

**PENGARUH KRISIS HIPERTENSI FASE AKUT TERHADAP  
ACTIVITY OF DAILY LIVING PASIEN PASCA STROKE**

**DI RSUD DR. MOEWARDI**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**ANNISA SUSILOWATI**

**G0011030**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

**Surakarta**

**2014**

*commit to user*

**PENGESAHAN SKRIPSI**

**Skripsi dengan judul : Pengaruh Krisis Hipertensi Fase Akut terhadap *Activity of Daily Living* Pasien Pasca Stroke di RSUD Dr Moewardi**

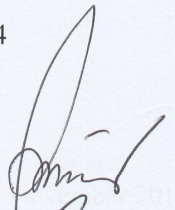
Annisa Susilowati, NIM : G0011030, Tahun : 2014

Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**  
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta


Pada Hari Rabu, Tanggal 19 November 2014

**Pembimbing Utama**

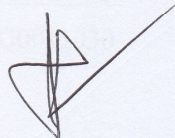
Nama : **Rivan Danuaji, dr., Sp.S, M.Kes**  
NIP : 19760202 200812 1 001

  
(.....)**Pembimbing Pendamping**


Nama : **Dhoni Akbar Ghozali, dr**  
NIP : 19840629 200912 1 002

  
(.....)**Penguji Utama**

Nama : **Subandi, dr., Sp.S, FINS**  
NIP : 19730814 201011 1 005

  
(.....)**Penguji Pendamping**

Nama : **Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D**  
NIP : 19551021 199412 1 001

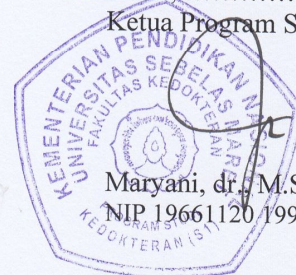
  
(.....)

Ketua Tim Skripsi



Ari Natalia Probandari, dr., MPH, Ph.D  
NIP 19751221 200501 2 001

Surakarta, 10 DEC 2014  
Ketua Program Studi



Maryani, dr., M.Si, Sp.MK  
NIP 19661120 199702 2 001

## PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh oranglain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Surakarta, November 2014

Annisa Susilowati

NIM. G0011030



## ABSTRAK

**Annisa Susilowati, G0011030, 2014.** Pengaruh Krisis Hipertensi Fase Akut terhadap *Activity of Daily Living* Pasien Pasca Stroke di RSUD Dr. Moewardi. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

**Latar Belakang:** Stroke merupakan masalah bagi berbagai negara di belahan dunia karena terus meningkat seiring dengan modernisasi dan terbanyak pada usia tua. Kejadian stroke dapat menyebabkan gangguan fungsional otak akut fokal maupun global yang akan berakhir dengan kecacatan ataupun kematian. Krisis hipertensi sering dijumpai pada pasien stroke fase akut yang memerlukan penanganan dengan tepat karena dapat memperparah kerusakan pada otak dan memperburuk *outcome*. Umumnya pasien pasca stroke yang masih bertahan hidup akan menjadi bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari. Penurunan kemandirian seseorang merupakan salah satu *functional outcome* pasca stroke yang membutuhkan perhatian lebih.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan kohor retrospektif di Poliklinik Rawat Jalan Saraf RSUD Dr. Moewardi. Pengambilan sampel dilakukan secara *exhaustive sampling* dimana semua populasi terjangkau digunakan sebagai sampel penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara langsung pada responden dengan menggunakan *Barthel Index* untuk mengukur *Activity of Daily Living* (ADL). Penelitian ini menganalisis pengaruh krisis hipertensi terhadap ADL pasca stroke dengan mengendalikan salah satu variabel perancu usia. Analisis data dilakukan dengan analisis bivariat yaitu uji *Chi Squared* dan dilanjutkan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda melalui program SPSS 20.00.

**Hasil Penelitian:** Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel krisis hipertensi maupun usia masing-masing berhubungan signifikan terhadap ADL pasca stroke. Setelah mengontrol variabel perancu usia menggunakan analisis multivariat, diperoleh bahwa hubungan krisis hipertensi dengan ADL pasca stroke tetap signifikan ( $p = 0,006$ ). Besarnya risiko ADL buruk karena kejadian krisis hipertensi setelah mempertimbangkan faktor usia adalah 9,918 kali ( $OR = 9,918$ ). Artinya pasien pasca stroke dengan krisis hipertensi pada semua kelompok usia memiliki risiko 9,918 kali lebih besar untuk memiliki ADL yang buruk dibanding dengan pasien pasca stroke tanpa krisis hipertensi.

**Simpulan Penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa krisis hipertensi fase akut berpengaruh signifikan terhadap *Activity of Daily Living* (ADL) pasien pasca stroke pada semua kelompok usia.

**Kata Kunci:** Stroke, Krisis Hipertensi, *Activity of Daily Living*, ADL pasca stroke

## PRAKATA

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Krisis Hipertensi Fase Akut terhadap *Activity of Daily Living* Pasien Pasca Stroke di RSUD Dr. Moewardi”**. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. **Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp. PD-KR-FINASIM** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. **Maryani, dr., M.Si., SpMK** selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. **Rivan Danuaji, dr., Sp.S, M.Kes** selaku Pembimbing Utama dan **Dhoni Akbar Ghozali, dr** selaku Pembimbing Pendamping yang telah dengan sabar, tulus dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta saran-saran yang sangat berharga hingga selesainya skripsi ini.
4. **Subandi, dr., Sp.S, FINS** selaku Penguji Utama dan **Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, PhD** selaku Penguji Pendamping yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
5. **Ari Natalia Probandari, dr., MPH, PhD., Kusmadewi Eka D, dr., Dhani Redhono, dr., Sp.PD-KPTI., Enni, SH., MH** dan **Pak Sunardi** selaku Tim Skripsi FK UNS, atas koreksi dan bimbingan yang diberikan.
6. Kedua orang tua tercinta, **Bapak Akhmad Anton HS, dr., Sp.An** dan **Ibu Ida Masrida, SE** yang senantiasa memberikan nasehat, motivasi, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa yang sangat bermanfaat bagi penulis.
7. Kakak dan adik tersayang, **Muhammad Arizal SW, S.Sos** dan **Muhammad Aldi SW** yang turut memberikan dukungan, semangat, doa, dan kasih sayang.
8. Teman-teman seperjuangan, **Annisa, Awin, Raras, Arina** dan **Ibam** yang tidak pernah lelah memberikan semangat, motivasi, dukungan, masukan, bantuan serta doa yang sangat berarti.
9. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu proses penyusunan skripsi ini yang tidak mungkin penulis sebutkan satu per satu.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan, sehingga penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Surakarta, 10 November 2014

*commit to user*

Annisa Susilowati

## DAFTAR ISI

PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I     PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II     LANDASAN TEORI.....	5
A. Tinjauan Pustaka.....	5
B. Kerangka Pemikiran .....	25
C. Hipotesis.....	25
BAB III    METODE PENELITIAN .....	26
A. Jenis Penelitian .....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	26
C. Subjek Penelitian .....	26
D. Teknik Sampling.....	26
E. Desain Penelitian .....	27
F. Identifikasi Variabel Penelitian .....	27
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	28
H. Instrumen Penelitian .....	29
I. Cara Kerja .....	29
J. Teknik Analisis Data .....	30
BAB IV    HASIL PENELITIAN .....	33
A. Deskripsi Karakteristik Sampel Penelitian .....	33
B. Analisis Bivariat .....	35

	C. Analisis Multivariat .....	37
BAB V	PEMBAHASAN .....	39
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN .....	44
	A. Simpulan .....	44
	B. Saran .....	44
	DAFTAR PUSTAKA .....	45
	LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b>	Faktor Risiko Stroke .....	10
<b>Tabel 2.2</b>	Klasifikasi Tekanan Darah Tinggi Menurut <i>Joint National Committe (JNC) VIII</i> .....	16
<b>Tabel 3.1</b>	Tabel Kontingensi 2x2 .....	30
<b>Tabel 4.1</b>	Deskripsi Karakteristik Sampel .....	34
<b>Tabel 4.2</b>	Analisis Bivariat Hubungan Krisis Hipertensi dengan ADL Pasca Stroke .....	35
<b>Tabel 4.3</b>	Analisis Bivariat Hubungan Usia dengan ADL Pasca Stroke .....	36
<b>Tabel 4.4</b>	Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda Hubungan Krisis Hipertensi dengan ADL Pasca Stroke dengan Mengontrol Usia .....	37



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Diagram Eksitatorik Iskemik .....	13
<b>Gambar 2.2</b>	Kerangka Pemikiran .....	25
<b>Gambar 3.1</b>	Skema Alur Penelitian .....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

**Lampiran 1.**Surat Ijin Penelitian

**Lampiran 2.***Ethical Clearance*

**Lampiran 3.**Lembar *Informed Consent*

**Lampiran 4.**Formulir Data Pribadi

**Lampiran 5.**Kuesioner *Barthel Index*

**Lampiran 6.**Data Hasil Penelitian

**Lampiran 7.**Hasil Analisis SPSS

**Lampiran 8.**Surat Selesai Penelitian

