |
|       | Total        | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Stres**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal       | 3         | 7,9     | 7,9           | 7,9                |
|       | Ringan       | 1         | 2,6     | 2,6           | 10,5               |
|       | Sedang       | 18        | 47,4    | 47,4          | 57,9               |
|       | Berat        | 14        | 36,8    | 36,8          | 94,7               |
|       | Sangat Berat | 2         | 5,3     | 5,3           | 100,0              |
|       | Total        | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Kejadian Stroke**

|       |                                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Mengalami Stroke Berulang | 11        | 28,9    | 28,9          | 28,9               |
|       | Mengalami Stroke Berulang       | 27        | 71,1    | 71,1          | 100,0              |
|       | Total                           | 38        | 100,0   | 100,0         |                    |

## Kebiasaan Meminum Kopi \* Kejadian Stroke

Crosstab

|                        |          |                                          | Kejadian Stroke                 |                           | Total        |
|------------------------|----------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------|
|                        |          |                                          | Tidak Mengalami Stroke Berulang | Mengalami Stroke Berulang |              |
| Kebiasaan Meminum Kopi | Tidak    | Count<br>% within Kebiasaan Meminum Kopi | 3<br>25,0%                      | 9<br>75,0%                | 12<br>100,0% |
|                        | 1x/hari  | Count<br>% within Kebiasaan Meminum Kopi | 2<br>18,2%                      | 9<br>81,8%                | 11<br>100,0% |
|                        | 2x/hari  | Count<br>% within Kebiasaan Meminum Kopi | 4<br>30,8%                      | 9<br>69,2%                | 13<br>100,0% |
|                        | >2x/hari | Count<br>% within Kebiasaan Meminum Kopi | 2<br>100,0%                     | 0<br>,0%                  | 2<br>100,0%  |
| Total                  |          | Count<br>% within Kebiasaan Meminum Kopi | 11<br>28,9%                     | 27<br>71,1%               | 38<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 5,641 <sup>a</sup> | 3  | ,130                  |
| Likelihood Ratio             | 5,752              | 3  | ,124                  |
| Linear-by-Linear Association | 1,847              | 1  | ,174                  |
| N of Valid Cases             | 38                 |    |                       |

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,58.

## Merokok \* Kejadian Stroke

**Crosstab**

|         |       |                  | Kejadian Stroke                 |                           | Total  |
|---------|-------|------------------|---------------------------------|---------------------------|--------|
|         |       |                  | Tidak Mengalami Stroke Berulang | Mengalami Stroke Berulang |        |
| Merokok | Tidak | Count            | 6                               | 15                        | 21     |
|         |       | % within Merokok | 28,6%                           | 71,4%                     | 100,0% |
|         | Ya    | Count            | 5                               | 12                        | 17     |
|         |       | % within Merokok | 29,4%                           | 70,6%                     | 100,0% |
| Total   |       | Count            | 11                              | 27                        | 38     |
|         |       | % within Merokok | 28,9%                           | 71,1%                     | 100,0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | ,003 <sup>b</sup> | 1  | ,955                  | 1,000                | ,617                 |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | ,000              | 1  | 1,000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | ,003              | 1  | ,955                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | ,003              | 1  | ,955                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 38                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,92.

## Aktifitas Fisik \* Kejadian Stroke

Crosstab

|                 |                  |                          | Kejadian Stroke                 |                           |        |
|-----------------|------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|--------|
|                 |                  |                          | Tidak Mengalami Stroke Berulang | Mengalami Stroke Berulang |        |
| Aktifitas Fisik | Aktifitas Ringan | Count                    | 5                               | 24                        | 29     |
|                 |                  | % within Aktifitas Fisik | 17,2%                           | 82,8%                     | 100,0% |
|                 | Aktifitas Sedang | Count                    | 6                               | 3                         | 9      |
|                 |                  | % within Aktifitas Fisik | 66,7%                           | 33,3%                     | 100,0% |
| Total           |                  | Count                    | 11                              | 27                        | 38     |
|                 |                  | % within Aktifitas Fisik | 28,9%                           | 71,1%                     | 100,0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8,158 <sup>b</sup> | 1  | ,004                  | ,009                 | ,009                 |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,932              | 1  | ,015                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 7,608              | 1  | ,006                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 7,943              | 1  | ,005                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 38                 |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,61.

## Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin \* Kejadian Stroke

Crosstab

|                                    |              |                                                      | Kejadian Stroke                 |                           | Total        |
|------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------|
|                                    |              |                                                      | Tidak Mengalami Stroke Berulang | Mengalami Stroke Berulang |              |
| Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin | Tidak Pernah | Count<br>% within Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin | 0<br>,0%                        | 2<br>100,0%               | 2<br>100,0%  |
|                                    | 1-2x/bulan   | Count<br>% within Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin | 8<br>24,2%                      | 25<br>75,8%               | 33<br>100,0% |
|                                    | 3-4x/bulan   | Count<br>% within Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin | 3<br>100,0%                     | 0<br>,0%                  | 3<br>100,0%  |
| Total                              |              | Count<br>% within Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin | 11<br>28,9%                     | 27<br>71,1%               | 38<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asy mp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|------------------------|
| Pearson Chi-Square           | 8,534 <sup>a</sup> | 2  | ,014                   |
| Likelihood Ratio             | 9,173              | 2  | ,010                   |
| Linear-by-Linear Association | 6,993              | 1  | ,008                   |
| N of Valid Cases             | 38                 |    |                        |

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,58.

## Stres \* Kejadian Stroke

Crosstab

|       |              |                | Kejadian Stroke                 |                           | Total  |
|-------|--------------|----------------|---------------------------------|---------------------------|--------|
|       |              |                | Tidak Mengalami Stroke Berulang | Mengalami Stroke Berulang |        |
| Stres | Normal       | Count          | 3                               | 0                         | 3      |
|       |              | % within Stres | 100,0%                          | ,0%                       | 100,0% |
|       | Ringan       | Count          | 1                               | 0                         | 1      |
|       |              | % within Stres | 100,0%                          | ,0%                       | 100,0% |
|       | Sedang       | Count          | 4                               | 14                        | 18     |
|       |              | % within Stres | 22,2%                           | 77,8%                     | 100,0% |
|       | Berat        | Count          | 3                               | 11                        | 14     |
|       |              | % within Stres | 21,4%                           | 78,6%                     | 100,0% |
|       | Sangat Berat | Count          | 0                               | 2                         | 2      |
|       |              | % within Stres | ,0%                             | 100,0%                    | 100,0% |
| Total |              | Count          | 11                              | 27                        | 38     |
|       |              | % within Stres | 28,9%                           | 71,1%                     | 100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 11,414 <sup>a</sup> | 4  | ,022                  |
| Likelihood Ratio             | 12,110              | 4  | ,017                  |
| Linear-by-Linear Association | 7,680               | 1  | ,006                  |
| N of Valid Cases             | 38                  |    |                       |

a. 7 cells (70,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,29.

| No | Karakteristik |      |               |            |            | Perilaku Mengonsumsi Kopi<br>(Intensitas per Hari) |   | Perilaku Merokok |
|----|---------------|------|---------------|------------|------------|----------------------------------------------------|---|------------------|
|    | Inisial       | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan  | Riwayat Stroke Berulang                            |   |                  |
| 1  | NY.S          | 60   | P             | SD         | IRT        | 0                                                  | 1 | 0                |
| 2  | TN.M          | 54   | L             | SMP        | Tani       | 1                                                  | 2 | 1                |
| 3  | NY.R          | 66   | P             | SD         | Tani       | 0                                                  | 3 | 0                |
| 4  | TN.S          | 56   | L             | SD         | Tani       | 0                                                  | 3 | 1                |
| 5  | NY.S          | 60   | P             | SD         | IRT        | 0                                                  | 0 | 0                |
| 6  | TN.M          | 65   | L             | S1         | Pensiunan  | 1                                                  | 2 | 1                |
| 7  | NY.K          | 56   | P             | SD         | IRT        | 0                                                  | 2 | 0                |
| 8  | NY.S          | 63   | P             | S1         | PNS        | 1                                                  | 1 | 0                |
| 9  | TN.S          | 66   | L             | SMP        | swasta     | 1                                                  | 1 | 1                |
| 10 | NY.S          | 70   | P             | SMA        | IRT        | 1                                                  | 1 | 0                |
| 11 | TN.S          | 57   | L             | SD         | Tani       | 0                                                  | 2 | 1                |
| 12 | NY.M          | 60   | P             | SD         | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 13 | TN.W          | 54   | L             | SMA        | wiraswasta | 1                                                  | 1 | 1                |
| 14 | TN.S          | 53   | L             | SMP        | Tani       | 0                                                  | 2 | 1                |
| 15 | TN.M          | 55   | L             | SMP        | Tani       | 1                                                  | 1 | 1                |
| 16 | NY.S          | 64   | P             | SD         | IRT        | 1                                                  | 1 | 0                |
| 17 | NY.RS         | 55   | P             | SD         | IRT        | 0                                                  | 0 | 0                |
| 18 | TN.S          | 64   | L             | SD         | Tani       | 1                                                  | 2 | 1                |
| 19 | NY.K          | 65   | P             | SD         | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 20 | NY.M          | 56   | P             | SMA        | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 21 | NY.S          | 55   | P             | SMP        | IRT        | 0                                                  | 0 | 0                |
| 22 | TN.S          | 65   | L             | SD         | Buruh      | 1                                                  | 2 | 1                |
| 23 | TN.L          | 62   | L             | SD         | Buruh      | 1                                                  | 2 | 0                |
| 24 | TN.K          | 60   | L             | SD         | Tani       | 1                                                  | 1 | 0                |
| 25 | TN.S          | 61   | L             | SD         | Tani       | 1                                                  | 2 | 1                |
| 26 | TN.MM         | 63   | L             | SMA        | Tani       | 1                                                  | 2 | 1                |
| 27 | TN.U          | 59   | L             | SMA        | Buruh      | 0                                                  | 2 | 1                |
| 28 | TN.W          | 64   | L             | SMA        | Pensiunan  | 0                                                  | 1 | 1                |
| 29 | TN.K          | 69   | L             | S1         | Pensiunan  | 1                                                  | 2 | 1                |
| 30 | NY.B          | 62   | P             | SMP        | IRT        | 1                                                  | 1 | 0                |
| 31 | NY.M          | 65   | P             | SMP        | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 32 | NY.M          | 55   | P             | SMP        | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 33 | TN.W          | 60   | L             | SMA        | wiraswasta | 1                                                  | 0 | 1                |
| 34 | NY.N          | 58   | P             | SMA        | wiraswasta | 1                                                  | 0 | 0                |
| 35 | TN.S          | 62   | L             | SD         | Tani       | 1                                                  | 2 | 1                |
| 36 | NY.N          | 68   | P             | SD         | IRT        | 1                                                  | 1 | 0                |
| 37 | Ny. A         | 64   | P             | SD         | IRT        | 1                                                  | 0 | 0                |
| 38 | TN.K          | 60   | L             | SMA        | wiraswasta | 1                                                  | 0 | 0                |

| No |      | Aktifitas Fisik Olahraga |          | Kontrol Tekanan Darah Secara Rutin |                      |      | Stress |       |       |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        |        | Kategori | Kode |              |   |
|----|------|--------------------------|----------|------------------------------------|----------------------|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|------|--------------|---|
|    |      | Skor                     | Kategori | Kode                               | Intensitas per Bulan | Kode | Item1  | Item2 | Item3 | Item4 | Item5 | Item6 | Item7 | Item8 | Item9 | Item10 | Item11 | Item12 | Item13 | Item14 |          |      | Total        |   |
| 1  | 1.69 | Ringan                   | 1        | 2                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 2     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2      | 1      | 0      | 1      | 1      | 1        | 15   | Ringan       | 2 |
| 2  | 1.51 | Ringan                   | 1        | 0                                  | Tidak Pernah         | 0    | 2      | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2        | 19   | Sedang       | 3 |
| 3  | 1.68 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2      | 1      | 1      | 1      | 2      | 2        | 24   | Sedang       | 3 |
| 4  | 1.63 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 2     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 0     | 1     | 0      | 1      | 0      | 0      | 1      | 1        | 9    | Normal       | 1 |
| 5  | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 6  | 1.4  | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 31   | Berat        | 4 |
| 7  | 1.41 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 32   | Berat        | 4 |
| 8  | 1.51 | Ringan                   | 1        | 2                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 1      | 2      | 1      | 1        | 19   | Sedang       | 3 |
| 9  | 1.47 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 3     | 3     | 3     | 2     | 2     | 2      | 2      | 3      | 3      | 2      | 3        | 34   | Sangat Berat | 5 |
| 10 | 1.41 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 2      | 2      | 1      | 1        | 19   | Sedang       | 3 |
| 11 | 1.87 | Sedang                   | 2        | 2                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 2      | 2      | 1      | 1        | 10   | Normal       | 1 |
| 12 | 1.55 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 3      | 2     | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     | 2     | 3     | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3        | 40   | Sangat Berat | 5 |
| 13 | 1.51 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 14 | 1.7  | Sedang                   | 2        | 3                                  | 3-4x/bulan           | 2    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 15 | 1.47 | Ringan                   | 1        | 0                                  | Tidak Pernah         | 0    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 16 | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 1      | 1      | 1      | 2        | 22   | Sedang       | 3 |
| 17 | 1.76 | Sedang                   | 2        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 1      | 0      | 1      | 0      | 1      | 0        | 10   | Normal       | 1 |
| 18 | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2      | 2      | 1      | 2      | 2      | 2        | 23   | Sedang       | 3 |
| 19 | 1.74 | Sedang                   | 2        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 1      | 1      | 2      | 1      | 2      | 1        | 21   | Sedang       | 3 |
| 20 | 1.7  | Sedang                   | 2        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 21 | 1.73 | Sedang                   | 2        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 1     | 1     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1        | 10   | Normal       | 1 |
| 22 | 1.47 | Ringan                   | 1        | 2                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 23 | 1.41 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1        | 25   | Sedang       | 3 |
| 24 | 1.41 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1      | 1      | 2      | 2      | 1      | 2        | 22   | Sedang       | 3 |
| 25 | 1.47 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 3      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 29   | Berat        | 4 |
| 26 | 1.49 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 27 | 1.74 | Sedang                   | 2        | 3                                  | 3-4x/bulan           | 2    | 1      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 0      | 1      | 2      | 1        | 21   | Sedang       | 3 |
| 28 | 1.8  | Sedang                   | 2        | 3                                  | 3-4x/bulan           | 2    | 2      | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2      | 1      | 1      | 2      | 1      | 2        | 20   | Sedang       | 3 |
| 29 | 1.4  | Ringan                   | 1        | 2                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 1        | 26   | Berat        | 4 |
| 30 | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 28   | Berat        | 4 |
| 31 | 1.66 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      | 2        | 24   | Sedang       | 3 |
| 32 | 1.4  | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 26   | Berat        | 4 |
| 33 | 1.49 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 1      | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2      | 2      | 2      | 1      | 2      | 2        | 23   | Sedang       | 3 |
| 34 | 1.66 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2      | 1      | 2      | 2      | 2      | 2        | 20   | Sedang       | 3 |
| 35 | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 1      | 1      | 2      | 2      | 2      | 1        | 25   | Sedang       | 3 |
| 36 | 1.53 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2      | 2      | 1      | 2      | 2      | 2        | 23   | Sedang       | 3 |
| 37 | 1.44 | Ringan                   | 1        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2        | 24   | Sedang       | 3 |
| 38 | 1.7  | Sedang                   | 2        | 1                                  | 1-2x/bulan           | 1    | 2      | 2     | 2     | 3     | 2     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2      | 1      | 2      | 2      | 1      | 1        | 24   | Sedang       | 3 |



# RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Kebumen Kode Pos 54362

Telp. (0287) 382597, 5506677 Fax. (0287) 3872002

Web : [www.pkusruweng.com](http://www.pkusruweng.com), Email : [rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id](mailto:rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id)



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

No : 1956/PKU.S/DIR/X/2018

Lamp : -

Hal : **Balasan**

Sruweng, 03 Shafar 1440 H

12 Oktober 2018 M

Kepada Yth :

Ketua Lembaga Penelitian

Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat

Stikes Muhammadiyah Gombong

Di

Tempat

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Menindaklanjuti Surat dari LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong Nomor : 375.1/IV.3.LP3M/A/VIII/2018 tanggal 11 Agustus 2018 tentang Permohonan Ijin atas nama **Wahyu Tri W**, dengan ini kami sampaikan bahwa **kami tidak keberatan** untuk memenuhi pengajuan tersebut.

Demikian Balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Direktur,

**dr. H. Hasan Bayuni**

NBM : 1.059.425

**Tembusan :**

4. Diklat
5. Kepegawaian
6. Arsip



# RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Kebumen Kode Pos 54362

Telp. (0287) 382597, 5506677 Fax. (0287) 3872002

Web : [www.pkusruweng.com](http://www.pkusruweng.com), Email : [rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id](mailto:rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id)



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

No : 2461/PKU.S/DIR/XII/2018

Sruweng, 20 Rabiul-Akhir 1440 H

Lamp : -

28 Desember 2018 M

Hal : **Balasan**

Kepada Yth :

Ketua Lembaga Penelitian

Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat

Stikes Muhammadiyah Gombong

Di

Tempat

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Menindaklanjuti Surat dari LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong  
Nomor : 663.1/IV.3.LP3M/A/XII/2018 tanggal 19 Desember 2018 tentang  
Permohonan Ijin mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Wahyu Tri Widodo

NIM : A21701689

Judul Penelitian : Faktor – faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke  
Berulang di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Keperluan : Ijin Penelitian

dengan ini kami sampaikan bahwa **kami tidak keberatan** untuk memenuhi pengajuan tersebut.

Demikian Balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Direktur,

  
**dr. H. Hasan Bayuni**

NBM : 1.059.425

|                                                                                   |                                                               |                 |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
|  | <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN<br/>MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> | Nomor           | FRM-I.PM-006 |
|                                                                                   |                                                               | Revisi ke       | 00           |
|                                                                                   |                                                               | Tanggal Berlaku | 1 Maret 2017 |

**SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**

**NO: 307.6/IV.3.AU/F/ETIK/XII/2018**

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STROKE  
BERULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Nama peneliti utama : Wahyu Tri Widodo  
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong  
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 14 Desember 2018  
 Ketua Tim Etik Penelitian,  
  
 Dyah Puji Astuti, S.SiT., MPH

## KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo

Pembimbing : Putra Agina, W.S, M.Kep,

Judul : Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Berulang Di RS PKU Muhammadiyah Srengeng

| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan                      | Paraf Pembimbing |
|-------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| 06/07 - 2018      | - Tema skripsi                                | p.               |
| 14/07 - 2018      | - Judul                                       | p.               |
| 28/07 - 2018      | - lanjut bab I                                | p.               |
| 09/08 - 2018      | - perbaiki latar belakang, tujuan.            | p.               |
|                   | - lanjut bab II                               |                  |
| 07/09 - 2018      | - perbaiki kerangka teori                     | p.               |
|                   | - tambahkan literatur ttg tata laksana ps.    |                  |
|                   | di stroke                                     |                  |
| 29/09 - 2018      | - perbaiki Bab II                             | p.               |
|                   | definisi operasional, pembuatan instrumen dan |                  |
|                   | uji validitas reliabilitas                    |                  |
| 19/10 - 2018      | - rumus sampel.                               | p.               |
|                   | - tempat - waktu penelitian.                  |                  |
|                   | - definisi operasional                        |                  |

## KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo

Pembimbing : Putra Agina, W.S, M.Kep,

Judul : Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi kejadian stroke Berulang di RS PKU Muhammadiyah Sewung

| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|-------------------|--------------------------|------------------|
| 23/10 - '18       | Aku Inspiral             | h.               |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |
|                   |                          |                  |

## KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo

Pembimbing : Endah Setianingih, M.Kep, Ns

Judul : Faktor-faktor Risiko Yang Mempengaruhi kejadian Stroke Berulang Di RS PKU Muhammadiyah Srawung

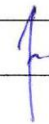
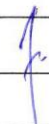
| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan                                           | Paraf Pembimbing |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------|
| 18/8-2018         | • Lanjut bab 3                                                     | Endah            |
|                   | • Buatkan terkait faktor risiko yang mau diteliti variabel         | Suf.             |
|                   | • Penemuan literatur lanjutan.                                     |                  |
| 19/9-2018         | • Literatur yg question                                            |                  |
|                   | • hasil uji dan skala uji                                          | Endah            |
|                   | lihat di hasil penelitian sebelumnya → uji validasi & Reliabilitas | SA               |
|                   | • Cari literatur yg lanjutan yang belum.                           |                  |
| 16/10-2018        | → Perbaiki pendirian bab 2                                         | Endah            |
|                   | → Perbaiki Questioner -                                            | Endah            |
| 23/10-2018        | ACC                                                                | Endah            |

## KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo

Pembimbing : Putra Agina, W.S, M.Kep

Judul : **FAKTOR-FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STROKE BERULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan                                            | Paraf Pembimbing                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 29/01 - 2019      | Tambahkan analisis penelitian berdasarkan kondisi di lap / realita. |    |
| 31/01 - 2019      | Tambahkan keterbatasan penelitian dan Bab V                         |   |
| 06/02 - 2019      | Perbaiki Saran lengkap persiapan ujian hasil                        |  |
| 07/02 - 2019      | Ace Hasil.                                                          |  |
|                   |                                                                     |                                                                                       |
|                   |                                                                     |                                                                                       |
|                   |                                                                     |                                                                                       |
|                   |                                                                     |                                                                                       |

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

  
 (Isma Yuniar, M.Kep)

## KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Wahyu Tri Widodo

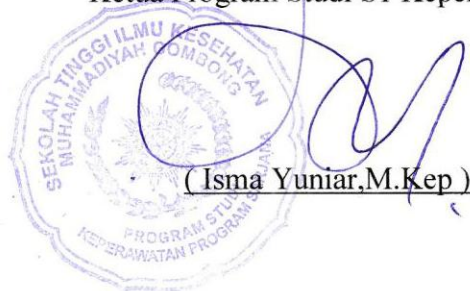
Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep. Ns

Judul : **FAKTOR-FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STROKE BERULANG DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan         | Paraf Pembimbing |
|-------------------|----------------------------------|------------------|
| 29/1 - 2019       | - Perbaikan bab 3 - bahasa hasil | Endah            |
|                   | - Perbaikan                      | Sh.              |
|                   |                                  |                  |
| 06/02 - 2019      | - Tambahan di bab V              | Endah            |
|                   |                                  | Sh.              |
|                   |                                  |                  |
| 07/02 - 2019      | Acc uji ream                     | Endah            |
|                   |                                  | Sh.              |
|                   |                                  |                  |
|                   |                                  |                  |
|                   |                                  |                  |
|                   |                                  |                  |
|                   |                                  |                  |
|                   |                                  |                  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

  
 (Isma Yuniar, M.Kep.)