

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG MODIFIKASI GAYA HIDUP TERHADAP PENCEGAHAN STROKE BERULANG DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2023



Oleh :

Kresensia Anne Getrini Geba

NIM. 032019014

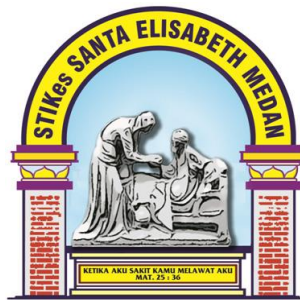
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG MODIFIKASI GAYA HIDUP TERHADAP PENCEGAHAN STROKE BERULANG DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Kresensia Anne Getrini Geba

NIM. 032019014

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBARAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba

NIM : 032019014

Progran Studi : Ners Tahap Akademik

Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya,

Peneliti

(Kresensia Anne Getrini Geba)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba
NIM : 032019014
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Berulang
Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M) (Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Progra Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 03 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Kerua : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

Anggota : 1. Agustaria Ginting, S.K.M.,M.K.M

.....

2. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba
NIM : 032019014
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Berulang
Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2023

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M _____

Penguji III : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Mengesahkan
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : KRESENSIA ANNE GETRINI GEBA
NIM : 032019014
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Berulang Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023”.

Dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 03 Juni 2023
Yang menyatakan

(Kresensia Anne Getrini Geba)



ABSTRAK

Kresensia Anne Getrini Geba 032019014

Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Prodi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci : Modifikasi gaya hidup, stroke berulang

(xiv + 51 + Lampiran)

Penyakit stroke merupakan penyakit non infeksius yang sering menjadi masalah kesehatan yang menyebabkan kelumpuhan bahkan berujung kepada kematian. Adapun penyebab stroke yang sering dijumpai pada penderita seperti tersumbatnya aliran darah sehingga menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak. Penyakit ini bisa berulang apabila tidak disertai dengan perawatan dan pemeliharaan pola hidup yang baik serta tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang modifikasi gaya hidup dalam mencegah stroke berulang. Hal ini dibuktikan dari hasil survey awal di Rumah Sakit Haji Adam Malik ditemukan bahwa penderita stroke tahun 2022, rawat inap sebanyak 1003 orang dan rawat jalan sebanyak 235 orang. Adapun tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023. Penelitian bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian tidak diketahui dengan sampel sebanyak 39 orang, di mana sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data untuk pengetahuan responden menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Ahmad, S. N (2021). Hasil penelitian ditemukan bahwa pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup pada kategori kurang sebanyak 26 orang (66,7%), kategori cukup sebanyak 7 orang (17,9%) sedangkan kategori baik sebanyak 6 orang (15,4%). Diharapkan keluarga dan penderita stroke dapat mengatur pola makan seperti makan makanan yang berlemak dan bergaram tinggi, serta menghentikan kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, dapat pula melakukan aktifitas fisik ringan seperti senam, jalan santai untuk meningkatkan kesehatan jantung.

Daftar Pustaka (2017-2022)



ABSTRACT

Kresensia Anne Getrini Geba 032019014

An Overview of Knowledge About Lifestyle Modifications for the Prevention of Recurrent Stroke at the Adam Malik Hajj Center General Hospital in Medan in 2023

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Lifestyle modification, recurrent stroke

(xiv + 51 + Attachments)

Stroke is a non-infectious disease that often becomes a health problem that causes paralysis and even leads to death. The causes of stroke that are often found in sufferers such as blockage of blood flow causing rupture of blood vessels in the brain. This disease can recur if it is not accompanied by care and maintenance of a good lifestyle and does not have good knowledge about lifestyle modifications in preventing recurrent strokes. This is evidenced from the results of an initial survey at Haji Adam Malik Hospital found that stroke sufferers in 2022, hospitalized as many as 1003 people and outpatient as many as 235 people. The research objective was to find out an overview of knowledge about lifestyle modification for the prevention of recurrent stroke at H. Adam Malik General Hospital Medan in 2023. The research was descriptive with a cross-sectional design. The population in the study was unknown with a sample of 39 people, where the sample was taken by purposive sampling technique. Data for respondents' knowledge used a questionnaire adopted from Ahmad, S. N (2021). The results of the study found that knowledge about lifestyle modification in the less category was 26 people (66.7%), the sufficient category was 7 people (17.9%) while the good category was 6 people (15.4%). It is hoped that families and stroke sufferers can manage eating patterns such as eating fatty and high-salt foods, and stop smoking, drinking alcoholic beverages, and can also do light physical activities such as gymnastics, leisurely walks to improve heart health.

Bibliography (2017-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan kasihnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini **“Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bimbingan, perhatian, kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi kesempatan untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan peneliti mengikuti untuk penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Zainal Safri, SpPD-KKV, SpJP(K), selaku Direktur RSUP H. Adam Malik Medan, beserta jajarannya, juga kepada seluruh perawat, pegawai dan staff yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan pengambilan data penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan.
4. Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan peneliti



- dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
 6. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing III sekaligus penguji III yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
 7. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing, dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal ini.
 8. Seluruh dosen dan tenaga pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti dan membantu peneliti selama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 9. Sangat teristimewa kepada kedua orangtua tercinta, Polius Sikolambowo Geba dan Theresia Silalahi. Skripsi ini adalah persembahan kecil yang bisa peneliti berikan sebagai bentuk rasa terimakasih yang tidak akan pernah bisa peneliti balas. Untuk kasih sayang yang luar biasa dan dukungan yang besar



dalam berbagai hal, nasehat, materi, kesabaran, cinta dan doa dalam penyusunan skripsi ini.

10. Kepada teman-teman mahasiswa/i Program Studi Ners Tahap Akademik terkhusus angkatan stanbuk 2019, yang telah memberikan semangat, doa dan saling mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.

11. Sr. M. Ludovika Sihombing FSE beserta para ibu asrama yang memberikan semangat dan doa dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan di dalam skripsi ini, oleh karena itu diharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Akhir kata, peneliti mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Medan, 03 Juni 2023
Hormat Peneliti

(Kresensia Anne Getrini Geba)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PENYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS	7
2.1 Stroke	7
2.1.1 Pengertian stroke	7
2.1.2 Jenis-jenis Stroke.....	7
2.1.3 Penyebab Stroke	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	11
2.1.5 Diagnosis	12
2.1.6 Pencegahan Stroke	13
2.1.7 Komplikasi Stroke.....	15
2.2 Pengetahuan	16
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	16
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.2.3 Pengukuran Pengetahuan	20
2.3 Modifikasi Gaya Hidup	21
2.3.1 Perubahan Pola	21
2.3.2 Kenali dan Kendalikan Risiko Stroke	22
2.2.3 Mencegah Penyakit Stroke.....	22
2.2.4 Rehabilitas Stroke	23



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	27
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	27
3.2 Hipotesis Penelitian.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi dan Sampel	29
4.2.1 Populasi	29
4.2.2 Sampel.....	30
4.3 Variabel Penelitian dan Defanisi Operasional	31
4.3.1 Variabel Penelitian	31
4.3.2 Defenisi Operasional	32
4.4 Instrumen Penelitian.....	32
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
4.5.1 Lokasi Penelitian	33
4.5.2 Waktu Penelitian	33
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	33
4.6.1 Pengambilan Data	33
4.6.2 Teknik Pengambilan Data	34
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas.....	34
4.7 Kerangka Operasional	36
4.8 Analisa Data	36
4.9 Etika Penelitian	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2 Hasil Penelitian	40
5.3 Pembahasan	42
5.4 Keterbatasan Penelitian	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	47
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	52
Lembaran persetujuan menjadi responden	53
<i>Informed Consent</i>	54
Lampiran Kuesioner	55
Master data Penelitian	62
Hasil output penelitian	65
Lampiran Izin Menggunakan Kuesioner	71
Surat Pengajuan Judul Proposal	72
Surat Izin Survey Awal	74
Surat Balasan Survey Awal	76



STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar bimbingan skripsi	77
Surat izin penelitian.....	78
Surat etik penelitian	79
Surat balasan izin penelitian.....	80
Lembaran Bimbingan Proposal	81
Lembaran Revisi Proposal	85



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang ModifikasiGaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.....	32
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengetahuan tentang pencegahan stroke berulang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik tahun 2023	40
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi data demografi responden berdasarkan pengetahuan tentang pencegahan stroke berulang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2023.....	41



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran pengetahuan Tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP Adam Malik Medan tahun 2023	27
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.....	36



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan pasien tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2023	42
--	----



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit serebrovaskular yang terjadi karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah pada otak. Gaya hidup yang tidak sesuai adalah salah satu bentuk ketidakpeduliannya seseorang untuk menjaga kesehatannya. Sikap diatas dapat berisiko menimbulkan penyakit stroke. Kebiasaan yang tidak sehat seperti merokok, minum minuman beralkohol, mengkonsumsi makanan tidak sehat dan tidak rajin berolahraga (Ilmiah et al., 2020).

Terjadinya perubahan pada gaya hidup seseorang mengakibatkan meningkatnya angka kejadian penyakit degeneratif (Marbun et al., n.d.2016). Hasil peneliti sebelumnya yang telah dilakukan menjelaskan bahwa ada hubungan antara pola makan, aktivitas fisik dan merokok dengan kejadian stroke (Nurhikmah et al., 2021).

Stroke berulang berdampak sangat besar dari pada serangan yang pertama karena pendarahan pada otak semakin meluas sehingga memperparah kondisi dari pasien (Dewi & Wati, 2022). Stroke adalah salah satu penyakit yang paling banyak menimbulkan kecacatan pada fisik pasien hingga kematian. Stroke disebabkan oleh gangguan fungsi dari saraf sehingga aliran darah pada otak terganggu yang dapat menimbulkan kelumpuhan pada otot ekstremitas, kelemahan pada otot menelan, kelemahan dalam komunikasi secara verbal,

terganggunya penglihatan, gangguan pada kesadaran hingga kematian (Inovasi et al., 2022).

Hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang efektif dan efisien bagi penderita stroke di karenakan stroke adalah salah satu penyakit yang di sebabkan oleh banyak faktor. Dengan melakukan pencegahan adalah cara yang paling efisien dalam mengurangi angka kejadian stroke (Amila, Janno Sinaga, 2019). faktor risiko dari terjadinya kembali stroke berulang adalah kebiasaan merokok, obesitas, hipertensi, kolesterol yang tinggi, DM, penyakit jantung bawaan, minum obat yang tidak teratur dan gaya hidup tidak sehat (Yardes et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization*(WHO, 2022) di setiap tahunnya ada sekitar 6 juta orang yang meninggal akibat dari stroke di seluruh dunia. Penyakit stroke 62% terjadi pada usia dibawah 70 tahun dan 16% pada usia 15-49 tahun. Rata-rata dalam setahun 53% penyakit stroke ini terjadi pada wanita dan 47% pada pria.

Penyakit stroke makin darurat hal ini terjadi karena jumlah dari pasien stroke di Indonesia terbanyak dan telah menduduki urutan pertama di Asia dan nomor ke empat di dunia, setelah Negara India, China, dan Amerika (Rahayu, 2020). Negara besar seperti Amerika, stroke adalah penyebab kematian nomor tiga setelah kanker dan penyakit jantung. Ada 795.000 insiden stroke yang terjadi di tahun 2011 dengan prevelensi 2.980.000 per tahun. (Fabiana Meijon Fadul, 2019). Data *statistic Stroke Association* di Eropa, memberitahukan bahwa kemungkinan kembalinya stroke berulang adalah 3,1% dalam waktu 30 hari, 11,1% untuk setahun, 26,4% untuk lima tahun, dan 39,2% untuk 10 tahun. Di

Inggris pasien stroke yang hidup tapi dalam keadaan cacat sebanyak 250.000. di Eropa sendiri kejadian stroke mencapai 290/100.000 pertahun (Pratiwi et al., n.d.).

Setiap tahunnya jumlah pasien stroke di Indonesia mencapai 500.000. 2,5% pasien stroke tersebut meninggal dan sisanya cacat ringan ataupun cacat berat (Dewi & Wati, 2022). Adapun angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan yang terdiagnosis yaitu sebesar 10,9% atau sekitar 713.783 pasien. Data di Provinsi Sumatera Utara terdapat angka kejadian stroke sebanyak 14,2% dengan jumlah 6.827 pasien yang terdiagnosis stroke (Riskesdas, 2018). *Stroke Association* di Eropa memperlihatkan bahwa kejadian stroke berulang dalam 30 hari bisa terjadi sebesar 3,1%, dalam setahun 11,1%, dalam lima tahun 2,4%, dan dalam jangka waktu 10 tahun 40%. Di Amerika sendiri stroke berulang terjadi 800.000 kasus atau sekitar 25%. Penelitian *epidemiologi* yang dilakukan oleh Universitas Indonesia menunjukkan bahwa 19,9% terjadi stroke berulang (Inovasi et al., 2022). Berdasarkan hasil survey peneliti di RSUP H. Adam Malik Medan menemukan bahwa penderita stroke tahun 2022 untuk pasien rawat inap sebanyak 1003 orang dan pasien rawat jalan sebanyak 235 orang.

Tingginya frekuensi penderita stroke saat ini akan menimbulkan banyak dampak-dampak yang tidak diinginkan. Dampak lain yang di timbulkan oleh stroke adalah beban ekonomi, sosial dan psikologis bagi keluarga pasien. Semakin tinggi derajat kecatatan maka semakin tinggi juga beban yang di rasakan oleh keluarga (Dinar Maulani, 2022).

Tersumbatnya atau pecahnya pembuluh darah di otak bisa mengakibatkan terjadinya stroke. Jaringan pada otak akan kekurangan oksigen dan glukosa. Jika

kondisi ini berlangsung singkat, jaringan pada otak masih bisa membaik. Tapi jika kondisi ini terjadi dalam waktu 3 sampai 4 menit, maka bisa menyebabkan kematian pada jaringan di otak sehingga dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Yardes et al., 2022).

Proses penyembuhan dari stroke sangat banyak, ada beberapa kasus yang dapat di nyatakan sembuh sempurna, tapi tidak sedikit gejala yang bersisa seperti cacat ringan hingga cacat berat. Pada kondisi berat dapat menyebabkan kematian. Serangan stroke pertama dapat kembali berisiko berulang setelah 6 bulan sampai 1 tahun dari serangan yang pertama (Dewi & Wati, 2022). Pasien yang menderita stroke pada umumnya akan kehilangan sebagian ataupun seluruh dari fungsi tubuh tertentu. Aliran darah yang terhenti inilah yang bisa menyebabkan tubuh si pasien tidak berfungsi dengan baik kembali (Rahayu, 2020a).

Peralihan gaya hidup hidup yang terjadi dari kebiasaan mengonsumsi makanan sehat menjadi lebih cenderung memilih makanan cepat saji menjadi salah satu pemicu faktor risiko stroke dimasyarakat. Gaya hidup lainnya seperti mengonsumsi alkohol, kurangnya aktifitas fisik berkaitan dengan kejadian stroke. Pengendalian faktor riisiko menjadi hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya stroke berulang (Dewi et al., 2022).

Pengetahuan mengenai penyakit stroke sangat rendah, pemahaman dan kesadaran untuk faktor resiko timbulnya stroke, kurang pengetahuan mengenai gejala-gejala stroke, kurang optimalnya pelayanan untuk pasien stroke dan kurangnya ketaatan terhadap terapi untuk pencegahan stroke berulang adalah masalah yang muncul di Indonesia. Empat hal ini berkontribusi dalam

meningkatnya kejadian stroke baru, makin tingginya angka kematian karna stroke, dan semakin tinggi kejadian stroke berulang (Inovasi et al., 2022).

Perencanaan dan antisipasi yang dibutuhkan oleh pasien maupun keluarga pasien setelah kembali ke rumah dalam perencanaan perawatan pasien di rumah. Sumber informasi yang baik mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga dan pasien dalam mencegah stroke berulang (Kesehatan et al., 2019).

Modifikasi gaya hidup pasien stroke adalah salah satu cara yang tepat untuk mencegah stroke berulang. Modifikasi gaya hidup untuk faktor berisiko menjadi cara efektif untuk stroke berulang. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang merupakan salah satu cara mengatasi stroke dengan memperbanyak makan sayur, buah-buahan, protein yang rendah lemak dan kaya akan serat sangat bermanfaat bagi pembuluh darah. (Amila, Janno Sinaga, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah di uraikan diatas bahwa pengetahuan tentang pengontrolan gaya hidup untuk mencegah stroke berulang masih rendah, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini di harapkan menjadi sumber bacaan dan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data *evidence* dalam menurunkan kasus stroke berulang di masyarakat.

2. Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini di harapkan menambah pengetahuan serta wawasan responden dan keluarga untuk mencegah stroke berulang.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi atau tambahan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dalam memodifikasi gaya hidup.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stroke

2.1.1 Pengertian Stroke

Stroke adalah salah satu penyakit tidak menular yang dapat berujung kematian. Stroke adalah gangguan fungsi saraf akibat gangguan peredaran darah ke otak secara tiba-tiba (bisa dalam hitungan detik) atau dengan cepat (hitungan jam) timbulnya gejala dan tanda stroke sesuai dengan daerah yang terganggu (Puspitasari, 2020).

Stroke merupakan suatu keadaan darurat medis yang serius. Sekitar 30% dari penderita stroke meninggal dalam jangka waktu 3 bulan. Namun, lebih dari 50% pasien yang selamat memulihkan kemampuan perawatan diri mereka berkurang dari 20% pasien yang menderita cacat berat (Ns. Ferawati, et al., 2020).

Faktor yang mempengaruhi pemulihan tergantung pada tingkat keparahan kerusakan otak (termasuk jenis stroke dan area tubuh terpengaruh), komplikasi yang terjadi, dan kemampuan perawatan diri pasien sebelum stroke terjadi. Selain itu, sikap pasien dan dukungan keluarga/perawat mereka serta perawatan rehabilitasi yang sesuai juga bisa memberikan efek yang signifikan (Ns. Ferawati, et al., 2020).

2.1.2 Jenis-jenis stroke

Stroke terbagi atas dua kategori yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik.

a. Stroke Hemoragik

Stroke hemoragik adalah stroke karena pecahnya pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke suatu

daerah di otak dan merusaknya. Hampir 70% kasus stroke hemoragik di derita oleh penderita hipertensi. Stroke hemoragik ada 2 jenis, yaitu:

- Hemoragik intraserebral : pendarahan yang terjadi di dalam jaringan otak.
- Hemoragik subaraknoid : pendarahan yang terjadi pada ruang subaraknoid (ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak).

Ada beberapa penyebab dari stroke hemoragik, antara lain :

- Iskemia, adalah penurunan aliran darah ke otak
- Trombosit, merupakan penyebab stroke yang paling utama, umumnya karena arteriosklerosis, hipertensi juga merupakan suatu faktor dasar yang penting, thrombus mengakibatkan oklusi lumen arteri dan menurunkan perfusi yang kemudian dapat menyebabkan iskemia dan infark.
- Embolisme cerebral, adalah bekuan darah atau material lain yang dibawa ke otak dari bagian tubuh yang lain.
- Hemorragi cerebral (Pujiastuti, 2011).

b. Stroke Iskemik

Stroke Iskemik terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Hal ini disebabkan oleh arteriosklerosis yaitu penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak. Stroke iskemik ini terbagi atas 3 jenis, yaitu :

- Stroke trombotik, proses terbentuknya thrombus hingga menjadi gumpalan.

- Stroke embolik : tertutupnya pembuluh arteri oleh bekuan darah
- Hipoperfusion sistemik : aliran darah ke seluruh bagian tubuh berkurang karena adanya gangguan denyut jantung.

Stroke menyerang otak dan merusak sel-sel otak yang berhubungan dengan saraf. Kerusakan saraf yang di sebabkan oleh gangguan stroke dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk gangguan fungsi seksualitas bagi pria maupun wanita (Pujiastuti, 2011).

2.1.3 Penyebab Stroke

Penyakit stroke terjadi karena adanya penyumbatan dan pecahnya pembuluh darah di otak. Ada beberapa hal yang menjadi penyebab stroke bisa terjadi :

1. Penyumbatan pada pembuluh darah arteri akibat endapan benda-benda darah pada dinding pembuluh darah
2. Pecahnya pembuluh darah akibat kelemahan pada dinding pembuluh darah atau kelainan pada keadaan darah sendiri.
3. Endapan pada dinding pembuluh darah atau pada dinding jantung yang lepas dan menyumbat pembuluh darah yang lebih kecil. Endapan yang lepas ini disebut embolus.

Penyebab stroke yang lain lebih jarang terjadi seperti cacat bawaan pada dinding pembuluh darah atau kelainan pada sistem pembekuan darah. Keadaan-keadaan tertentu menyebabkan seseorang terancam terkena serangan stroke. Keadaan ini disebut faktor risiko. Ada beberapa faktor risiko antara lain :

- Faktor risiko yang paling sering ditemui adalah keadaan hipertensi. Keadaan hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan terjadi penebalan

dinding pembuluh darah. Penebalan ini dapat menyumbat atau merusak dinding pembuluh darah yang kemudian dapat pecah.

- Penderita kencing manis dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol. Pada penderita ini sering terjadi stroke jenis iskemik atau infark karena sumbatan umumnya pada pembuluh darah kecil.

Selain itu terdapat beberapa keadaan yang dapat memperbesar risiko untuk terkena stroke, yaitu :

- Usia tua, makin tua umur seseorang makin besar risiko untuk mendapatkan stroke. Oleh karena itu stroke di golongan juga sebagai penyakit degenerative. Hasil penelitian (Audina & Halimuddin, 2017) dari 96 responden yang diteliti, penyakit stroke rata-rata menyerang pasien dengan rentang usia >55 tahun.
- Obesitas, penambahan berat badan yang berlebihan dapat memperbesar risiko untuk terkena stroke. Frekuensi obesitas pada pasien stroke yang terdapat pada 65 kasus sebanyak 56,5% dari jumlah responden sebanyak 115 responden (Kedokteran & Kuala, 2020).
- Penyakit jantung, terutama yang memberikan gejala gangguan irama jantung merupakan faktor risiko untuk kejadian stroke.
- Kebiasaan merokok, dapat mengganggu kemampuan darah untuk mengikat oksigen dan merusak kelenturan sel darah merah. Kebiasaan ini akan menambah risiko untuk menderita stroke. Dalam penelitian (Simbolon et al., 2018) dari 34 responden, didapatkan bahwa dari 24 (70,6%)

responden perokok menyebabkan stroke dan sisanya 8 responden (29,4%). yang tidak merokok.

- Kebiasaan makan makanan yang mengandung kolesterol tinggi misalnya makanan yang banyak mengandung lemak hewani atau minyak goreng tertentu akan mempercepat proses kerusakan dinding pembuluh darah. Hasil penelitian dari (Nurhikmah et al., 2021) menunjukan bahwa ada hubungan antara jenis makanan yang dikonsumsi dengan kejadian stroke.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Untuk stroke non hemoragik (iskemik), gejala utamanya adalah timbulnya defisit neurologis secara mendadak/subakut, di dahului gejala prodromal, terjadi pada waktu istirahat atau bangun pagi dan kesadaran biasanya tidak menurun, kecuali bila emboli cukup besar. Menurut WHO, dalam International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, stroke hemoragik di bagi atas :

a. Pendarahan Subaraknoid (PSA)

Pada pasien dengan PSA didapatkan gejala prodromal berupa nyeri kepala hebat dan akut kesadaran sering terganggu dan sangat bervariasi. Ada gejala/tanda rangsangan meningeal. Edema papil dapat terjadi bila ada pendarahan subhialoid karena pecahnya aneurisma pada a. komunikans anterior atau a. karotis interna.

b. Pendarahan Intracerebral (PIS)

Stroke akibat PIS mempunyai gejala prodromal yang tidak jelas, kecuali nyeri kepala karena hipertensi. Serangan sering kali siang hari, saat aktivitas, atau emosi/marah. Sifat nyeri kepala hebatnya sekali. Mual dan muntah sering terdapat

pada permulaan serangan. Hemiparesis/Hemiplegia biasanya (65% terjadi kurang dari setengah jam, 23% antar ½ s.d 2 jam, dan 12% terjadi setelah 2 jam, sampai 19 hari).

Gejala neurologis yang timbul bergantung pada berat ringannya gangguan pembuluh darah dan lokasinya. Manifestasi klinis stroke akut berupa :

- Gangguan penglihatan (hemianopia atau monokuler) atau diplopia
- Kelumpuhan wajah atau anggota badan (biasanya hemiparesis) yang timbul mendadak
- Vertigo, muntah-muntah atau nyeri kepala
- Gangguan semibilitas pada salah satu atau lebih anggota badan (gangguan hemisensorik)
- Disartria (bicara pello atau cadel)
- Perubahan mendadak status mental (konfusi, delirium, letargi, stupor, atau koma)
- Afasia (bicara tidak lancar, kurang ucapan atau kesulitan memahami ucapan)
- Ataksia (tungkai atau anggota badan)

2.1.5 Diagnosis

Dalam mendiagnosis penyakit stroke ada beberapa cara yang bisa dilakukan :

- a. CT Scan, merupakan pemeriksaan baku emas untuk membedakan infark dengan pendarahan
- b. Klinis, anamnesa dan pemeriksaan fisi-neurologis

- c. Magnetic Resonance Imaging (MRI) lebih sensitive dari CT Scan dalam mendeteksi infark serebri dini dan infark batang otak
- d. Sistem skor untuk membedakan jenis stroke dengan siriraj
Siriraj Stroke Score (SSS) adalah skoring yang digunakan untuk menentukan jenis stroke hemoragik ataupun iskemik.

Rumus Skor stroke siriraj :

$$(2,5 \times \text{derajat kesadaran}) + (2 \times \text{vomit}) + (2 \times \text{nyeri kepala}) + (0,1 \times \text{tekanan diastolic}) - (3 \times \text{pertanda ateroma}) - 12$$

Skor >1	: pendarahan supratentorial
Skor-1 s.d 1	: perlu CT Scan
Skor < -12	: infark serebri
Derajat kesadaran	: 0 = compos mentis; 1 = somnolen; 2 = supor/koma
Vomit	: 0 = tidak ada; 1 = ada
Nyeri kepala	: 0 = tidak ada; 1 = ada
Ateroma	: 0 = tidak ada; 1 = salah satu atau lebih diabetes, angina, penyakit pembuluh darah

2.1.6 Pencegahan Stroke

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer dilakukan oleh orang-orang yang belum mengalami stroke, dengan cara melakukan 3M (Septarini, 2017) :

- Menghindari : Rokok, stress mental, minum kopi dan alcohol, kegemukan dan golongan obat-obatan yang dapat mempengaruhi serebrovaskuler (amfetamin, kokain, dan sejenisnya).

- Mengurangi : asupan lemak, kalori, garam, dan kolesterol berlebih
- Mengontrol atas mengendalikan : Hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung dan osteosklerosis, kadar lemak darah, konsumsi makanan seimbang. Serta olahraga teratur 3-4 kali seminggu.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan ketika seorang pasien telah mengalami serangan stroke sebelumnya, yakni dengan cara (Septarini, 2017) :

- Mengontrol faktor risiko stroke atau aterosklerosis, melalui gaya hidup, seperti mengobati hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung dengan obat dan diet, stop merokok dan minum beralkohol, turunkan berat badan dan rajin berolahraga, serta menghindari stress.
- Melibatkan peran serta keluarga seoptimal mungkin, yang dapat mengatasi krisis sosial dan emosional penderita stroke dengan cara memahami kondisi baru bagi pasien pasca stroke yang bergantung pada orang lain.
- Menggunakan obat-obatan dalam pengelolaan dan pencegahan stroke seperti anti agregrasi trombosit dan anti koagulan.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan kepada pasien yang telah menderita stroke dan mengalami kelumpuhan pada tubuhnya agar tidak bertambah parah dan dapat mengalihkan fungsi anggota badan yang lumpuh pada anggota badan yang masih normal, yaitu dengan cara :

- Gaya hidup : Reduksi stress, exercise sedang, berhenti merokok

- Lingkungan : menjaga keamanan dan keselamatan (tinggal dirumah lantai pertama, menggunakan wheel-chair) dan dukungan penuh keluarga
- Biologi : kepatuhan berobat, terapi fisik dan bicara
- Pelayanan kesehatan : emergency medical techmic dan asuransi

2.1.7 Komplikasi Stroke

a. Bekuan darah

Mudah terbentuk pada kaki yang lumpuh menyebabkan penimbunan cairan, pembengkakan selain itu juga menyebabkan embolisme paru yaitu sebuah bekuan yang terbentuk dalam satu arteri yang mengalirkan darah keparu.

b. Dekubitus

Bagian yang biasa mengalami memar adalah pinggul, pantat, sendi kaki dan tumit. Bila memar ini tidak bisa di rawat bisa menjadi infeksi.

c. Pneumonia

Pasien stroke tidak bisa batuk dan menelan dengan sempurna, hal ini menyebabkan cairan berkumpul di paru-paru dan selanjutnya menimbulkan pneumonia.

d. Atrofi dan kekakuan sendi

Pasien stroke otomatis akan mengalami penurunan aktivitas pada sendi yang menyebabkan sendi kehilangan cairan synovial dan mengalami kekakuan sendi.

Akibat dari stroke antara lain :

- 80-90% masalah dalam berpikir dan mengingat
- 80% penurunan parsial/total gerakan lengan dan tungkai
- 70% menderita depresi
- 30% mengalami kesulitan bicara, menelan, membedakan kanan dan kiri (Pujiastuti, 2011).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Dalam Notoatmojo (2018) bahwa pengetahuan adalah pengetahuan merupakan efeklanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang di miliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda.

Ada 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) :

1. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah di dapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2. Memahami (*comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah di pahami sebelumnya.

3. Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya sudah menjadi materi, selanjutnya di aplikasikan atau di terapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta di deskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternative keputusan (Adiputra et al., 2021).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Dalam (Darsini et al., 2019) ada 2 faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, faktor internal (yang berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar individu), yaitu :

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia merupakan umur dari seseorang yang ada mulai dari saat di lahirkan dan bertambah di setiap tahunnya. Semakin tinggi usia seseorang

maka makin berpengaruh pada daya tangkap serta pola pikir dari orang tersebut sehingga pengetahuan yang di dapatkan yang semakin membaik.

b. Jenis kelamin

Para peneliti di pertengahan abad ke-19 membedakan laki-laki dan perempuan melalui otaknya. Hasil dari penelitian ini, kerja otak laki-laki dan perempuan di sebut *female end zone* dan *male end zone*. Para perempuan biasanya memakai otak kanannya, inilah alasan mengapa perempuan lebih mampu untuk menarik sebuah kesimpulan dan mampu melihat berbagai hal dari sudut pandang yang berbeda. Sedangkan laki-laki, memiliki kemampuan motorik yang lebih kuat di bandingkan perempuan. Hal ini yang menjadikan laki-laki lebih baik dalam bidang olahraga.

Perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan ada karena perempuan memiliki verbal center pada kedua bagian di otaknya, sedangkan pada laki-laki hanya memiliki *verbal center* pada otak bagian kiri. Hal ini yang membuat perempuan lebih suka berdiskusi, bergosip, bercerita panjang lebar dibanding laki-laki. Pada umumnya laki-laki jarang menggunakan perasaan ketika memutuskan sesuatu, berbeda dengan perempuan yang selalu melibatkan perasaan.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan dapat membantu meingkatkan kualitas hidup dengan cara mendapatkan informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang

termasuk perilaku akan pola hidup. Biasanya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

a. Pekerjaan

Lingkungan dari pekerjaan seseorang dapat menjadi rangit memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan yang dilakukan seseorang bisa membuat kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan yang luas.

b. Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu sumber dari pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan suatu kebenaran dengan mengulang lagi pengetahuan yang didapat dari masa lalu. Semakin banyak pengalaman dari seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang didupatkannya.

c. Sumber informasi

Mengakses berbagai informasi dapat memudahkan seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Seseorang dengan informasi yang banyak mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin mudah untuk mengakses informasi, maka semakin mudah pula untuk mendapatkan pengetahuan yang baru.

d. Minat

Individu yang mempunyai minat yang membuat individu tersebut untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga akan menambah pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di sekeliling seseorang, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan sangat berperan penting dalam meningkatnya pengetahuan seseorang.

f. Sosial budaya

Sistem dari sosial budaya seseorang akan berpengaruh dalam penerimaan informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup biasanya sering sekali sulit untuk mendapatkan informasi yang baru.

2.2.3 Pengukuran Pengetahuan

Untuk pengukuran dari pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara ataupun angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran yang digunakan pada umumnya yaitu subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, multiple choice, betul-salah dan pertanyaan menjodohkan.

Dengan memberi pertanyaan kemudian bisa melakukan penilaian, 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 jenis yaitu : kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%), dan kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

2.3 Modifikasi gaya hidup

2.3.1 Perubahan pola makan

Pola makan dinegara berkembang yang telah bergeser dari pola makan yang tradisional yang mengandung banyak karbohidrat dan serat seperti sayuran, berubah menjadi pola makan modern dengan komposisi makanan yang banyak mengandung lemak, gula, garam, dan mengandung sedikit serat. Hal ini mengakibatkan banyak penduduk di Indonesia terkena penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini (Ns. Ferawati, et al., 2020).

Beberapa penyakit *degenerative* yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degeneratif seperti tidak hanya terjadi pada orang yang berusia lanjut namun juga dikalangan muda. Stroke merupakan suatu kondisi gangguan pada fungsi otak terjadi secara mendadak akibat tersumbatnya aliran darah ke otak atau pecahnya pembuluh darah yang berlangsung lebih dari 24 jam (Ns. Ferawati., n.d.2020).

Faktor resiko stroke digolongkan menjadi dua bagian besar yakni faktor risiko yang tidak dapat di modifikasi seperti umur, jenis kelamin, keturunan, ras atau etnik dan lokasi geografis. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, hiperkolesterolemia, stress berkepanjangan, merokok, faktor diet atau pola makan, alcohol, penggunaan narkotika, dan kegemukan (obesitas). Makanan modern telah menjadi bagian dari kebiasaan makanan masyarakat. Mengonsumsi makanan modern seperti fast

food serta kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur berisiko 30% lebih tinggi terkena stroke (Ns. Ferawati, et al., 2020).

2.3.2 Kenali dan Kendalikan Risiko Stroke

faktor risiko dari stroke dapat di kenali dan dikendalikan dengan baik. Berikut beberapa cara mengenali dan mengendalikan faktor risiko stroke (Ns. Ferawati., n.d.2020).

- a. kontrol tekanan darah
- b. latihan jasmani menengah 5x seminggu
- c. konsumsi diet sehat dan seimbang
- d. menurunkan kolesterol
- e. pertahankan berat badan ideal atau wanita lingkar pinggang <80 cm dan pria <90 cm
- f. tidak merokok dan hindari asap rokok
- g. tidak mengonsumsi alcohol
- h. kenali dan atasi fibrilasi atrium
- i. diabetes mellitus
- j. penghasilan dan pendidikan

2.3.3 Mencegah Penyakit Stroke

- a. Kurangi makanan yang asin dan bergaram
- b. Berolahraga secara teratur, seperti *aerobic* minimal 3x seminggu
- c. Cek kesehatan secara teratur
- d. Tingkatkan mengonsumsi buah dan sayur
- e. Hindari asap rokok

Cegah stroke dengan perilaku dengan melakukan :

- Berhenti merokok

Pasien stroke harus berhenti merokok secara aktif dan mengurangi pajanan terhadap asap rokok (merokok secara pasif) (Kariasa, 2022).

- Mengurangi konsumsi alkohol

Menghindari konsumsi alkohol sangat penting karena dapat menghambat pembakaran lemak dalam tubuh yang dapat menimbulkan obesitas (Kariasa, 2022).

- Diet sehat dan seimbang

Konsumsi buah dan sayur 5 porsi perhari, konsumsi gula, garam dan lemak (GGL) sesuai anjuran seperti : kurang konsumsi gula putih/coklat/merah, madu dan sirup. Kurangi konsumsi garam tinggi. Kurangi konsumsi lemak (Ferawati et al., 2020).

- Aktifitas fisik

Aktifitas fisik moderat yang teratur dapat mengurangi hingga separuh risiko stroke dan menurunkan risiko kematian akibat semua penyebab sebesar kurang lebih 70% (Kariasa, 2022).

2.3.4 Rehabilitas Stroke

- a. Latihan memperkuat otot-otot kaki dan keseimbangan
- b. Latihan mengenakan sepatu datar, tidak sempit dan licin
- c. Ikuti anjuran dokter tentang batasan, kebutuhan dan alat bantu untuk berjalan yang sesuai
- d. Perhatikan pemakaian obat tertentu yang dapat menyebabkan kantuk

- e. Bila masih ada gangguan keseimbangan, hindari berjalan supaya tidak jatuh dan cedera atau di damping keluarga bila perlu

Perubahan gaya hidup yaitu mengurangi asupan natrium dari makanan, mengikuti prinsip pola makan rendah natrium, rendah gula, rendah lemak, tinggi serat, mengendalikan berat badan, berolahraga secara teratur, dan menghindari konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan untuk meningkatkan gaya hidup sehat, dengan mengurangi konsumsi garam, gula dan rokok, memastikan asupan buah dan sayuran yang cukup, dan mengkonsumsi makanan rendah lemak, yang sehat sehingga mengurangi faktor risiko terjadinya stroke.

Keluarga harus paham akan hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh si pasien. Sikap dan pengetahuan dalam merawat pasien stroke menjadi hal sangat penting (Rahayu, 2020). Pengetahuan dari keluarga sangat penting karna dengan pengetahuan yang ada keluarga dapat sangat mempengaruhi pencegahan stroke melalui modifikasi gaya hidup pasien stroke. Keluarga si penderita dapat menjadi educator yang baik dalam mengontrol hipertensi, DM, penyakit jantung, kolesterol, merokok, obesitas dengan minum obat secara teratur, berhenti untuk merokok dan minum minuman beralkohol, menurunkan berat badan dengan berolahraga secara teratur (Dewi & Wati, 2022).

Kebanyakan para penyintas stroke mengalami penurunan kualitas hidup akibat berkurangnya fungsi motorik, sensorik bahkan fungsi kognitifnya, semakin sering stroke berulang, maka gangguan saraf yang terjadi juga akan semakin berat.

Cara mengontrol faktor resiko yang mungkin saja terjadi :

➤ Cara mengontrol tekanan darah

Penyakit darah tinggi dapat dikontrol dengan menjalani pola diet yang disebut *Dietary Approach to Stop Hypertension* atau DASH. Diet DASH ini menganjurkan pasien untuk lebih banyak mengonsumsi buah-buahan, sayuran, produk susu rendah lemak, dan mengurangi konsumsi lemak total serta lemak jenuh. Pola diet ini juga menyarankan untuk mengurangi konsumsi daging merah, terutama daging olahan serta membatasi asupan natrium atau garam.

➤ kontrol diabetes

Pola makan untuk mengontrol diabetes dapat dilakukan dengan menerapkan 3 J (Jadwal makan, Jenis makanan, dan Jumlah makanan). Jadwal makan teratur pagi pukul 08.00, siang pukul 14.00 dan malam pukul 18.00. Jenis makanan lebih banyak mengonsumsi karbohidrat kompleks memperbanyak konsumsi sayur dan buah, mengurangi konsumsi lemak jenuh, serta mengurangi konsumsi gula. Jumlah makanan maksudnya jumlah porsi dalam sekali makan tidak dianjurkan banyak, melainkan sedikit namun sering.

➤ menjaga kadar kolesterol

kolesterol dapat dikontrol dengan mengurangi mengonsumsi makanan berkolesterol tinggi. Contoh makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti : Daging merah (sapi, kambing, babi), daging bebek, jeroan (hati, ampela, usus), otak, makanan susu seperti keju dan susu full cream, kuning telur (telur ayam kampung, telur bebek, telur puyuh), makanan yang

mengandung lemak jenuh seperti santan, gorengan dan kacang-kacangan. Sebaiknya mengkonsumsi ikan lebih dari 4 hari dalam seminggu. Perbanyak juga konsumsi makanan yang mengandung serat larut tinggi seperti oat, apel, alpukat, pear, wortel, brokoli, kacang merah, jambu biji, kuaci.

➤ Mengontrol berat badan

Berat badan dapat dikontrol dengan menyeimbangkan asupan kalori dan pembakarannya. Membatasi asupan kalori dapat dilakukan dengan menjalani diet gizi seimbang rendah kalori, dan melakukan pembakarannya melalui olahraga teratur (Ferawati et al., 2020)

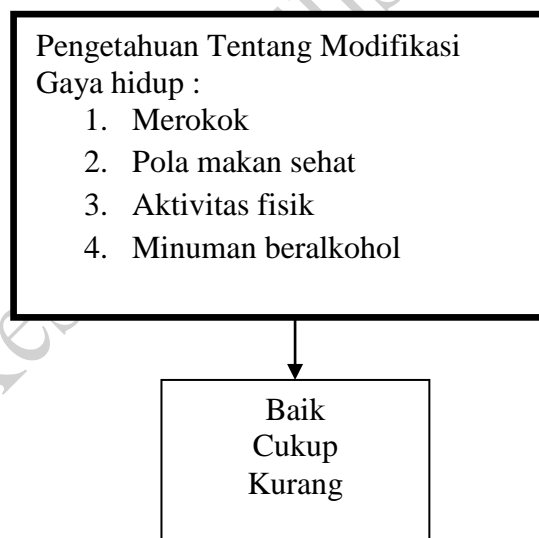
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun berdasarkan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori. Visualisasi terhadap hubungan berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti sendiri berdasarkan beberapa teori yang dibaca atau di telaah, kemudian dikembangkan oleh peneliti membentuk sebuah gagasan sendiri yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya (Adiputra et al., 2021).

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran pengetahuan Tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP Adam Malik Medan tahun 2023



Keterangan :

= Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan di uji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistic. Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari tujuan penelitian. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak, diterima atau di tolak (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena peneliti hanya melihat Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Tahun 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal : pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2018). Rancangan penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan metode *cross sectional*.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu (Ahyar et al., 2020). Penelitian dengan menggunakan penelitian deskriptif ini bertujuan untuk melihat Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek yang diteliti yang terdiri atas manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di

dalam suatu penelitian. Tujuan diadakanya populasi adalah untuk dapat menentukan besar anggota sampel yang diambil dari anggota populasi dan membatasi erlakunya daerah generalisasi(Ahyar et al., 2020). Populasi penelitian ini adalah pasien stroke rawat jalan dengan jumlah 235 orang di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Disini sampel harus benar-benar bisa mencerminkan keadaan populasi, artinya kesimpulan hasil penelitian yang diangkat dari sampel harus merupakan kesimpulan atau populasi (Ahyar et al., 2020).

Pada penelitian ini teknik yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik dalam mengambil sampel dari banyaknya populasi yang ada sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah di tentukan. Adapun yang menjadi kriteria untuk penelitian ini adalah :

- a. Kesadaran compos mentis
- b. Pasien yang sedang mengalami stroke dan sedang rawat jalan
- c. Pasien stroke pertama ataupun yang sudah mengalami stroke berulang

Adapun rumus untuk menentukan jumlah sampel yang di ambil untuk penelitian ini menggunakan rumus populasi tidak diketahui (Nursalam,2014) yaitu :

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,65)^2 \cdot 0,53 \cdot 0,47}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{0,67817475}{0,01}$$

$$= 67,81$$

$$= 68$$

Maka jumlah responden yang harus dipenuhi adalah 68 responden.

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,1$ (1,65)

p = perkiraan proporsi = 53 %

q = 1 – p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,1)

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat dengan nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Ridwan; Bangsawan, 2021).

Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2023.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional dilapangan. Dalam pembuat defenisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran (Anggreni, 2022).

Bagan 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Modifikasi gaya hidup	Pemahaman tentang perubahan gaya hidup yang bisa dilakukan pasien stroke untuk mencegah terjadinya stroke berulang	1. Merokok 2. Pola makan sehat 3. Aktivitas fisik 4. Minuman beralkohol	Kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan	Ordinal	76%-100% Pengetahuan baik 56%-75% Pengetahuan cukup <56% Pengetahuan kurang

4.4 Instrumen Penelitian

1. Instrumen data demografi

Instrumen data demografi ini meliputi nama responden (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan.

2. Instrumen modifikasi gaya hidup

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu kuesioner milik Shinta Nura'zizah, 2021, kuisisionernya terdiri dari 30 pertanyaan pilihan ganda.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah skor maksimal

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini di lakukan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023. Adapun alasan peneliti mengambil penelitian di tempat tersebut karena lokasi penelitian mudah di jangkau dan rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit besar yang menangai pasien stroke.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di laksanakan pada bulan April 2022-Mei 2023 di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023.

4.6 Prosedur pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data yang di lakukan oleh peneliti dilakukan dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh kepada responden melalui kuesioner penelitian
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari RSUP H. Adam Malik Medan berupa jumlah dari populasi yang akan dipakai sebagai sampel pada penelitian

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Beberapa tahap yang dilakukan dalam teknik pengumpulan data :

1. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada RSUP H. Adam Malik Medan.
2. Setelah pihak rumah sakit menyetujui, peneliti memulai penelitian dengan menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan dari peneliti dan meminta responden membaca dan mengisi *informed consent* (surat persetujuan).
3. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner yang telah disediakan, jika ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden peneliti akan menjelaskan kuesioner tersebut. Jika ada responden mengalami kelumpuhan pada bagian ekstremitas atas, maka peneliti akan membantu responden untuk menuliskan jawaban yang ditentukan oleh responden. Waktu yang dibutuhkan pada setiap responden sekitar 30 menit sampai 1 jam.
4. Kuesioner yang telah selesai di isi oleh responden, akan dicek kembali oleh peneliti, apakah semua pertanyaan sudah di jawab oleh responden.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrument dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk

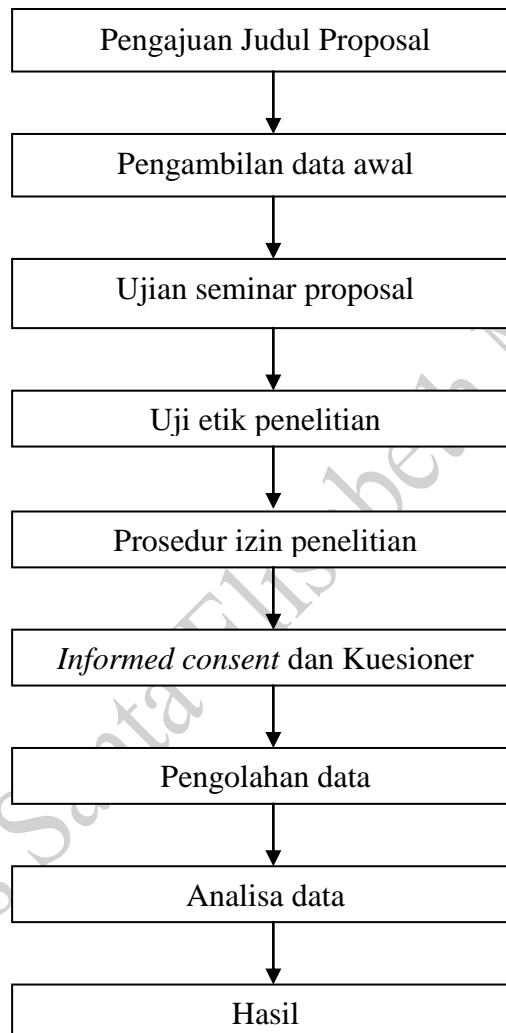
mengukur apa yang seharusnya diukur (Adiputra et al., 2021). Sebuah kuesioner dikatakan valid apabila $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$. Kuesioner penelitian ini sudah diuji valid oleh peneliti sebelumnya, di mana nilai $r \text{ hitung}$ setiap pertanyaan telah uji ini dengan nilai tabel di atas 0,444.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian keperilakuan mempunyai keandalan sebagai alat ukur, diantaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Adiputra et al., 2021). Pertanyaan diatas telah dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ dan hal ini dibuktikan bahwa pertanyaan-pertanyaan diatas telah reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* baku 0,948.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023



4.8 Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat. Analisis data univariat adalah analisis data yang dipakai pada suatu variabel untuk memahami dan mengidentifikasi sifat-sifat variabel tersebut.

Analisa data penting dimasukan karena menunjukan bagaimana variabel-variabel dalam penelitian dioleh serta dianalisis. Bagian analisis data menjelaskan tentang prosedur untuk pengkodean dan entri data kedalam computer, langkah-langkah untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan dokumen infromasi, bagaimana hasil akan ditampilkan, uji statistic yang digunakan untuk menguji masing-masing hipotesis, dan referensi yang sesuai untuk uji statistic dan program computer yang digunakan (Adiputra et al., 2021). Setelah semua proses analisa data dilakukan maka hasil akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. *Editing data*, yang bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian antara criteria data yang diperlukan untuk uji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian.
2. *Coding data*, yaitu proses memberi kode pada data dilakukan bertujuan untuk merubah data kualitatif menjadi kuantitatif. Coding data diperlukan terutama dalam proses pengolahan data, baik secara manual atau menggunakan program computer.
3. *Scoring*, yaitu menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pernyataan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating*, yaitu dimasukan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat hasil presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian membantu untu merumuskan pedoman etis yang lebih adekuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan

dinamis dalam kehidupan masyarakat. Etika penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian (Irwan, 2017).

Penelitian kesehatan yang mengikutsertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik, yaitu :

1. *Respect for persons (other)*, secara mendasar bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self determination) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable), dari penyalahgunaan (harm dan abuse).
2. *Beneficence & Non Maleficence*, prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan resiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada resiko harus yang wajar (reasonable), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip do no harm (tidak merugikan, non maleficence).
3. *Prinsip Etika Keadilan (Justice)*, prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (equitable) (Haryani & Setiyobroto, 2022). Setelah penulis melakukan penelitian maka terlebih dahulu, penulis menyerahkan proposal penelitiannya ke komisi etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan untuk mendapatkan persetujuan izin penelitian.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komisi etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor SK 047/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan yang merupakan rumah sakit milik pemerintah. Rumah sakit ini adalah rumah sakit pendidikan yang berlokasi di Jl. Bunga Lau No.17, Kemenangan Tani, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah sakit ini sendiri berdiri pada tanggal 21 Juli 1993 dan sesuai SK Menkes No. 335/Menkes/SK/VII/1990 Rumah Sakit H. Adam Malik Medan adalah Rumah Sakit umum tipe kelas A. Rumah Sakit Adam Malik Medan memiliki fasilitas penunjang kesehatan diantaranya rehabilitasi medic, laboratorium, radiologi, transfuse darah, kamar operasi hemodialisa, farmasi, radioterapi, CT Scan, instalasi PKMRS, gizi, breast clinic, PTRM (Program Terapo Runutan Metadone) dan Pusat Pelayanan Khusus (PPK). Ruang poli neuro umum dan stroke beroperasi mulai dari jam 08.00 – 14.00 WIB.



Pada bab 5 ini akan disajikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan selama bulan april sampai mei 2023 diruangan poli neuro umum dan stroke RSUP Haji Adam Malik Medan.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas mengenai gambaran pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi data demografi responden berdasarkan pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2023

Karakteristik	f	%
Usia (Tahun)		
15-24	2	5.1
25-34	1	2.6
35-44	3	7.7
45-54	10	25.6
55-64	11	28.2
65-74	9	23.1
>75	3	7.7
Total	39	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	59.0
Perempuan	16	41.0
Total	39	100%
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2.6
SD	9	23.1
SMP	6	15.4
SMA/SLTA	11	28.2
Diploma	3	7.7
Sarjana	9	23.1
Total	39	100%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	14	35.9
Wiraswasta	7	17.9
Karyawan swasta	1	2.6

PNS	5	12.8
Petani	3	7.7
Pensiun	4	10.3
Guru	5	12.8
Total	39	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh responden dengan usia terkecil adalah 18 dan 22 tahun sebanyak 2 responden (5,1%) dan usia tertua adalah >75 tahun sebanyak 3 Responden (7,7%). Berdasarkan usia terbanyak pasien stroke adalah di usia 55-64 tahun sebanyak 11 responden (28,2%). Jenis kelamin responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (59%) dan perempuan sebanyak 16 responden (41%). Pendidikan pasien stroke diperoleh sebanyak 1 responden (2,6%) tidak sekolah, sebanyak 9 responden (23,1%) SD, sebanyak 6 responden (15,4%) SMP, sebanyak 11 responden (28,2%) SMA/SLTA, sebanyak 3 responden (7,7%) Diploma, sebanyak 9 responden (23,1%) Sarjana. Pekerjaan responden diperoleh responden yang tidak bekerja sebanyak 14 responden (35,9%), 7 responden (17,9%) wiraswasta, 1 responden (2,6%) karyawan swasta, 5 responden (12,8%) PNS, 3 responden (7,7%) petani, 4 responden (10,3%) pensiun, dan 5 responden (12,8%) guru.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik tahun 2023

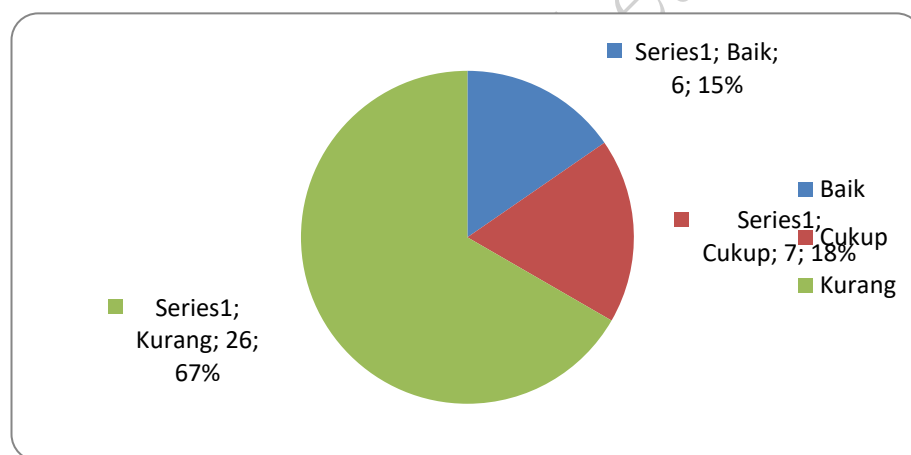
Pengetahuan	f	%
Baik	6	15.4
Cukup	7	17.9
Kurang	26	66.7
Total	39	100%

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 39 responden dapat diuraikan bahwa pengetahuan kurang sebanyak 26 orang (66,7%), cukup sebanyak 7 orang (17,9%) dan baik sebanyak 6 orang (15,4%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran pengetahuan pasien tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Diagram 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan pasien tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.3 diatas diperoleh hasil penelitian yang menunjukan bahwa pengetahuan responden mengenai modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang berada pada kategori kurang yaitu 26 orang (66,7%) berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (17,9%) dan baik sebanyak 6 orang (15,4%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Sari et al., 2018) dimana masih ditemukan responden yang kurang paham dalam memodifikasi gaya hidup

seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, makanan yang berlemak, dan kurangnya aktivitas fisik, sehingga banyak pasien yang mengalami serangan stroke yang berulang. Pendapat Sari et al (2018) didukung oleh penelitian (Sumaryati, 2017) bahwa gaya hidup yang kurang baik berdampak sangat besar terhadap kejadian stroke.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ekawati et al., 2021) juga menunjukkan bahwa pengetahuan pasien stroke dipengaruhi oleh kurangnya edukasi yang diberikan untuk pasien-pasien post stroke mengenai pola hidup yang sehat. Menurut asumsi peneliti, masih ditemukannya pengetahuan yang kurang disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah (mayoritas SMA). Pendidikan yang kurang akan mempengaruhi responden dalam hal melakukan tindakan yang tepat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tepat tindakan yang dilakukan oleh responden dalam hal modifikasi gaya hidup. Jenis kelamin juga menjadi faktor modifikasi gaya hidup yang kurang, dari hasil ditemukan bahwa kejadian stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki sebanyak 23 orang (59%) sedangkan perempuan sebanyak 16 orang (41%) hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lemone & Sary, 2016) bahwa penderita stroke lebih dominan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Pekerjaan menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian stroke. Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien yang tidak bekerja ada sebanyak 14 orang (35,9%), hal ini menyebabkan pasien stroke lebih cenderung bersantai dan tidak menjaga pola makan yang sehat serta kurang berolahraga. asumsi ini

didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Laily, 2017) yang menyatakan kejadian stroke lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak bekerja.

Banyak diantara pasien yang telah pulih dari serangan pertama kembali lagi mengkonsumsi rokok, minuman beralkohol, tidak menjaga pola makan karena beranggapan hal tersebut bukan masalah besar. Pola hidup yang buruk tidak hanya berdampak bagi pasien post stroke yang sudah menginjak masa tua, tetapi juga bagi mereka yang masih muda. Banyak orang dengan usia yang masih muda sudah terserang stroke. Ketika seseorang tidak mampu untuk menjaga pola hidupnya maka penyakit bisa menyerang kapan saja.

Berdasarkan hasil dari setiap indikator yang diteliti ditemukan bahwa pasien dengan pengetahuan mengenai stroke kategori baik sebanyak 4 orang (10%), cukup sebanyak 6 orang (16%) dan yang kurang sebanyak 29 orang (74%). Untuk pasien yang paham terhadap pola makan yang baik dan benar dalam pencegahan stroke berulang didapatkan bahwa sebanyak 1 orang (3%) pada kategori baik, pada kategori cukup sebanyak 7 orang (18%) dan kurang sebanyak 31 orang (79%). Pasien dengan pengetahuan aktivitas fisik sebanyak 2 orang (5%) kategori baik, sebanyak 5 orang (13%) cukup dan sebanyak 32 orang (82%) pada kategori kurang. Indikator merokok sebanyak 0 orang (0%) kategori baik, kategori cukup sebanyak 6 orang (15%) dan sebanyak 33 orang (85%) kategori kurang. Dan yang terakhir untuk indikator minuman beralkohol pada kategori baik ada 3 orang (8%), cukup sebanyak 26 orang (67%) dan kurang sebanyak 10 orang (25%). Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang pada setiap indikator masih berada pada

kategori kurang yang di pengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang dan kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol.

Pola makan yang tidak sehat dapat berisiko menyebabkan terjadinya stroke. Dengan mengonsumsi makanan yang rendah lemak, rendah gula dan rendah kolesterol adalah contoh pola makan sehat yang bisa dilakukan untuk mencegah stroke. Merokok dan kurang beraktivitas fisik juga merupakan faktor risiko terjadinya stroke berulang karena dalam sebatang rokok terdapat 2000 zat yang berdampak buruk bagi kesehatan tubuh dan kurang beraktivitas fisik membuat pembakaran lemak dalam tubuh tidak terjadi sehingga tidak dapat berfungsi secara komprehensif sedangkan salah satu hal buruk yang terjadi ketika minum minuman beralkohol adalah dapat meningkatkan tekanan darah, jika pasien stroke berhenti mengonsumsi alkohol maka dapat meningkatkan kolesterol baik dalam tubuh.

Selain itu pengetahuan keluargapun perlu dioptimalkan agar dapat membantu pasien post stroke terhindar dari serangan stroke berulang, karena keluarga memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari. Ketika keluarga mengerti tentang pola hidup yang baik untuk pasien stroke maka risiko terjadinya stroke berulang dapat dicegah.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih ada kelemahan terutama memenuhi jumlah responden sebanyak 68 orang sesuai dengan rumus sampel yang digunakan. Adapun jumlah sampel yang didapatkan selama waktu yang tersedia di lokasi penelitian sebanyak 39 responden hal ini disebabkan waktu penelitian yang terbatas dan jumlah

responden yang berobat jalan di ruang poli rawat jalan neuro umum & stroke sangat sedikit ditemukan setiap hari serta adanya peraturan dari pemerintah untuk berobat sesuai dengan alur yang sudah ditentukan.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Gambaran pengetahuan pasien tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan Stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan adalah kurang sebanyak 26 orang (66,7%), cukup sebanyak 7 orang (17,9%) dan baik sebanyak 6 orang (15,4%).

6.2 Saran

1. Bagi Pasien

Bagi pasien dapat melakukan perbaikan pola hidup yang lebih baik, seperti menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan minuman beralkohol. Dan tentunya perlu pengawasan yang ketat dari keluarga dan lingkungan untuk mendukung pengobatan pasien.

2. Bagi Pendidikan

Bagi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dimasukkan kedalam mata kuliah keperawatan medikal bedah sebagai *evidence based practice* untuk penerapan asuhan keperawatan dengan masalah neurologi.

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan agar memfasilitasi pasien stroke dalam hal pemberian penyuluhan kesehatan setiap kali kontrol untuk menambah wawasan pengetahuan pasien dalam meningkatkan kualitas hidup..

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi modifikasi gaya hidup pasien stroke terhadap peningkatan pengetahuan dalam mencegah stroke berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Amila, Janno Sinaga, E. S. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143–150.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto BUKU AJAR*.
- Audina, D., & Halimuddin. (2017). Usia , Jenis Kelamin dan Klasifikasi Hipertensi dengan Jenis Stroke di RSUD dr . Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1–6.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dewi, N. L. P. T., & Wati, N. M. N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Pasca Stroke dalam Mencegah Serangan Berulang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 203. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.512>
- Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., Jayanti, D. M. A. D., Lestari, N. K. Y., & Sudarma, I. N. (2022). Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 42–52. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.91>
- Dinar Maulani, E. S. (2022). Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 153–158.
- Ekawati, F. A., Carolina, Y., Sampe, S. A., & Ganut, S. F. (2021). The Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 118–126. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.530>
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stroke Berulang Pada Lansia Di Desa Tawun*. 6(2), 8–15.
- Ferawati, Rita S, I., Amira A, S., & Ida R, Y. (2020). Stroke : Bukan Akhir Segalanya (Cegah dan Atasi Sejak Dini). In *Guepedia* (2020th ed.). GUEPEDIA.

https://www.google.co.id/books/edition/STROKE_BUKAN_AKHIR_SEGALANYA_Cegah_dan_A/CQtMEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1

- Haryani, W., & Setiyobroto, I. S. I. (2022). *Modul Etika Penelitian*. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/MODUL_ETIKA_PENELITIAN_ISBN.pdf
- Ilmiah, J., Sandi, K., Penelitian, A., Hartaty, H., & Haris, A. (2020). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Lifestyle Relationship with Stroke Incidence Pendahuluan Metode Hasil Dan Pembahasan*. 9, 976–982. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.446>
- Inovasi, J., Ilmu, R., & Vol, K. (2022). *FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DAN PENCEGAHAN TERJADINYA STROKE BERULANG*. 1(2), 101–108.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Kariasa, I. M. (2022). *Antisipasi Serangan Stroke Berulang* (2022nd ed.). Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=jdiAEAAAQBAJ>
- Kedokteran, J., & Kuala, S. (2020). *Gambaran obesitas pada pasien stroke akut di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari-Desember 2019 Muhammad Ikhwan Fuadi , 2 Dimas Pramita Nugraha , 3 Eka Bebasari Pendahuluan Metode*. 20(1), 13–17.
- Kesehatan, F., Kristen, U., Maluku, I., Kesehatan, F., Kristen, U., Maluku, I., Kesehatan, F., Kristen, U., & Maluku, I. (2019). *Moluccas health journal*. 1, 74–81.
- Laily, R. S. (2017). Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 48–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.
- Lemone, & Sary, A. N. (2016). Manifestasi Klinis dan Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 8(1), 45–54.
- Marbun, A. S., Ariani, Y., Tinggi, S., Kesehatan, I., Indonesia, M., & Utara, S. (n.d.). *KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE Abstrak PENDAHULUAN Stroke atau cedera serebrovaskuler (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak , dimana secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (d. 3(2355), 1–10.*
- Nurhikmah, N., Sudarman, S., & Aswadi, A. (2021). Hubungan Pola Makan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stroke di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), 111–123. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22370>

- Nursalam. (2018). 75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf. In *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Pratiwi, P. Y., Ni, N., Putu, L., Dewi, T., Kep, S., & Kep, M. (n.d.). *MENGALAMI SERANGAN BERULANG Self-Efficacy Of Post-Stroke Patients Who Have Repeated Attacks*.
- Pujiastuti, ratna dewi. (2011). *PENYAKIT PEMICU STROKE* (Tayadiah (ed.); 1st ed.). nuha medika.
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Rahayu, T. G. (2020a). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang*. 09(2), 140–146.
- Rahayu, T. G. (2020b). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 140–146.
- Ridwan; Bangsawan, I. (2021). *Konsep Metodologi Penelitian Bagi Pemula*.
- RISKESDAS*. (2018).
- Sari, L. M., Dnd, D. R., & Desriza, A. (2018). Pengaruh Stroke Education Program (Sep) Terhadap Pengontrolan Perilaku Kesehatan Dalam Modifikasi Gaya Hidup Pasca Stroke. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E*, 1(2), 2622–2256.
- Septarini, N. W. (2017). *Mata Kuliah Metode Pengendalian Penyakit*. 1–41.
- Simbolon, P., Simbolon, N., & Siringo-ringo, M. (2018). Faktor Merokok Dengan Kejadian Stroke. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 18–25.
- Sumaryati, M. (2016). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Di Ruang Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 4(1), 20–29. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v4i1.79>
- WHO. (2022). *Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose : Data sources : 1–14*. https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf
- Yardas, N., Riyanti, E., Haryono, S., & Sudrajat, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Klien Stroke Dalam Pencegahan Stroke Berulang. *Jkep*, 7(1), 81–92. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i1.922>

LAMPIRAN

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba

NIM : 032019014

Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel.Sempakata,
Kec.Medan Selayang

Mahasiswi program studi ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti semata.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasamadari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Kresensia Anne Getrini Geba)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis kelamin : P/L

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba
NIM : 032019014
Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul judul “**Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023**”.Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya infromasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, Maret 2023

Responden

()

LEMBARAN KUISIONER

A. Identitas Responden

1. Nama : L/P
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

B. Pengetahuan Responden

Lingkarilah jawaban yang menurut anda benar

1. Apa yang anda ketahui mengenai penyakit stroke...
 - a. Gejala sulitnya digerakan beberapa anggota tubuh tertentu.
 - b. Serangan kejang yang terjadi secara tiba- tiba akibat suhu tubuh yang terlalu tinggi.
 - c. Serangan yang terjadi pada otak secara tiba- tiba yang dapat menyebabkan kelumpuh sebagian bagian tubuh bahkan kematian.
 - d. Kelumpuhan beberapa anggota tubuh akibat terjadinya cedera.
 - e. Kelumpuhan sebagian bagian tubuh yang terjadi secara tiba- tiba.Jawaban salah : 0
Jawaban benar 1:1; Benar 2:2; Benar 3:3
2. Apa yang anda ketahui mengenai stroke ulang...
 - a. Serangan stroke ulang berakibat lebih fatal dari stroke pertama, karena bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya.
 - b. serangan stroke yang sangat mungkin dialami oleh penderita stroke atau pasca stroke akibat kebiasaan buruk yang tidak diubah.
 - c. Serangan stroke tiba- tiba yang dialami oleh seseorang tanpa ada riwayat serangan stroke sebelumnya.Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 2; Benar 2: 3
3. Apakah yang anda ketahui mengenai risiko yang menyebabkan terjadinya stroke ulang...
 - a. Tekanan darah tinggi
 - b. Kadar gula darah yang tinggi
 - c. Kerusakan pada ginjal
 - d. Kadar kolesterol tinggi
 - e. MaghJawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
4. Faktor risiko apa saja yang dapat di rubah oleh penderita stroke untuk mencegah serangan stroke ulang...
 - a. Umur
 - b. Merokok
 - c. Riwayat jantung kognitif
 - d. Tekanan darah tinggi
 - e. Kelebihan berat badan

- f. Kadar gula darah yang tinggi
 - g. Kelebihan kadar lemak
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
5. Apasaja yang anda ketahui mengenai upaya pencegahan serangan stroke ulang...
- a. Tidak merokok dan tidak meminum minuman yang mengandung alkohol
 - b. Mengontrol tekanan darah
 - c. Melakukan aktivitas fisik/ olahraga
 - d. Berdiam di lingkungan bebas asap rokok
 - e. Mengonsumsi garam dan makanan berlemak
 - f. Menghindari kegemukan
 - g. Mengatur pola makan sesuai dengan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
6. Tujuan perbaikan gaya hidup pada penderita stroke adalah...
- a. Mengurangi resiko terkena penyakit tekanan darah tinggi
 - b. Mengurangi resiko gula darah yang tinggi
 - c. Mengurangi keparahan dari kecacatan yang dialami
 - d. Meningkatkan kualitas hidup
 - e. Mengurangi resiko terkena serangan stroke ulang
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
7. Apa yang anda ketahui mengenai perbaikan gaya hidup untuk mencegah serangan stroke ulang...
- a. Melakukan aktivitas fisik
 - b. Mengatur pola makan
 - c. Makan makanan yang banyak mengandung lemak
 - d. Menghentikan konsumsi rokok
 - e. Mengurangi rentang gerak
 - f. Tidak mengonsumsi alkohol
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
8. Berikut adalah kebiasaan yang harus dimodifikasi oleh penderita stroke agar terhindar dari serangan stroke ulang...
- a. Kebiasaan merokok
 - b. Konsumsi garam dan gula yang tinggi
 - c. Berolahraga 5 kali dalam satu minggu
 - d. Mengurangi dan berhenti mengonsumsi alkohol
 - e. Menambah asupan sayuran dan buah buahan
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
9. Pengaruh dari merubah kebiasaan makan bagi penderita stroke adalah...
- a. Menurunkankadarkolesterol

- b. Mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah
 - c. Menaikan kadar gula dalam darah
 - d. Mencegah berat badan berlebih
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
10. Dalam segi makanan risiko serangan stroke ulang dapat dikurangi dengan cara...
- a. Mengurangi kadar garam, penyedap rasa, dan gula
 - b. Berhenti mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi
 - c. Banyak mengkonsumsi daging merah, jeroan, dan makanan bersantan
 - d. Menambah asupan sayur dan buah buahan
 - e. Mengurangi makanan cepat saji
 - f. Mengkonsumsi minuman kemasan dan minuman bersoda
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
11. Berikut ini adalah asupan makanan yang harus dihindari oleh penderita stroke...
- a. Jeroan, makanan mengandung santan, dan makanan yang sering dihangatkan
 - b. Ikan, telur, unggas
 - c. Kornet, ikan kaleng, buah kaleng
 - d. Minuman bersoda
 - e. *Burger, pizza, fried chicken*
 - f. Sayuran hijau dan buah yang berasa asam
 - g. Daging kambing, ikan asin, daging merah yang banyak mengandung lemak
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
12. Apa yang anda ketahui mengenai asupan makanan yang baik untuk penderita stroke...
- a. Makanan tinggi serat
 - b. Makanan rendah lemak
 - c. Makanan tinggi garam
 - d. Makanan rendah gula
 - e. Makanan rendah kolesterol
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
13. Menurut anda makanan apa saja yang baik dikonsumsi oleh penderita stroke...
- a. Ikan, unggas, telur
 - b. Sayuran hijau
 - c. Buah buahan
 - d. *Burger, pizza, fried chicken*
 - e. Minuman bersoda
 - f. Air mineral
 - g. Kopi

- h. Daging merah
Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
14. Apa yang anda ketahui mengenai kandungan makanan yang harus dihindari oleh penderita stroke...
- a. Tinggi lemak rendah serat
 - b. Tinggi serat
 - c. Rendah protein
 - d. Rendah gula
 - e. Tinggi garam
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
15. Stroke ulang dapat dicegah dengan mengkonsumsigizi yang seimbangseperti...
- a. Buah, sayuran, gandum
 - b. Susu rendah lemak
 - c. Ikan dan unggas
 - d. Dagi merah
 - e. Jeroan, makanan bersantan
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
16. Asupan makanan yang kurang tepat akan menyebabkan...
- a. Obesitas
 - b. Naiknya tekanan darah
 - c. Menurunnya kadar gula darah
 - d. Naiknya kadar kolesterol
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
17. Berikut adalah asupan makanan yang dianjurkan untuk penderita stroke...
- a. Sayuran dan buah yang tidak mengandung gas
 - b. Ikan laut dan putih telur
 - c. Mie instan
 - d. Minumana penambah energi
 - e. Ikan asin
 - f. Susu rendah lemak dan susu kedelai
 - g. Tepung beras, tepung maizena, kentang
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
18. Stroke ulang bisa dicegah dengan menerapkan pola makan yang sehat karena...
- a. Dapat mencegah terjadinya kenaikan pada berat badan
 - b. Mengurangi risiko darah tinggi
 - c. Menurunkan risiko serangan jantung
 - d. Menurunkan kadar kolesterol dalam tubuh
 - e. Meningkatkan kadar gula darah
- Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3

19. Modifikasi aktivitas fisik yang bisa dilakukan oleh penderita stroke adalah...

- a. Mengurangi gerak
- b. Mengurangi berdiam diri
- c. Berjalan pagi selama 30 menit
- d. Berolahraga 2-5 kali dalam satu minggu
- e. Melakukan fisioterapi yang telah dianjurkan
- f. Melakukan olahraga ringan

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3

20. Intensitas olahraga yang dianjurkan untuk penderita stroke adalah...

- a. 2 kali sehari
- b. 3 sampai 5 kali dalam seminggu
- c. 30-60 menit dalam sekali olahraga
- d. Olahraga ringan

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3

21. Apa yang anda ketahui mengenai olahraga yang dianjurkan untuk penderita stroke...

- a. Berjalan santai 45- 60 menit
- b. Berjalan cepat 20 menit
- c. Senam aerobik
- d. Peregangan

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3

22. Kurangnya aktivitas fisik pada penderita stroke menyebabkan...

- a. Kelebihan berat badan
- b. Badan elastis/ mudah digerakkan
- c. Adanya timbunan dalam lemak yang berakibat pada tersumbatnya aliran darah oleh lemak
- d. Kekakuan otot serta pembuluh darah
- e. Menurunnya risiko stroke hingga separuh dan memperkecil kematian

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3

23. Serangan stroke ulang bisa terjadi karena penderita kurang melakukan aktivitas fisik, hal ini disebabkan karena...

- a. Kurang gerak menyebabkan kekakuan otot serta pembuluh darah
- b. Adanya timbunan dalam lemak yang berakibat pada tersumbatnya aliran darah oleh lemak
- c. Menurunkan risiko darah tinggi, diabetes, kelebihan berat badan
- d. Terjadikemacetanalirandarah yang bisamenyebabkan stroke

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3

24. Upaya apa saja yang bisa dilakukan penderita stroke mengenai rokok dan asap rokok...
- Mengurangi konsumsi rokok
 - Berdiam diri di lingkungan dengan asap rokok
 - Menghindari menjadi perokok pasif (tidak merokok tetapi menghirup asap rokok)
 - Berhenti merokok
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
25. Apa yang anda ketahui mengenai bahaya rokok bagi kesehatan penderita stroke...
- Merokok mengakibatkan peningkatan dua kali sampai peningkatan empat kali lipat risiko stroke
 - Merokok mengakibatkan terjadinya penumpukan zat lemak pada pembuluh darah utama pada leher yang memasok darah ke otak
 - Merokok menurunkan tekanan darah
 - Menimbulkan kerusakan pada dinding arteri
 - Menyebabkan meningkatkan jumlah oksigen dalam darah
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1-2: 1; Benar 2-3: 2; Benar >3: 3
26. Mengapa rokok dan asap rokok bisa meningkatkan risiko serangan stroke ulang...
- Menyebabkan berkurangnya jumlah oksigen dalam darah
 - Menyebabkan terbentuknya gumpalan darah yang menghambat aliran darah ke otak
 - Menyebabkan peningkatan kekentalan darah
 - Mengurangi penumpukan zat lemak
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 1; Benar 2: 2; Benar 3: 3
27. Apa yang harus penderita stroke lakukan ketika berada di wilayah dengan asap rokok...
- Menjauhinya
 - Menghindarinya
 - Berdiam
 - Meneruskan aktivitasnya di tempat tersebut
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 2; Benar 2: 3
28. Apa yang anda ketahui tentang bahaya alkohol bagi penderita stroke...
- Menurunkan kadar gula darah
 - Meningkatkan tekanan darah
 - Meningkatkan konsentrasi darah
- Jawaban salah: 0
Jawaban Benar 1: 2; Benar 2: 3
29. Mengapa menghindari alkohol bisa mengurangi risiko serangan stroke ulang...
- Meningkatkan kadar kolesterol baik dalam tubuh

- b. Meningkatkan kepekaan insulin
- c. Menyebabkan gangguan irama pada jantung

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1:2; Benar 2: 3

30. Berapa batas wajar konsumsi alkohol bagi penderita stroke yang memiliki kecanduan terhadap minuman yang mengandung alkohol...

- a. 1 gelas
- b. 2-3 gelas
- c. 5- 7 gelas
- d. Tidak mengkonsumsi sama sekali

Jawaban salah: 0

Jawaban Benar 1:2; Benar 2: 3

STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

No	Inisial	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	N	2	2	3	4
2	K	1	4	3	2
3	M	1	4	4	2
4	H	1	7	1	2
5	N	2	3	6	3
6	N	2	1	2	1
7	K	2	5	3	4
8	I	1	3	2	2
9	R	2	4	4	6
10	S	1	6	4	7
11	I	1	4	6	5
12	S	1	5	6	7
13	F	2	1	4	1
14	M	2	5	3	4
15	M	1	7	4	1
16	U	1	5	6	8
17	T	1	5	4	6
18	A	2	5	5	1
19	M	1	4	6	6
20	S	1	6	4	1
21	P	2	6	2	4
22	A	1	4	2	5
23	S	1	6	6	7
24	R	2	6	2	1
25	J	1	5	5	1
26	D	1	4	6	2
27	L	2	7	4	1
28	F	2	5	6	1
29	I	2	6	4	1
30	N	2	6	2	1

No	Insial	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
31	M	1	6	4	6
32	J	1	5	5	7
33	T	1	5	6	4
34	H	2	4	3	1
35	M	1	3	2	2
36	F	2	4	4	1
37	R	1	4	2	2
38	H	1	5	2	5
39	A	1	6	3	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Total
1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	1	2	2	2	2	43
2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	0	2	59
3	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	58
4	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	0	2	1	1	0	1	2	2	2	2	38
5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	41
6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	2	2	2	33
7	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	28
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	35
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	34
10	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	0	28
11	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	34
12	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	2	35
13	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	30
14	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	58
15	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	27
16	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	2	2	2	28
17	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	31
18	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	48
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	2	2	0	2	26
20	1	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	2	2	2	32
21	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	35
31	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	0	2	61
32	0	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	31
33	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	1	0	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	55
34	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	2	36
35	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	48
36	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	36
37	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	33
38	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	2	29
39	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	2	2	41

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil Output Penelitian

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	23	59.0	59.0	59.0
	perempuan	16	41.0	41.0	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-24	2	5.1	5.1	5.1
	25-34	1	2.6	2.6	7.7
	35-44	3	7.7	7.7	15.4
	45-54	10	25.6	25.6	41.0
	55-64	11	28.2	28.2	69.2
	65-74	9	23.1	23.1	92.3
	>75	3	7.7	7.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan Terakhir Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	1	2.6	2.6	2.6
	SD	9	23.1	23.1	25.6
	SMP	6	15.4	15.4	41.0
	SMA	11	28.2	28.2	69.2
	Diploma	3	7.7	7.7	76.9
	Sarjana	9	23.1	23.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pekerjaan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	14	35.9	35.9	35.9
	Wiraswasta	7	17.9	17.9	53.8
	Karyawan swasta	1	2.6	2.6	56.4
	PNS	5	12.8	12.8	69.2
	Petani	3	7.7	7.7	76.9
	Pensiun	4	10.3	10.3	87.2
	Guru	5	12.8	12.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

5. Total Kuesioner

Total Kuesioner					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	2.6	2.6	2.6
	27	1	2.6	2.6	5.1
	28	3	7.7	7.7	12.8
	29	1	2.6	2.6	15.4
	30	1	2.6	2.6	17.9
	31	2	5.1	5.1	23.1
	32	3	7.7	7.7	30.8
	33	2	5.1	5.1	35.9
	34	2	5.1	5.1	41.0
	35	4	10.3	10.3	51.3
	36	2	5.1	5.1	56.4
	38	1	2.6	2.6	59.0
	41	2	5.1	5.1	64.1
	43	1	2.6	2.6	66.7
	44	1	2.6	2.6	69.2
	48	4	10.3	10.3	79.5
	55	1	2.6	2.6	82.1
	58	2	5.1	5.1	87.2
	59	1	2.6	2.6	89.7

60	2	5.1	5.1	94.9
61	1	2.6	2.6	97.4
71	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

6. Distribusi frekuensi hasil kuesioner

Hasil Ukur Kuesioner				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	15.4	15.4
	Cukup	7	17.9	33.3
	Kurang	26	66.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0

7. Distribusi frekuensi hasil pengetahuan stroke berulang

Kategori	f	%
Baik	4	10%
Cukup	6	16%
Kurang	29	74%
Total	39%	100%

8. Distribusi frekuensi hasil pola makan pasien stroke

Kategori	f	%
Baik	1	3%
Cukup	7	18%
Kurang	31	79%
Total	39%	100%

9. Distribusi frekuensi hasil aktivitas fisik pasien stroke

Kategori	f	%
Baik	2	5%
Cukup	5	13%
Kurang	32	82%
Total	39%	100%

10. Distribusi frekuensi hasil merokok pasien stroke

Kategori	f	%
Baik	0	0%
Cukup	6	15%
Kurang	33	85%
Total	39%	100%

11. Distribusi frekuensi hasil minuman beralkohol pasien stroke

Kategori	F	%
Baik	3	8%
Cukup	26	67%
Kurang	10	25%
Total	39%	100%

Informed concent



RSUP H. Adam Malik- FK USU



FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN (FORMULIR INFORMED CONSENT)			
Peneliti Utama	: Kresensia Anne Getrini Geba		
Pemberi Informasi	: Kresensia Anne Getrini Geba		
Penerima Informasi	: Pasien (Responden)		
NO. RM	:		
Nama Subyek	:		
Tanggal Lahir (umur)	:		
Jenis Kelamin	:		
Alamat	:		
No. Telp (Hp)	:		
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI (diisi dengan bahasa yang dimengerti oleh masyarakat awam)		TANDA
1	Judul Penelitian	Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023	
2	Tujuan penelitian	Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023	
3	Cara & Prosedur Penelitian	Kuesioner & peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada subjek kemudian peneliti akan memberikan lembar pertanyaan untuk diisi oleh subjek. Peneliti akan menjelaskan tata cara pengisian lembar pertanyaan tersebut	
4	Jumlah Subyek	68 Responden	
5	Waktu Penelitian	April-Mei 2023	
6	Manfaat penelitian termasuk manfaat bagi subyek	Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan dan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang	
7	Risiko & efek samping dalam	Tidak ada	



Dipindai dengan CamScanner

8	penelitian	
8	Ketidak nyamanan subyek penelitian	Tidak ada
9	Perlindungan Subjek Rentan	Pasien yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien yang keasadarannya compos mentis, pasien yang mengalami stroke dan sedang rawat jalan, pasien stroke pertama ataupun yang sudah mengalami stroke berulang
10	Kompensasi bila terjadi efek samping	Tidak ada
11	Alternatif Penanganan bila ada	Tidak ada
12	Penjagaan kerahasiaan Data	Semua data responden akan dijaga kerahasiaannya
13	Biaya Yang ditanggung oleh subyek	Penelitian ini di tanggung oleh peneliti
14	Insentif bagi subyek	Pulpen
15	Nama & alamat penelitiserta nomor telepon yang bisa dihubungi	Kresensia Anne Getrini Geba Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan Selayang (0813 6137 6324)

Inisial Subyek :

(bila diperlukan dapat ditambahkan gambar prosedur dan alur prosedur)

Setelah mendengarkan penjelasan pada halaman 1 dan 2 mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh : **Kresensia Anne Getrini Geba** dengan judul : **Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023** informasi tersebut sudah saya pahami dengan baik.

Dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian di atas dengan suka rela tanpa paksaan daripihak manapun. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Nama dan Tanda Tangan

Tanggal

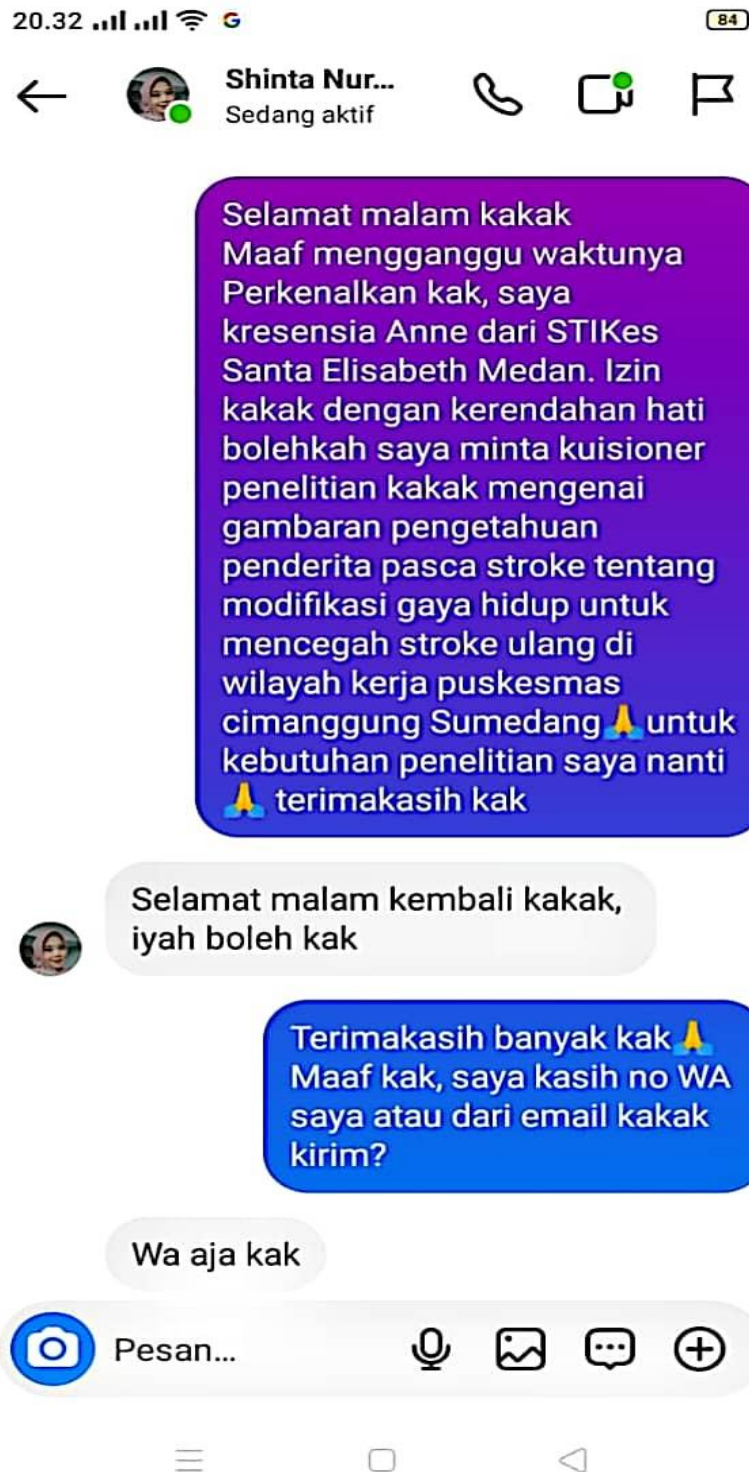
Nama dan Tanda Tangan Peneliti

Ket : Tanda Tangan saksi/wali diperlukan bila subyek tidak bisa baca tulis, penurunan kesadaran, mengalami gangguan jiwa dan berusia dibawah 18 tahun.
Inisial subyek



Dipindai dengan CamScanner

Izin menggunakan kuesioner




ACC Judul

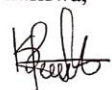
PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan Tentang
Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan
Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 202
Nama mahasiswa : Kresensia Anne Getrini Gaba
N.I.M : 032015014
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

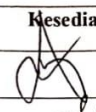


Lindawati Farida Tampubolon,
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 11 November 2022

Mahasiswa,

Kresensia Anne Getrini

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Kresensia Anne Getrini Gaba
2. NIM : 032019014
3. Program Studi : S1 Keperawatan
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Banlang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Jagentar Pane.,S.Kep.,Ns.M.Kep	
Pembimbing II	Agustaria Ginting.,S.K.M.,M.K.M	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap pencegahan stroke Banlang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 11 November 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Surat izin pengambilan data awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 20 Desember 2022

Nomor: 1927/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/XII/2022
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
RSUP. Haji Adam Malik Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
Mesnina Br Karo, M.Kep., DNSe

Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran Surat Nomor : 1927/STIKes RSUP HAM-Penelitian/XII/2022

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
di RSUP. Haji Adam Malik Medan






NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Gebi Permira Malau	032019053	Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsud Haji Adam Malik Medan
2.	Jeko Sandro Parulian Lumban Gaol	032019024	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Sikap Perawat Dalam Menindaklanjuti Penilaian Early Warning Score System (EWSS) Di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan Tahun 2023
3.	Kresensia Anne Getrini Geba	032019014	Gambaran Pengetahuan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di RSUP H. Adam Malik
4.	Nur Maria Situmeang	032019089	Gambaran Kemampuan Pasien DM Dalam Melakukan Deteksi Hipoglikemia



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Meliana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Surat balasan pengambilan data awal

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H.ADAM MALIK	
<small>Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246 Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255 MEDAN - 20136</small>		
<hr/>		
Nomor	: LB.02.02/XV.III.2.2.2/ 162 /2023	13 Januari 2023
Perihal	: Izin Survei Awal	
Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Di Tempat		
Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 1927/STIKes/RSUPHAM-Penelitian/XII/2022 tanggal 20 Desember 2022 perihal Permohonan Izin Survei Awal Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan an:		
Nama	N I M	Judul Penelitian
Gebi Pernina Malau	032019053	Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RSUP H. Adam Malik Medan
Jeko Sandro Parulian Lumban Gaol	032019024	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Sikap Perawat Dalam menindak lanjuti Penilaian Early Warning Score System (EWSS) Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023
Kresensia Anne Getrini Geba	032019014	Gambaran Pengetahuan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di RSUP H. Adam Malik
Nur Maria Situmeang	032019089	Gambaran Kemampuan Pasien DM Dalam Melakukan Deteksi Hipoglikemia
Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yulianti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.		
Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.		
 Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes NIP. 196312031996031001		
Tembusan: 1. Peneliti 2. Pertinggal		
 		

ACC Maju Skripsi



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kresencia Anne Gafini Gaba
 NIM : 032019014
 Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Bawlang di RW 4. Adam Malik Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Jasantar Parlindungan Pane, S.Kep., Tr., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Agustina Ginting, S.K.M., M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Kamis, 01 Juni 2023	Jasantar P. Pane, S.Kep., Tr., M.Kep	Bimbingan BAB 5 & 6		
2.	Jumat, 02 Juni 2023	Agustina Ginting, S.K.M., M.K.M	Acc Maju		
3.	Jumat, 02 Juni 2023	Jasantar P. Pane, S.Kep., Tr., M.Kep	Acc Maju		

Surat izin penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 Maret 2023

Nomor : 422/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/III/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Ngadina Lorensia Saragih	032019036	Gambaran <i>Self Efikasi</i> Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023
2.	Natalia	032019012	Hubungan <i>Response Time</i> Keluarga Dalam Membawa Pasien Ke Rumah Sakit dengan Tingkat Keparahan Pasien Stroke Di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2023
3.	Kresensia Anne Getrini Geba	032019014	Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023
4.	Julia R Fransiska Siregar	032019038	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023
5.	Grace Celine Ayu Putri	032019022	Deteksi Dini Kejadian Neuropati Pada Pasien DM Dengan Metode IpTT Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Medina R. Kurniawan, DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Dipindai dengan CamScanner

Surat Etik Penelitian



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 047/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Kresensia Anne Getrini Geba
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

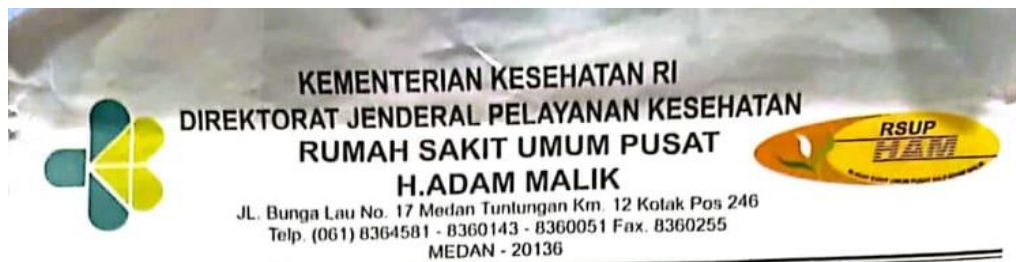
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.

March 28, 2023
Chairperson,

KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

Surat balasan izin penelitian



Nomor. : LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2 /1463 / 2023
Perihal : Izin Pengambilan Data

14 April 2023

Yth.....
RSUP H Adam Malik
Medan

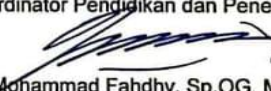
Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2 /1386/2023, tanggal 10 April 2023, perihal: Izin Pengambilan Data, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Kresensia Anne Getrini Geba
N I M : 032019014
Prodi/Institusi : STIKes Santa Elisabeth
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Stroke Berulang di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan, perlu kami informasikan bahwa peneliti harus memberikan laporan hasil penelitian berupa PDF ke Substansi DIKLIT dan melaporkan ke DIKLIT hasil penelitian yang telah dipublikasikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Koordinator Pendidikan dan Penelitian


dr. Mohammad Fahdhy, Sp. OG, MSc
NIP. 196405091995031001





PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Kresensia Anne Gatini Gaba.....
 NIM : 032019014.....
 Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Modifikasi
 Gaya Hidup Terhadap Pencegahan
 Stroke Berulang di RSUP H. Adam
 Malik Medan Tahun 2023.....
 Nama Pembimbing I : Jagantar Partindungan Pane S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M.....

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	10 Oktober 2022	Jagantar P. Pane S.Kep., Ns., M.Kep	Pengajuan judul untuk proposal		
2.	Sabtu,	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Pengajuan judul untuk proposal		
3.	Sabtu, 11 November 2022	Jagantar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep	ACC Judul Proposal		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Sabtu, 11 November 2022	Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M	ACC Judul Proposal		
5.	Sabtu, 10 Desember 2022	Jagantar Pana, S.Kep, Hs., M.Kep	Bimbingan Proposal BAB I		
6.	Rabu, 14 Desember 2022	Jagantar Pana, S.Kep, Hs., M.Kep	Bimbingan Mengenai Kuisioner yang akan digunakan		
7.	Kamis, 12 Januari 2023	Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M	Bimbingan Proposal BAB I		
8.	Kamis, 26 Januari 2023	Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M	Bimbingan Proposal BAB I-III		
9.	Rabu, 01 Februari 2023	Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M	- Bimbingan proposal BAB I - III - Perbaiki judul - Konsul kuisioner		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Rabu, 01 februari 2023	Agustania Ginting., S.K.M., M.K.M	- Bimbingan proposal BAB I - III - Perbaiki judul - Konsul kuisianan		
11.	Sabtu, 04 februari 2023	Agustania Ginting., S.K.M., M.K.M	- Bimbingan proposal - perbaiki judul		
12.	Sabtu, 04 februari 2023	Jagantar Pane S.kep., Ns., M.kep	- bimbingan proposal - Perbaiki judul		
13.	Sabtu, 11 februari 2023	Agustania Ginting S.K.M., M.K.M	- Bimbingan proposal BAB I - IV - perbaiki judul		
14.	Senin, 20 februari 2023	Jagantar Pane S.kep., Ns., M.kep	Bimbingan proposal BAB I - IV		
15.	Sabtu, 25 februari 2023	Agustania Ginting S.K.M., M.K.M	Bimbingan proposal I - IV		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16	Rabu, 01 Maret 2023	Jasantar P. Pani S.kap, Hs., M.kap	Bimbingan Proposal		
17.	Kamis, 02 Maret 2023	Agustaria Ginting skap, Hs., M.kap	Bimbingan Proposal		
18.	Jumat, 03 Maret 2023	Jasantar p. Pani s.kap., Hs., M.kap	Bimbingan Proposal		
19.	Sabtu, 04 Maret 2023	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Bimbingan Propora 1 tentang besar sampel		
20.	Sabtu, 04, Maret 2023	Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M	Acc maju		
21.	Salasa, 07 Maret 2023	Jasantar Pani, S.kap, Hs., M.kap	Acc sidang.		

REVISI PROPOSAL

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan






REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Kresensia Anne Gatrini Galan
 NIM : 032019014
 Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang
 Modifikasi Gaya Hidup Terhadap
 pencegahan Stroke Banjari di
 RSUD H. Adam Malik Medan tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Jazsanti P. Pama, S.Kep, Ns, M.Kep
 Nama Pembimbing II : Agustina Ginting, S.K.M., M.K.M
 Nama Pembimbing III : Roha E. Pakpahan, S.Kep, Ns, M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin, 13 Maret 2023	Roha E. Pakpahan, S.Kep, Ns, M.Kep	BIMBINGAN REVISI PROPOSAL			
2.	Senin, 13 Maret 2023	Agustina Ginting, S.K.M., M.K.M	BIMBINGAN REVISI PROPOSAL			



3.	Jumat, 17 Maret 2023	Agustaria Ginting, S.K.M, M.K.M	BIMBINGAN REVISI PROPOSAL & BIMBINGAN KUISIONER			
4.	Senin, 20 Maret 2023	Jergentan P. Pane, S.Kap., Ns, M.Kap	BIMBINGAN REVISI PROPOSAL			
5.	Selasa, 21 Maret 2023	Jergentan P. Pane, S.Kap., Ns., M.Kap	BIMBINGAN KUISIONER			
6.	Kamis, 23 Maret 2023	Agustaria Ginting, S.K.M, M.K.M	BIMBINGAN KUISIONER Ace digital	