



**PROFIL DAN PREVALENSI WAKTU REHABILITASI PASIEN
PASCA STROKE DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI DAN
DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK
NASIONAL TAHUN 2016-2017**

SKRIPSI

Khanza Othadinar

1561050011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA**

2018



**PROFIL DAN PREVALENSI WAKTU REHABILITASI PASIEN
PASCA STROKE DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI DAN
DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK
NASIONAL TAHUN 2016-2017**

**SKRIPSI
PENELITIAN**

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Khanza Othadinar

1561050011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

JAKARTA

2018

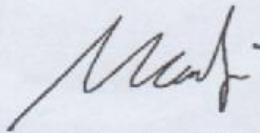
**PROFIL DAN PREVALENSI WAKTU REHABILITASI PASIEN PASCA
STROKE DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS
DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL TAHUN 2016-2017**

Diajukan ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran

Khanza Othadinar

1561050011

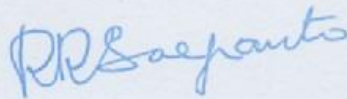
Telah Disetujui Oleh Pembimbing
21 November 2018



(Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si)

NIP. 131969

Mengetahui,



(Prof Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., PhD)

Ketua Tim Skripsi

NIP.991460

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Khanza Othadinar

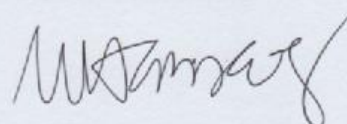
NIM : 1561050011

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi berjudul **“Profil dan Prevalensi Waktu Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke dengan Riwayat Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2016-2017”** adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik

Jakarta, 21 November 2018

Yang Membuat Pernyataan,



(Khanza Othadinar)

1561050011

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini

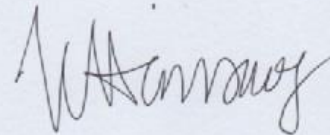
Nama : Khanza Othadinar
NIM : 1561050011
Program Studi : S1
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah yang berjudul : **“Profil dan Prevalensi Waktu Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke dengan Riwayat Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2016-2017”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 21 November 2018

Yang menyatakan,



(Khanza Othadinar)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat serta kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Profil dan Prevalensi Waktu Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke dengan Riwayat Hipertensi dan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2016-2017”.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana pendidikan bagi mahasiswa program S1 pada program studi Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam proses pengerjaan skripsi ini secara langsung maupun tidak langsung hingga selesai skripsi ini, terutama kepada yang saya hormati:

1. Dr. dr. Robert Sirat, Sp.An selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Jakarta.
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., PhD selaku ketua tim skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
3. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
4. dr. Nur Nunu Prihantini M.Si, selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, masukan, kritik dan saran kepada penulis untuk kesempurnaan skripsi ini.

5. Kepada tim skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Teristimewa kepada Orang Tua penulis Imam Suparman dan Handini yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan mendukung penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Kakak terkasih Yudha Hanottama dan Dini Febrianti serta Apriliani Cantiqa Putri atas doa dan motivasi nya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bagian Litbang dan Rekam Medis Rumah Sakit PON yang telah memberikan izin untuk penulis melakukan penelitian.
9. Terimakasih untuk teman seperjuangan penulis Evilyn Ekayuniarti yang turut membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Terimakasih untuk sahabat terkasih Dennis Rafi yang telah memberikan doa dan dukungan selama pembuatan skripsi ini.
11. Terimakasih untuk sahabat-sahabat tercinta Galuh Nur Miradz, Rahajeng Dealita, Gloria Tesalonika Supit, Unggul Dedi, dan Nadira Mutiara atas masukan dan semangat nya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Keluarga besar FK UKI angkatan 2015 yang sama-sama berjuang dan saling membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan bagi dunia pendidikan.

Jakarta, 21 November 2018
Penulis,

Khanza Othadinar
NIM. 1561050011

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	3
I.3. Tujuan Penelitian	3
I.3.1. Tujuan Umum	3
I.3.2. Tujuan Khusus	3
I.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1. Stroke	5
II.1.1. Definisi Stroke	5
II.2. Epidemiologi Stroke	6
II.3. Klasifikasi Stroke	7
II.3.1. Berdasarkan Penyebab	7
II.3.2. Berdasarkan Waktu Terjadinya	8
II.3.3 Berdasarkan Sistem Pembuluh Darah	8

II.4. Gejala Klinis Stroke	8
II.5. Faktor Risiko Stroke	9
II.5.1. Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi	9
II.5.2. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dimodifikasi	14
II.6. Patofisiologi Stroke	15
II.7. Diagnosis Stroke	18
II.8. Penatalaksanaan Stroke	19
II.8.1. Penanganan Prahospital	19
II.8.2. Penatalaksanaan Umum Stroke	21
II.8.2.1. Tata Laksana Umum	21
II.8.2.2. Tata Laksana Khusus	23
II.8.2.3. Penatalaksanaan Hipertensi	25
II.8.2.4. Penatalaksanaan Hipotensi	26
II.8.2.5. Penatalaksanaan Gula Darah	26
II.9. Pencegahan Stroke	28
II.9.1. Pencegahan Primer Stroke	28
II.9.2. Pencegahan Sekunder Stroke	30
II.9.3. Rehabilitasi Medik Pasca Stroke	30
II.10. Kerangka Konsep	33
II.11. Kerangka Teori	33
BAB III METODE PENELITIAN	
III.1. Jenis Penelitian	34
III.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
III.3. Populasi dan Sampel	34
III.3.1. Populasi	34
III.3.2. Sampel	35
III.4. Instrumen Penelitian	35
III.5. Prosedur Pengumpulan Data	36

III.6. Rencana Analisis Data	36
III.7. Teknik Pengolahan Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
IV.1. Analisis Univariat	38
IV.2. Pembahasan	56
IV.2.1. Lama Perawatan	56
IV.2.1.1 Riwayat Hipertensi	56
IV.2.1.2 Riwayat Diabetes Melitus	57
IV.2.1.3 Kolesterol Total	57
IV.2.1.4 Riwayat Merokok	58
IV.2.2. Pemulihan Defisit Neurologis	59
IV.2.2.1 Riwayat Hipertensi	59
IV.2.2.2 Riwayat Diabetes Melitus	60
IV.2.2.3 Kolesterol Total	60
IV.2.2.4 Riwayat Merokok	61
IV.2.3. Peningkatan Fungsi Motorik	62
IV.2.3.1 Riwayat Hipertensi	62
IV.2.3.2 Riwayat Diabetes Melitus	62
IV.2.3.3 Kolesterol Total	63
IV.2.3.4 Riwayat Merokok	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
V.1. Kesimpulan	65
V.2.Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
BIODATA MAHASISWA	71
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel II.1. Tabel Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Puasa Sebagai Patokan Penyaring dan Diagnosis DM	10
Tabel II.2. Tabel Tekanan Darah Menurut JNC VII	12
Tabel II.3. Tabel Kadar Kolesterol Total, LDL, HDL, dan Trigliserida	13
Tabel II.4. <i>Sliding Scale</i> Insulin Subkutan	27
Tabel V.5. Distribusi frekuensi umur	77
Tabel V.6. Distribusi frekuensi jenis kelamin	77
Tabel V.7. Distribusi frekuensi riwayat hipertensi	78
Tabel V.8. Distribusi frekuensi riwayat diabetes melitus	78
Tabel V.9. Distribusi frekuensi kolesterol total	79
Tabel V.10. Distribusi frekuensi riwayat merokok	79
Tabel V.11. Distribusi frekuensi diagnosis medis	80
Tabel V.12. Distribusi frekuensi lama perawatan	80
Tabel V.13. Distribusi frekuensi pemulihan defisit neurologis	81
Tabel V.14. Distribusi frekuensi peningkatan fungsi motorik	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1. Sirkulus Wilisi	15
Gambar IV.2. Grafik hubungan umur, lama perawatan, dan diagnosis medis	38
Gambar IV.3. Grafik hubungan jenis kelamin, lama perawatan, dan diagnosis medis	39
Gambar IV.4. Grafik hubungan riwayat hipertensi, lama perawatan, dan diagnosis medis	40
Gambar IV.5. Grafik hubungan riwayat diabetes melitus, lama perawatan, dan diagnosis medis	41
Gambar IV.6. Grafik hubungan kolesterol total, lama perawatan, dan diagnosis medis	42
Gambar IV.7. Grafik hubungan riwayat merokok, lama perawatan, dan diagnosis medis	43
Gambar IV.8. Grafik hubungan umur, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	44
Gambar IV.9. Grafik hubungan jenis kelamin, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	45
Gambar IV.10. Grafik hubungan riwayat hipertensi, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	46
Gambar IV.11. Grafik hubungan riwayat diabetes melitus, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	47
Gambar IV.12. Grafik hubungan kolesterol total, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	48
Gambar IV.13. Grafik hubungan riwayat merokok, pemulihan defisit neurologis, dan diagnosis medis	49
Gambar IV.14. Grafik hubungan umur, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	50

Gambar IV.15. Grafik hubungan jenis kelamin, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	51
Gambar IV. 16. Grafik hubungan riwayat hipertensi, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	52
Gambar IV.17. Grafik hubungan riwayat diabetes melitus, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	53
Gambar IV.18. Grafik hubungan kolesterol total, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	54
Gambar IV.19. Grafik hubungan riwayat merokok, peningkatan fungsi motorik, dan diagnosis medis	55

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan karena gangguan peredaran darah otak yang dipengaruhi oleh banyak faktor risiko dengan gejala klinis berupa adanya defisit neurologis dan penurunan fungsi motorik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu rehabilitasi yang dibutuhkan pasien pasca stroke dengan riwayat hipertensi dan riwayat diabetes melitus sampai tercapainya pemulihan defisit neurologis dan peningkatan fungsi motorik di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2016-2017. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca stroke iskemik maupun hemoragik yang sedang menjalani rehabilitasi di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional tahun 2016-2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis stroke terbanyak adalah stroke iskemik (82.2%), jenis kelamin laki-laki (63.4%) dengan golongan umur lebih dari 50 tahun dengan riwayat diabetes melitus (86.1%) memerlukan waktu lebih dari 1 bulan sampai tercapai pemulihan defisit neurologis dan waktu kurang dari 1 bulan sampai tercapai peningkatan fungsi motorik.

Kata kunci: stroke, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, pemulihan defisit neurologis, peningkatan fungsi motorik.

ABSTRACT

Stroke is a disease caused by circulatory disorders of the brain that are affected by many risk factors with clinical symptoms in the form of neurological deficits and decreased motor function. This study aims to determine the rehabilitation time needed by post-stroke patients with a history of hypertension and a history of diabetes mellitus until the achievement of recovery of neurological deficits and increased motor function in the National Brain Center Hospital in 2016-2017. The method used in this study is descriptive. The sample in this study were all patients with ischemic and hemorrhagic post-stroke who were undergoing rehabilitation at the National Brain Center Hospital in 2016-2017. The results showed that the most types of stroke were ischemic stroke (82.2%), male sex (63.4%) with age groups over 50 years with a history of diabetes mellitus (86.1%) requiring more than 1 month until neurological deficit recovery was achieved and less than 1 month until an increase in motor function is achieved.

Key words: stroke, history of hypertension, history of diabetes mellitus, recover neurological deficits, increase in motor function.