

DAFTAR PUSTAKA

- American Hearth Association. (2022). Heart Disease and Stroke Statistics—2022 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*, 145(8). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001052>
- Ariani, S. D., Tugasworo, D., & Widiastuti Samekto, M. I. (2018). Faktor-Faktor Risiko Stroke Pada Penyakit Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 35(2). <https://doi.org/10.52386/neurona.v35i2.105>
- Ashadi. (2017). *Maqashid Kesehatan dan Etika Medis Dalam Islam Sintesis Fikih dan Kedokteran* (Herlambang Rachmadhani, Ed.). Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA.
- Astannudinsyah, Rusmegawati, & Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah Dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5.
- Bambang Sugiyanto, B. S. (2017). Perkembangan Embriologi Perspektif Qur'an Dan Sains. *SPEKTRA: Jurnal Kajian Pendidikan Sains*, 3(1), 133. <https://doi.org/10.32699/spektra.v3i1.27>
- Basri, H., & Suhartini, A. (2020). *Pendidikan Agama Islam Dan Pemeliharaan Diri (Hifzh An-Nafs)*.
- Bos, M. J., Koudstaal, P. J., Hofman, A., & Breteler, M. M. B. (2007). Decreased Glomerular Filtration Rate Is a Risk Factor for Hemorrhagic But Not for Ischemic Stroke. *Stroke*, 38(12), 3127–3132. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.107.489807>
- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Penerbit Rineka Cipta.
- Davey Smith, G., & Ebrahim, S. (2003). 'Mendelian randomization': can genetic epidemiology contribute to understanding environmental determinants of disease?*. *International Journal of Epidemiology*, 32(1), 1–22. <https://doi.org/10.1093/ije/dyg070>
- Farhan, M., & Hudiawan, H. (2020). *Kesejahteraan Masyarakat Dalam Tinjauan Maqashid Syariah (Studi Kasus di Desa Pujon Kidul Kabupaten Malang) Jurnal Ilmiah*.

- Farra Ramadany, A., Asist Pujarini, L., & Candrasari, A. (2013). *Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSUD DR. Moewardi Surakarta Tahun 2010* (Vol. 5, Issue 2).
- Fuadi Husin, A. (2014). Islam Dan Kesehatan. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 1(2). <https://doi.org/10.19105/islamuna.v1i2.567>
- Gaol, S. R. L. (2023). *Faktor Risiko Hipertensi Pada Kejadian Stroke (Studi Analitik Observasional di RSUD Gondosuwarno Ungaran Kabupaten Semarang)*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Goldstein, L. B., Adams, R., Alberts, M. J., Appel, L. J., Brass, L. M., Bushnell, C. D., Culebras, A., DeGraba, T. J., Gorelick, P. B., Guyton, J. R., Hart, R. G., Howard, G., Kelly-Hayes, M., Nixon, J. V. (Ian), & Sacco, R. L. (2006). Primary Prevention of Ischemic Stroke. *Stroke*, 37(6), 1583–1633. <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000223048.70103.F1>
- Hafid, M. A. (2014). Hubungan Rwayat Hipertensi dengan Kejadian Stroke Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2012. *Jurnal Kesehatan*, VII. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i1.941>
- Hanafi, M. M. (2012). *Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*. Lajnah Pntashihan Mushaf Al-Qur'an Badan Litbang Dan Diklat Kementerian Agama RI Tahun 2012.
- Handayani, I. Y., Aini Isnawati, I., & Hamim, H. N. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keparahan Stroke Di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang*. 2. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Hardani, Helmina Andriani, G., Roushandy Asri Fardani, Ms., Jumari Ustiawaty, Mp., Evi Fatmi Utami, Ms., Dhika Juliana Sukmana, A., & Rahmatul Istiqomah, R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Pustaka Ilmu Group.
- Harun, H. Bin, & Ali, H. B. M. (2021). Konsep Hifz An-Nafs (Pemeliharaan Nyawa) Berdasarkan Maqashid Syariah Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *International Conference On Syariah & Law*.
- Hasan, M. (2001). *Al-Qur'an dan Ilmu Gizi* (M. H. Hamdy, Ed.). Madani Pustaka.
- Henninger, N., Goddeau, R. P., Karmarkar, A., Helenius, J., & McManus, D. D. (2016). Atrial Fibrillation Is Associated With a Worse 90-Day Outcome Than Other Cardioembolic Stroke Subtypes. *Stroke*, 47(6), 1486–1492. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.116.012865>

- Hisni, D., Saputri, M. E., & Sujarni. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Iskemik Di Instalasi Fisioterapi Rumah Sakit Pluit Jakarta Utara Periode Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2.
- Hutagalung, S. (2019). *Panduan Stroke Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan* (1). Nusa Medika.
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis* (F. Zuhendri, Ed.). Alfabeta.
- Ivan, I., Wreksoatmodjo, B. R., & Darmawan, O. (2019). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Jantung Dengan Tingkat Keparahan Stroke Iskemik Akut Pertama Kali. *Neurona*, 37.
- Jauhari, I. (2011). Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam. *Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, 55, 33–57.
- Jayanti, A. A. (2015). *Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Sulawesi Selatan Tahun 2013 (Analisis Data RisKesDas 2013)*. UIN Syarif Hidayatullah.
- Junaidi, I. (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya*. PT. Bhuana Ilmu Populer .
- Kemkes. (2022, October). *Penyakit Degeneratif*.
- Kemkes. (2023, October). *Kenali Gejala Stroke Dengan SeGeRa Ke RS*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kepmenkes. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan tentang Jejaring Penguatan Pelayanan Prioritas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairuddin. (2020). Olahraga Dalam Pandangan Agama Islam. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(3).
- Koren-Morag, N., Goldbourt, U., & Tanne, D. (2006). Renal dysfunction and risk of ischemic stroke or TIA in patients with cardiovascular disease. *Neurology*, 67(2), 224–228. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000229099.62706.a3>
- Kusyani, A., & Khayudin, B. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Stroke Untuk Mahasiswa dan Perawat Profesional*. Guepedia.
- Laily, S. R. (2017). Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, 48–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>

- Letelay, A. N. A., Huwae, L. B. S., & Kailola, N. E. (2019). Hubungan Diabetes Melitus Tipe II Dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2016. *Molucca Medica*, 1–10. <https://doi.org/10.30598/molmed.2019.v12.i1.1>
- Li, Z., Wang, A., Cai, J., Gao, X., Zhou, Y., Luo, Y., Wu, S., & Zhao, X. (2015). Impact of proteinuria and glomerular filtration rate on risk of ischaemic and intracerebral hemorrhagic stroke: a result from the <scp>K</scp> ailian study. *European Journal of Neurology*, 22(2), 355–360. <https://doi.org/10.1111/ene.12580>
- Lindsay, P., Bayley, M., Hellings, C., Hill, M., Woodbury, E., & Phillips, S. (2008). Canadian best practice recommendations for stroke care (updated 2008). *Canadian Medical Association Journal*, 179(12), S1–S25. <https://doi.org/10.1503/cmaj.081148.R2>
- Maita, L., Nurlisis, N., & Pitriani, R. (2013). Karakteristik Wanita dengan Keluhan Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3), 128–131. <https://doi.org/10.25311/jkk.Vol2.Iss3.59>
- Mistra. (2004). *3 Jurus Melawan Diabetes Melitus*. Puspa Swara.
- Mutaqin, J. Z. (2017). *Lansia Dalam Al-Qur`an Kajian Term (Tafsir Asy-Syaikh, Al-Kibar, Al-Ajuz, Ardzal Al-Umur)*. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Naiker, I. P., Assounga, A. G., & Meyers, A. M. (2015). Diagnostic approach to chronic kidney disease. *South African Medical Journal*, 105(3), 236. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.9414>
- Naish, J., & Court, D. S. (2018). *Medical Sciences*.
- Nastiti, D. (2011). *Gambaran faktor risiko kejadian stroke pada pasien stroke rawat inap di rumah sakit Krakatau Medika tahun 2011*. Universitas Indonesia.
- National Stroke Association. (2018, September). *Stroke Risk Score Card*. <http://www.stroke.org/sites/default/files/>
- Nayak-Rao, S., & Shenoy, M. (2017). Stroke in patients with chronic kidney disease...: How do we approach and manage it? *Indian Journal of Nephrology*, 27(3), 167. <https://doi.org/10.4103/0971-4065.202405>
- Norlita, W., Isnaniar, & Hidayat, R. (2019). Pengetahuan Pria Tentang Andropause Di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. *Jurnal Photoan*, 9.

- Novianti, K. (2012a). *Hubungan Antara Penyakit Ginjal Kronik Dengan Stroke Iskemik*. Universitas Gajah Mada.
- Novianti, K. (2012b). *Hubungan Antara Penyakit Ginjal Kronik Dengan Stroke Iskemik*. Universitas Gajah Mada.
- Owolabi, M. O., Sarfo, F., Akinyemi, R., Gebregziabher, M., Akpa, O., Akpalu, A., Wahab, K., Obiako, R., Owolabi, L., Ovbiagele, B., Owolabi, M. O., Sarfo, F. S., Akinyemi, R., Gebregziabher, M., Akpa, O., Akpalu, A., Wahab, K., Obiako, R., Owolabi, L., ... Mensah, Y. (2018). Dominant modifiable risk factors for stroke in Ghana and Nigeria (SIREN): a case-control study. *The Lancet Global Health*, 6(4), e436–e446. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30002-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30002-0)
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia-2021*.
- Pinzon, T. R. (2016). *Awas Stroke*. Betha Grafika Yogyakarta.
- Price, S. A. dan W. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses -Proses Penyakit*. (6th ed., Vol. 2). Buku Kedokteran EGC.
- Primastuti, A. W. (2015). *Hubungan Diabetes Melitus dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSUP dr. Sardjito*. Universitas Gajah Mada.
- Priscilla LeMone, Karen m. Burke, & Garene Bauldoff. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed., Vol. 3).
- Purnama, Y. (2020). *hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan angka kejadian stroke di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2020* . Universitas Islam Sumatera Utara.
- Puspita, M. R., & Putro, G. (2008). Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 11, 236–269.
- Puspitasari, R. (2022). Pola Hidup Sehat Menurut Al-Qur'an:(Kajian Maudhu'i Terhadap Ayat-ayat Kesehatan). *INOVATIF: Jurnal Penelitian Pendidikan, Agama, Dan Kebudayaan*, 8(1), 133–163. <https://doi.org/10.55148/inovatif.v8i1.268>
- Qamar, S., Thulfitriah B, N., Ahmad, L. O. I., & Abubakar, A. (2023). Hidup Sehat Bersama Al-Quran (Telaah Tematik Ayat-ayat tentang Kesehatan). *AL QUDS: Jurnal Studi Alquran Dan Hadis*, 7(1), 65. <https://doi.org/10.29240/alquds.v7i1.4797>
- Raphaeli, & Kristanto, H. (2017). Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Tekanan Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Baru

- Didiagnosis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Siti Hajar Medan Tahun 2015-2017. . *Digital Repository Universitas Sumatera Utara*.
- Rasyid. (2007). *Unit Stroke. Management Stroke Secara Komprehensif*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Remacle, & Reusens. (2004). *Functional Foods, Ageing and Degenerative Disease* (1st ed.).
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Rizka Amalia, N. (2017). Penerapan Konsep Maqashid Syariah Untuk Realisasi Identitas Politik Islam di Indonesia. *Dauliyah*, 2(1), 31–49.
- Saharman, S., & Winarto, E. (2023). Hubungan hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Kotamobagu. 14(1), 370–374.
- Saryono. (2017). *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan (Penuntun Praktis Bagi Pemula)*. Nuha Medika.
- Sofyan, A. M., Yulieta Sihombing, I., & Hamra, Y. (2012). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke.
- Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif dari Perspektif Preventif Mengenal, Mencegah, dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Deneratif*.
- Suntara, D. A., Roza, N., Rahmah, A., Kesehatan, I., & Batam, M. B. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Faja, I. (2002). *Penilaian Status Gizi* (5th ed.). EGC.
- Susanti, N., & Maulana, P. A. (2023). Relationship of Comorbid Disease With The Incidence of Stroke In The Elderly Group. *IKESMA*, 19(4), 242. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v19i4.43506>
- Sutisna, Hasanah, N., & Dewi, A. P. (2021). *Panorama Maqashid Syari'ah* (A. Misno, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Tamrin, K. (2021). Premarital Check Up dalam Perspektif Maqashid al-Syari'ah. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 3(1), 89–114. <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v3i1.435>
- Tariqur Rahman, M. (2007). Islamic Guidelines for Healthful Living. *Journal of the Islamic Medical Association of North America*, 39(4). <https://doi.org/10.5915/39-4-6320>

- Usrin, I., Mutiara, E., & Yusad, Y. (2013). *Pengaruh Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi Tahun 2011*.
- Vaidya, R. S. (2022, October). *Chronic Kidney Disease (CKD)*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease.
- Venketasubramanian, N., Yoon, B. W., Pandian, J., & Navarro, J. C. (2018). Stroke Epidemiology in South, East, and South-East Asia: A Review. *Journal of Stroke*, 20(1), 142–142. <https://doi.org/10.5853/jos.2017.00234.e1>
- Wahyudi, N. (2015). *Pola Hidup Sehat Dalam Perspektif Al-Qur`an*. Universitas Islam Negeri Walisongo.
- Watila M. M. (2012). Risk factor profile among black stroke patients in Northeastern Nigeria. *Journal of Neuroscience and Behavioral Health*, 4(5). <https://doi.org/10.5897/JNBH11.052>
- WHO. (2022). *Hipertensi*.
- Wikananda, I. M. F., Putra, I. B. K., & Widiantara, I. W. (2019). Hubungan hipertensi dengan stroke pada pasien Poliklinik Neurologi RSUP Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.468>
- WSO. (2022). *World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022*. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- Wulandari, O. W., & Wahjuningtjas, R. (2023). Penyuluhan Dan Edukasi Psycological Well-Being (PWB) Pada Wanita Pra Menopause Dan Menopause di Majelis Taklim Al Hadad. *JPM Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(4). <http://bajangjournal.com/index.php/JPM>
- Yu, J., Zhou, R., & Cai, G. (2011). From Hypertension to Stroke: Mechanisms and Potential Prevention Strategies. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 17(5), 577–584. <https://doi.org/10.1111/j.1755-5949.2011.00264.x>
- Yu, T.-M., Lin, C.-L., Chang, S.-N., Sung, F.-C., & Kao, C.-H. (2014). Increased risk of stroke in patients with chronic kidney disease after recurrent hypoglycemia. *Neurology*, 83(8), 686–694. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000000711>
- Zainuzzaman, A. K., Aziz, S. A., Puan, T., Omar, N., Mahaiyadin, M. H., & Islam, K. (2023). Kepenggunaan Dalam Islam Menurut Maqasid Al-Daruriyah Dalam Inovasi Makanan Dan Produk Halal Di Malaysia Consumerism In Islam Based On Maqasid Al-Daruriyyah In Food

Inovation And Halal Product In Malaysia. *JURNAL YADIM* , 3.
<https://doi.org/10.61465/jurnalyadim.v3.164>

Zazulia, A. R., & Diringer, M. N. (2013). Acute Stroke Care. *Critical Care*,
17(1), 301. <https://doi.org/10.1186/cc11885>



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin penelitian

21/02/24, 11:47

siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakskrip/MTM4Mzlx



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.294/Un.11/KM I/PP.00.9/02/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

07 Februari 2024

Yth. Bapak/Ibu Kepala RSU Haji Medan

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Hafni Pratiwi Surumpaet
NIM : 0801202164
Tempat/Tanggal Lahir : Kota Sibolga, 01 April 2003
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : Lingkungan II Pagaran, Kel. Sibuluan Indah, Kab. Tapanuli Tengah
Kelurahan Sibuluan Indah Kecamatan Pandan

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. Rumah Sakit H. No.47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Hubungan Penyakit Degeneratif dengan Kejadian Stroke Pada Pasien Rawat Inap Di RSU Haji Medan Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 07 Februari 2024
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan



Digitaly Signed


Dr. Hasrat Efendi Samsir, MA
NIP. 197311122000031002

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Surat balasan dari Instansi

Lampiran 2 Surat Balasan Instansi

**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN
Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
Telepon (061) 6619520
Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Nomor : 14/PSDM/RSUHM/II/2024
Lamp : --
Hal. : Izin Penelitian

Medan, 02 Februari 2024

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat UINSU
di, -
Tempat.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

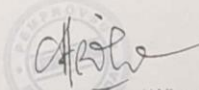
Menindak lanjuti surat Saudara/i tentang izin untuk melaksanakan Izin Penelitian di UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n :

NAMA : HAFNI PRATIWI SARUMPAET
NIM : 0801202164
JUDUL : HUBUNGAN PENYAKIT DEGENERATIF DENGAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN RAWAT INAP DI UPTDK. RSU. HAJI MEDAN TAHUN 2023

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Ka. Bagian PSDM
UPTD. Khusus RSU. Haji Medan


drg. AFRIDHA ARWI
NIP. 19770403 200604 2 012

Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian



Medical Record RSU Haji <medicalrecordhaji@gmail.com>
kepada saya ▾

Pada Jum, 2 Feb 2024 pukul 14.59 Hafni Pratiwi Sarumpaet <hafnipratiwi6970@gmail.com> menulis:

Satu lampiran • Dipindai dengan Gmail ⓘ

No	No. Rekam	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Tgl Masuk	Tgl Pulang
1	10001	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
2	10002	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
3	10003	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
4	10004	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
5	10005	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
6	10006	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
7	10007	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
8	10008	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
9	10009	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024
10	10010	DR. H. H. H. H. H.	P	10/01/2024	10/01/2024

- Pic?
- Thank you!
- Well received with thanks.



DATA MENTAH

Lampiran 5 Data Mentah

No.	Jenis kelamin	Usia	Kategori usia	Riwayat Hipertensi	Riwayat DMT-2	Riwayat CKD	Riwayat Penyakit Jantung	Stroke	Non Stroke
1.	laki-laki	58	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	
2.	laki-laki	55	Lansia awal	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	
3.	perempuan	51	Lansia awal	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	
4.	perempuan	59	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
5.	laki-laki	58	Lansia akhir	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	
6.	perempuan	46	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
7.	laki-laki	57	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
8.	perempuan	74	Manula	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
9.	perempuan	68	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
10.	perempuan	65	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
11.	laki-laki	52	Lansia awal	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
12.	laki-laki	64	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
13.	laki-laki	53	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
14.	laki-laki	53	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	
15.	laki-laki	56	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
16.	perempuan	59	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
17.	perempuan	66	Manula	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
18.	perempuan	69	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
19.	perempuan	58	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	
20.	laki-laki	55	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
21.	laki-laki	64	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	

22.	laki-laki	57	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
23.	perempuan	60	Lansia akhir	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
24.	perempuan	75	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
25.	perempuan	72	Manula	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	
26.	laki-laki	58	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	
27.	perempuan	68	Manula	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
28.	laki-laki	71	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
29.	perempuan	54	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
30.	perempuan	50	Lansia awal	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
31.	perempuan	51	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
32.	laki-laki	51	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
33.	perempuan	46	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	
34.	perempuan	56	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
35.	perempuan	72	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
36.	laki-laki	48	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
37.	perempuan	56	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
38.	perempuan	56	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
39.	laki-laki	64	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
40.	laki-laki	55	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
41.	perempuan	68	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
42.	perempuan	62	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
43.	perempuan	61	Lansia akhir	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
44.	perempuan	57	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
45.	perempuan	55	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	
46.	laki-laki	68	Manula	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
47.	perempuan	80	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
48.	laki-laki	81	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	

49.	perempuan	60	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
50.	perempuan	83	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
51.	perempuan	83	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
52.	perempuan	57	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
53.	laki-laki	72	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
54.	laki-laki	56	Lansia akhir	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
55.	perempuan	53	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	
56.	perempuan	77	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
57.	laki-laki	67	Manula	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
58.	laki-laki	66	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
59.	laki-laki	64	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
60.	perempuan	75	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
61.	perempuan	54	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
62.	laki-laki	63	Lansia akhir	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
63.	perempuan	70	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
64.	laki-laki	53	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
65.	laki-laki	54	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
66.	perempuan	55	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
67.	perempuan	70	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
68.	laki-laki	60	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
69.	laki-laki	50	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
70.	perempuan	66	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
71.	perempuan	66	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
72.	perempuan	62	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
73.	perempuan	48	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
74.	perempuan	76	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
75.	perempuan	53	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya

76.	perempuan	60	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
77.	laki-laki	58	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
78.	perempuan	63	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
79.	perempuan	72	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Ya		Ya
80.	perempuan	64	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
81.	laki-laki	60	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
82.	laki-laki	66	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Ya		Ya
83.	laki-laki	57	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
84.	laki-laki	52	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
85.	laki-laki	48	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
86.	laki-laki	66	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
87.	perempuan	46	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
88.	perempuan	68	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
89.	laki-laki	73	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
90.	perempuan	61	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
91.	perempuan	76	Manula	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
92.	laki-laki	55	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
93.	laki-laki	63	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
94.	laki-laki	53	Lansia awal	Tidak	Ya	Tidak	Tidak		Ya
95.	perempuan	51	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
96.	laki-laki	75	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
97.	perempuan	67	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
98.	perempuan	48	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
99.	laki-laki	63	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
100.	laki-laki	63	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
101.	perempuan	64	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
102.	perempuan	51	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya

103.	laki-laki	75	Manula	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
104.	perempuan	67	Manula	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
105.	laki-laki	49	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
106.	laki-laki	52	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
107.	laki-laki	52	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
108.	perempuan	58	Lansia akhir	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
109.	laki-laki	68	Manula	Ya	Ya	Tidak	Tidak		Ya
110.	laki-laki	54	Lansia awal	Ya	Tidak	Tidak	Tidak		Ya
111.	perempuan	58	Lansia akhir	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	
112.	perempuan	52	Lansia awal	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak		Ya



Lampiran 6 Output Hasil Analisis

Univariat

1. Distribusi usia

Usia (Tahun)

		Statistic
N	Valid	112
	Missing	0
Mean		61.01
Median		60.00
Std. Deviation		8.856
Variance		78.423
Minimum		46
Maximum		83

Statistics



a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

2. Distribusi kelompok usia berdasarkan kategori

		kat_usia				Bootstrap for Percent ^a			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Lansia awal	36	32.1	32.1	32.1	.3	4.9	24.0	42.1
	Lansia akhir	40	35.7	35.7	67.9	.0	4.4	26.6	44.9
	Manula	36	32.1	32.1	100.0	-.2	4.5	22.0	39.7
	Total	112	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

3. Distribusi berdasarkan jenis kelamin

		JK				Bootstrap for Percent ^a			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	LAKI-LAKI	50	44.6	44.6	44.6	-.4	4.9	33.9	56.3
	PEREMPUAN	62	55.4	55.4	100.0	.4	4.9	43.8	66.1
	Total	112	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

4. Distribusi berdasarkan riwayat hipertensi

		RIWAYAT HIPERTENSI							
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Bootstrap for Percent ^a		
							Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper	
Valid	YA	45	40.2	40.2	40.2	-.2	4.4	32.8	49.2
	TIDAK	67	59.8	59.8	100.0	.2	4.4	50.8	67.2
	Total	112	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

5. Distribusi berdasarkan riwayat DMT-2

		RIWAYAT DMT-2							
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Bootstrap for Percent ^a		
							Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper	
Valid	YA	36	32.1	32.1	32.1	.1	4.1	24.1	40.3
	TIDAK	76	67.9	67.9	100.0	-.1	4.1	59.7	75.9
	Total	112	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

6. Distribusi berdasarkan riwayat penyakit jantung

RIWAYAT PENYAKIT JANTUNG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Bootstrap for Percent ^a		
							95% Confidence Interval		
						Std. Error	Lower	Upper	
Valid	YA	14	12.5	12.5	12.5	-.1	3.3	5.2	18.9
	TIDAK	98	87.5	87.5	100.0	.1	3.3	81.1	94.8
	Total	112	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

7. Distribusi berdasarkan riwayat CKD

CKD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Bootstrap for Percent ^a		
							95% Confidence Interval		
						Std. Error	Lower	Upper	
Valid	YA	3	2.7	2.7	2.7	.0	1.4	.8	6.3
	TIDAK	109	97.3	97.3	100.0	.0	1.4	93.8	99.2
	Total	112	100.0	100.0		-1.8	13.3	84.8	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 112 bootstrap samples

Bivariat

1. Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke

HTN * Str/non str Crosstabulation

		Str/non str		Total
		STROKE	NON STROKE	
HTN YA	Count	31	14	45
	% within Str/non str	55.4%	25.0%	40.2%
	TIDAK	Count	25	42
	% within Str/non str	44.6%	75.0%	59.8%
Total	Count	56	56	112
	% within Str/non str	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for HTN (YA / TIDAK)	3.720	1.668	8.297
For cohort Str/non str = STROKE	1.846	1.279	2.666
For cohort Str/non str = NON STROKE	.496	.309	.796
N of Valid Cases	112		



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.736 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.510	1	.002		
Likelihood Ratio	10.945	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases	112				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.50.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan riwayat DMT-2 dengan Kejadian Stroke

DM * Str/non str Crosstabulation

		Str/non str		Total	
		STROKE	NON STROKE		
DM	YA	Count	24	12	36
		% within Str/non str	42.9%	21.4%	32.1%
TIDAK	Count	32	44	76	
		% within Str/non str	57.1%	78.6%	67.9%
Total	Count	56	56	112	
		% within Str/non str	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DM (YA / TIDAK)	2.750	1.200	6.301
For cohort Str/non str = STROKE	1.583	1.115	2.248
For cohort Str/non str = NON STROKE	.576	.349	.949
N of Valid Cases	112		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.895 ^a	1	.015		
Continuity Correction ^b	4.953	1	.026		
Likelihood Ratio	5.980	1	.014		
Fisher's Exact Test				.025	.013
N of Valid Cases	112				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.00.

b. Computed only for a 2x2 table

1. Hubungan riwayat penyakit jantung dengan kejadian stroke

JT * Str/non str Crosstabulation

			Str/non str		Total
			STROKE	NON STROKE	
JT	YA	Count	12	2	14
		% within Str/non str	21.4%	3.6%	12.5%
JT	TIDAK	Count	44	54	98
		% within Str/non str	78.6%	96.4%	87.5%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for JT (YA / TIDAK)	7.364	1.565	34.658
For cohort Str/non str = STROKE	1.909	1.405	2.593

Total	Count	56	56	112
	% within Str/non str	100.0%	100.0%	100.0%

For cohort Str/non str = NON STROKE	.259	.071	.947
N of Valid Cases	112		



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.163 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.612	1	.010		
Likelihood Ratio	8.947	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.004
N of Valid Cases	112				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

SUMATERA UTARA MEDAN

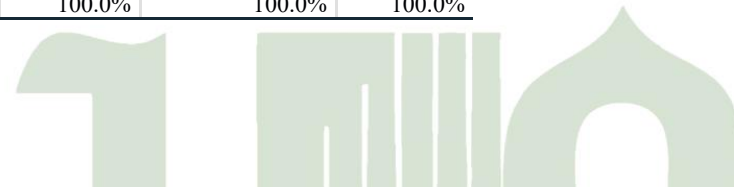
2. Hubungan riwayat CKD dengan kejadian stroke

CKD * Str/non str Crosstabulation

			Str/non str		Total
			STROKE	NON STROKE	
CKD	YA	Count	3	0	3
		% within Str/non str	5.4%	0.0%	2.7%
	TIDAK	Count	53	56	109
		% within Str/non str	94.6%	100.0%	97.3%
Total		Count	56	56	112
		% within Str/non str	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Str/non str = STROKE	2.057	1.696	2.494
N of Valid Cases	112		



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.083 ^a	1	.079		
Continuity Correction ^b	1.370	1	.242		
Likelihood Ratio	4.241	1	.039		
Fisher's Exact Test				.243	.122
N of Valid Cases	112				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

b. Computed only for a 2x2 table



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN