

**PERBEDAAN TINGKAT KEMAMPUAN AKTIVITAS KEHIDUPAN  
SEHARI-HARI PADA KEJADIAN STROKE ISKEMIK  
SERANGAN PERTAMA DAN BERULANG DI  
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**SAUSAN HANA MAHARANI**

**G0011193**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

**Surakarta**

*commit to user*  
**2014**

**PENGESAHAN SKRIPSI**


Skripsi dengan judul: Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari pada Kejadian Stroke Iskemik Serangan Pertama dan Berulang di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Sausan Hana Maharani, NIM : G0011193, Tahun : 2014

Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta Pada Hari Kamis, Tanggal 11 Desember 2014

**Pembimbing Utama**

Nama : **Indriany Widhewati, dr., Sp.S**  
NIP : 19510613 198311 2 001

  
.....

**Pembimbing Pendamping**

Nama : **Lukman Aryoseto, dr.**  
NIP : 19870819 201302 0 1

  
.....

**Penguji Utama**

Nama : **Prof. Dr. O. S. Hartanto, dr., Sp.S (K)**  
NIP : 19470318 197610 1 001

  
.....

**Penguji Pendamping**

Nama : **Muhammad Eko Irawanto, dr., Sp.KK**  
NIP : 19751225 200812 1 003

  
.....

**Ketua Tim Skripsi**

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



**Ketua Program Studi**

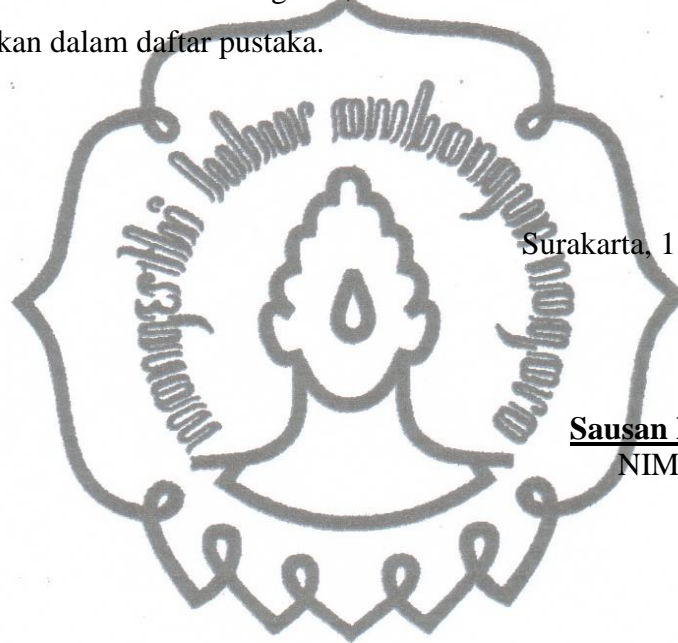
Maryani, dr., M.Si, Sp.MK.  
NIP 19661120/199702 2 001



Surakarta, .....  
07 JAN 2015

## PERNYATAAN

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



Surakarta, 11 Desember 2014

**Sausan Hana Maharani**  
NIM. G0011193

## ABSTRAK

**Sausan Hana Maharani, G0011193, 2014.** Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Kejadian Stroke Iskemik Serangan Pertama dan Berulang di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

**Latar Belakang :** Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dan berlangsung selama lebih dari 24 jam. Sekitar 50% pasien pasca stroke memiliki kemandirian terbatas dan perlu bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS). Stroke ulang rentan terjadi dalam tahun pertama setelah serangan awal dan berisiko mempunyai prognosis yang lebih buruk dan cenderung mengalami peningkatan disabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari pada kejadian stroke iskemik pertama dan berulang di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2014 di Poliklinik Rawat Jalan Saraf RSUD Dr. Moewardi. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, seleksi dilakukan dengan memeriksa kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian. Alat ukur yang dipakai adalah kuesioner indeks Barthel dan *modified Rankin Scale* (mRS). Diperoleh data sebanyak 40 subjek penelitian, terdiri dari 20 pasien stroke serangan pertama dan 20 pasien stroke serangan berulang. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan regresi logistik

**Hasil Penelitian :** Menggunakan uji *Chi-Square* dan dilanjutkan regresi logistik ganda untuk mengendalikan faktor perancu dengan angka kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0.05, didapatkan nilai ( $p$ ) = 0.042 dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4.7. Dari hasil regresi logistik ganda diketahui bahwa bahwa variabel yang mempengaruhi tingkat kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari adalah derajat keparahan stroke (OR = 6.5) dan serangan stroke berulang (OR = 4.7). Sedangkan untuk variabel usia dapat diabaikan karena didapatkan hasil yang tidak signifikan ( $p$  = 0.088).

**Simpulan Penelitian :** Terdapat perbedaan tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari (AKS) yang bermakna antara pasien stroke pertama dan stroke berulang. pasien stroke serangan berulang berisiko 4.7 kali memiliki tingkat AKS yang buruk dibandingkan dengan pasien stroke serangan pertama

---

**Kata Kunci :** Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS), stroke serangan pertama, stroke serangan berulang.

## ABSTRAK

**Sausan Hana Maharani, G0011193, 2014.** Differences in the Level of Activity of Daily Living in the First and Recurrent Ischemic Stroke Events in RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Mini Thesis. Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

**Background :** Stroke is a rapidly developing clinical signs of focal disturbance of cerebral function and lasting more than 24 hours. About 50 % of post-stroke survivors have limited independence and need help of other people in activities of daily living (ADLs). The risk of stroke recurrence is high within the first year after the stroke, has higher risk of poor prognosis and are likely to have increased disabilities. This research aims to find out whether there are differences in the Level of Activity of Daily Living in the First and Recurrent Ischemic Stroke Events in RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

**Methods :** This study was an observational analytic study with cross sectional approach. This study was conducted in October - November 2014 in Neurology Outpatient Clinic of RSUD Dr. Moewardi. Sampling was done by purposive sampling, the selection was done by checking the inclusion and exclusion criteria of the sample. Measuring instrument used was a questionnaire Barthel index and modified Rankin Scale (mRS). Samples taken are as many as 40 people, consisting of 20 patients with first ischemic stroke and 20 patients with recurrent ischemic stroke. Data analysis using Chi Square test and binary logistic regression analysis test.

**Results :** Using Chi Square test and followed by binary logistic regression analysis test to control confounding factor with a significance rate ( $\alpha$ ) = 0.05, obtained value (p) = 0.042 and Odds Ratio (OR) value 4.715. The result of binary logistic regression analysis was concluded that influential variable in level of activity of daily living are degree of stroke severity (OR = 6.5) and recurrent stroke attack (OR = 4.715). Whereas, for variable age can be ignored because of the insignificant result (p = 0.088).

**Conclusion :** There is a statistically significant differences in the level of activity of daily living (ADL) in the first and recurrent ischemic stroke. Patient with recurrent stroke attack has risk 4.7 times to has worst ADL than patient with first stroke attack.

---

**Kata Kunci :** Activity of daily living, first stroke, recurrent stroke.

## PRAKATA

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Kejadian Stroke Iskemik Serangan Pertama dan Berulang di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”**. 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. Indriany Widhowati, dr., Sp.S selaku Pembimbing Utama dan Lukman Aryoseto, dr. selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta saran-saran yang sangat berharga hingga selesainya skripsi ini.
3. Prof. Dr. O. S. Hartanto, dr., Sp.S (K) selaku Penguji Utama dan Muhammad Eko Irawanto, dr., Sp.KK selaku Penguji Pendamping yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
4. 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.
5. Kedua orang tua tercinta, Bapak Choirul Huda, dr., M.Kes, MMR. dan Ibu Sri Suyanti senantiasa memberikan nasehat, motivasi, perhatian, kasih sayang dan doa yang sangat bermanfaat bagi penulis.
6. Kakak dan adikku tersayang, Aldilla Ghazi Ramadhan dan Dhayant Achmad Daffa yang turut memberikan dukungan, semangat, doa, dan kasih sayang.
7. Teman-teman seperjuangan, Rurin, Vanny, Embry, Kiki, Meldi, Raras, Alindina, Medcy, Egthe, Kelompok Tutorial A2, AXON 2011 yang tidak pernah lelah memberikan semangat, motivasi, masukan, bantuan serta doa yang sangat berarti.
8. 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, 5 Desember 2014

Sausan Hana Maharani

*commit to user*

## DAFTAR ISI

PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II. LANDASAN TEORI</b> .....	<b>5</b>
A. Tinjauan Pustaka.....	5
1. Stroke .....	5
a. Definisi .....	5
b. Epidemiologi .....	5
c. Klasifikasi Stroke .....	7
d. Faktor Risiko .....	8
2. Stroke Iskemik.....	12
a. Definisi Stroke Iskemik .....	12
b. Etiologi dan Klasifikasi Stroke Iskemik .....	12
c. Patofisiologi Stroke Iskemik.....	15
d. Gejala dan Tanda Stroke Iskemik.....	18
e. Komplikasi Stroke Iskemik .....	19
f. Prognosis Stroke Iskemik.....	21
3. Stroke Iskemik Berulang .....	21
4. Aktivitas Kehidupan Sehari-hari .....	22
5. Hubungan Stroke dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari.....	24
B. Kerangka Konsep .....	26
C. Hipotesis .....	27

BAB III. METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian .....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
C. Subyek Penelitian .....	28
D. Kriteria Restriksi.....	29
D. Teknik Sampling.....	29
E. Rancangan Penelitian .....	31
F. Identifikasi Variabel Penelitian .....	31
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	32
H. Alat Pengumpulan Data.....	33
I. Cara Kerja .....	34
J. Teknik Analisis Data Statistik.....	34
BAB IV. HASIL PENELITIAN .....	38
A. Deskripsi Sampel Penelitian .....	38
B. Analisis Statistik Bivariat .....	40
C. Analisis Statistik Multivariat dengan Uji Regresi Logistik Ganda .....	44
BABV. PEMBAHASAN .....	46
BABVI. SIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Simpulan .....	51
B. Saran .....	52
DAFTAR PUSTAKA .....	53
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b>	Gejala dan Tanda Stroke Iskemik Terkait Pembuluh Darah dan Area Otak .....	19
<b>Tabel 3.1</b>	Tabel Kontingensi 2x2.....	35
<b>Tabel 4.1</b>	Karakteristik sampel berdasarkan data kontinu.....	39
<b>Tabel 4.2</b>	Karakteristik Sampel Penelitian.....	40
<b>Tabel 4.3</b>	Analisis Bivariat Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) pada Stroke Serangan Pertama dan Berulang .....	41
<b>Tabel 4.4</b>	Analisis Bivariat Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) pada Derajat Keparahan Stroke .....	42
<b>Tabel 4.5</b>	Analisis Bivariat Perbedaan Tingkat Kemampuan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) pada Usia.....	43
<b>Tabel 4.6</b>	Perbandingan Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda dengan Analisis <i>Chi</i> <i>Square</i> .....	44
<b>Tabel 4.7</b>	Besarnya OR dan Interpretasi Tentang Kekuatan Hubungan antara Paparan dan Penyakit .....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2.** Surat Pegantar Penelitian
- Lampiran 3.** Surat *Ethical Clearance*
- Lampiran 4.** *Informed Consent*
- Lampiran 5.** Kuesioner Indeks Barthel
- Lampiran 6.** Kuesioner *modified Rankin Scale* (mRS)
- Lampiran 7.** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8.** Data Primer Penelitian
- Lampiran 9.** Data Hasil Uji SPSS
- Lampiran 10.** Surat Telah Menyelesaikan Penelitian

