

## DAFTAR PUSTAKA

- Adientya, G. and Handayani, F. (2012) 'Stres Pada Kejadian Stroke', *Diponegoro Journal of Nursing*, 1(1), pp. 183–188.
- Afiyanti, Y. (2010) 'Analisis Konsep Kualitas Hidup', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), pp. 81–86. doi: 10.7454/jki.v13i2.236.
- Aguswina Butar-Butar (2013) *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rsup H. Adam Malik*. Universitas Sumatera Utara.
- Amelia M, K., Thaha, R. M. and Masni (2015) 'Determinan Sosial Kesehatan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Kematian Bayi Di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar'.
- Angriyani, D. (2008) *Kualitas Hidup pada Orang dengan Penyakit Lupus Erythematosus (Odapus)*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Anies (2015) *Kolesterol dan Penyakit Jantung Koroner*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Ary, G. *et al.* (2016) 'Hubungan Antara Profil Lipid dan Hipertensi pada Penderita Stroke Iskemik Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2014', *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(11), pp. 1–7.
- Astannudinsyah, Rusmegawati and Negara, C. K. (2020) 'Hubungan kadar kolesterol darah dan hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Ylin Banjarmasin tahun 2020', *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Australian Psychological Society (2012) *Understanding and Managing Stress*.

- Badriyah, J., Amalia, L. and Sumarwan (2016) ‘Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stroke di RSHS Bandung Periode Januari 2015– Desember 2016’, 7(3), pp. 134–139.
- Bappenas (2010) *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia*. Jakarta.
- Bariroh, U., S, H. S. and Sakundarno, M. (2016) ‘Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Pasca Stroke (Studi di RSUD Tugurejo Kota Semarang)’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), pp. 486–495.
- BPS (2020) *Status pekerjaan*.
- Bustan, M. N. (2015) *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- CDC (2017) *Problem : Stroke deaths have stopped declining* .
- D’Souza, A., Butcher, K. S. and Buck, B. H. (2018) ‘The Multiple Causes of Stroke in Atrial Fibrillation: Thinking Broadly’, *Canadian Journal of Cardiology*. doi: 10.1016/j.cjca.2018.08.036.
- Dancer, S., *et. al.* 2017. National Institutes of Health Stroke Scale in Plain English Is Reliable for Novice Nurse Users with Minimal Training. *Journal of Emergency Nursing. Emergency Nurses Association*. 43(3).
- Dinata, C. A., Safrita, Y. and Sastri, S. (2012) ‘Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010 - 31 Juni 2012’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), pp. 57–61.

Diponegoro University Library. (2016, Maret 8). Retrieved from Digilib Undip:

<https://digilib.undip.ac.id/v2/2016/03/08/stroke/>.

Erlina, R. (2014) *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kemampuan Melakukan Aktivitas Sehari-hari pada Lansia Pasca Stroke Non-Hemoragik di Poliklinik Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi*.

Fagan, S. and Hess, D. (2014) *Stroke In: Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke G, Wells BC and Posy LM. Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*. 9th Editio. United State: Mc Graw Hill Companies.

Faizah, I. dkk., 2021. Bobath Therapy Berpengaruh Terhadap Defisit Neurologis Pasien Post Stroke Iskemik. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 13, No.3

Fauziah, E., Yarlitasari, D. and Muhsinin, M. (2016) ‘Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stroke Non Hemoragik di RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin’, *Caring*, 2(2), pp. 54–72.

Friedman, M. M. (2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.

Geyer JD, G. C. (2009) *Stroke a practical approach*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.

Goldstein, L. B. *et al.* (2011) ‘Primary Prevention of Ischaemic Stroke’, *Stroke*, 42, pp. 517–584.

Hanifah, M. (2010) *Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 Tahun Tentang Periksa Payudara*

*Sendiri ( SADARI )*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Hayulita, S., Sari, D. . and Depresi, K. K. (2014) *Pasien Paska Stroke di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi Tahun 2014*. STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi Mahasiswa.

Hinkle, J. L. and Guanci, M. M. K. (2007) ‘Acute ischemic stroke review’, *Journal of Neuroscience Nursing*, 39(5), pp. 285–310. doi: 10.1097/01376517-200710000-00005.

ICPH (2020) *Determinan Kesehatan*.

Irmawartini and Nurhaedah (2017) *Metode Penelitian*. Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Israr, Y. A. (2008) *Stroke*. Pekanbaru: Fakultas Kesehatan Universitas Riau.

Istifarani, F. (2016) *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Karier Siswa di SMK Negeri 1 Depok*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Jeong, B. O. *et al.* (2012) ‘Determinants of quality of life in the acute stage following stroke’, *Psychiatry Investigation*, 9(2), pp. 127–133. doi: 10.4306/pi.2012.9.2.127.

Johnson, W. *et al.* (2016) ‘Stroke: A global response is needed’, *Bulletin of the World Health Organization*, 94(9), pp. 634A-635A. doi: 10.2471/BLT.16.181636.

Junaidi, I. (2011) *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Kanyal, N. (2015) ‘The science of ischemic stroke: Pathophysiology & Pharmacological treatment’, *International Journal of Pharma Research &*

*Review*, 4(10), pp. 65–84.

Karunia., E. (2016) ‘Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke’, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, (July), pp. 213–224. doi: 10.20473/jbe.v4i2.2016.213.

Kemenkes (2018) *Riset Kesehatan Dasar 2018*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

Kemenkes (2019) *Pengertian Stroke*.

Khairatunnisa and Sari, D. M. (2017) ‘Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Pasien di RSUD H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara’, *JUMANTIK*, 2(1), pp. 60–70.

Khairunnisa N. 2014. Hemiparese sinistra, parese nervus vii, ix, x, xii e.c stroke Nonhemorrhagic. *JUKE Unila*. 2(3).

Kissela, B. M. *et al.* (2012) ‘Age at stroke: Temporal trends in stroke incidence in a large, biracial population’, *Neurology* 1781-1787, 79(17), pp. 1781–1787.

Maas, M. B. and Safdieh, J. E. (2009) ‘Ischemic stroke: pathophysiology and principles of localization’, *Neurology*, 13(Part 1), pp. 1–16.

Marbun, A. S., Juanita and Ariani, Y. (2016) ‘Hubungan antara stres dan gaya hidup dengan kualitas hidup pasien stroke’, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2355), pp. 1–10.

Mardjono, M. (2009) *Mekanisme Gangguan Vascular Susunan Saraf dalam Neurologi Klinis Dasar*. Edisi Kese. Dian Rakyat.

- Mitchell, R. N. *et al.* (2006) *Pocket Companion to Robbins and Cotran Pathologic Basic of Disease*. 7th Editio. Philadelphia: Elsevier Inc.
- Mukherjee and Patil (2011) 'Epidemiology and the global burden of stroke', *World Neurosurg.*, 76(6), pp. 85–90. doi: doi:10.1016/j.wneu.2011.07.023.
- Murniasih, E. and Rahmawati, A. (2007) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Bangsal 1 RSUP Dr. Soedjarwadi Tirtonegoro Klaten', *Jurnal Kesehatan Surya Medika*.
- Nasution, D. (2006) *Stroke Hemoragik : Perdarahan Intracerebral*.
- Nazir, M. (2011) *Metode Penelitian Cetakan 6*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Nichols-Larsen, D. S. *et al.* (2005) 'Factors Influencing Stroke Survivors' Quality of Life During Subacute Recovery', *Stroke*, 1(7), pp. 1480–1484. doi: <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000170706.13595.4f>.
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Notoatmodjo (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pan, B. *et al.* (2019) 'The relationship between smoking and stroke', *Medicine (Baltimore)*, 98(12), pp. 1–8.
- Pinzon, R. (2019) *AWAS STROKE! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan, dan Pencegahan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Potter and Perry (2005) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta:

ECG.

Price, S. A. (2006) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit*. Jakarta: ECG.

Purnama, N. M. S. (2019) *Pengalaman Manajemen Stres Pada Pasien Stroke Serangan Pertama Di Karangploso Malang Tahun 2019*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Rachmania, N., Sholihat, N. K. and Utami, E. D. (2020) 'Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Strok Iskemik di RSUD Banyumas', *Acta Pharmaciae Indonesia : Acta Pharm Indo*, 8(1), p. 16. doi: 10.20884/1.api.2020.8.1.2359.

Rachmawati, S. (2013) 'Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS yang Mengikuti Terapi Antiretroviral', *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, 1(1), pp. 48–62.

Ramadhani, V. S. (2014) *Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Sacco, R. L. *et al.* (2013) 'An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association', *Stroke*, 44(7), pp. 2064–2089. doi: 10.1161/STR.0b013e318296aeca.

Selatan, D. K. P. S. (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015*.

Silitonga, R. (2007) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Parkinson di Poliklinik Saraf RS Dr. Kariadi*,

*Universitas Diponegoro. Universitas Diponegoro.*

Sorganvi, V. *et al.* (2014) 'Risk Factors For Stroke: A Case Control Study',  
*International Journal of Current Research And Review.*

Sukadiyanto (2010) *Stres dan Cara Mengatasinya.*

Sutikno (2011) *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di  
Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri.* Universitas Gadjah Mada.

Sutrisno, A. (2007) *Stroke???: You must know before you get it!*. Jakarta: PT  
Gramedia Pustaka Utama.

Venkatasubramanian, N. *et al.* (2017) 'Stroke epidemiology in south, east, and  
south-east asia: A review', *Journal of Stroke*, 19(3), pp. 286–294. doi:  
10.5853/jos.2017.00234.

Wahjoepramono, E. J. (2005) *Stroke Tata Laksana Fase Akut.* Jakarta:  
Universitas Pelita Harapan.

Wardhani, N. R. and Martini, S. (2014) 'Faktor yang berhubungan dengan  
pengetahuan tentang stroke pada pekerja institusi pendidikan tinggi',  
*Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), pp. 13–23.

Westerberg, D. P., Heintz, K. and Daneshvar, M. (2015) 'Stroke prevention in  
atrial fibrillation', *Osteopathic Family Physician.*

Williams, L.S., Weinberger, M., Harris, L.E., Clark, D.O., dan Biller. J. 1999.  
Development of a stroke-specific quality of life scale. *Stroke*, 30 (7), 1362-  
69.

Wiratmoko, H. (2008) 'Deteksi Dini Serangan dan Penanganan Stroke di Rumah',  
*Jurnal Infokes STIKES Insan Unggul*, pp. 37–44.



- Wiwit, S. (2010) *Stroke dan Penanganannya*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Woodruff, T. M. *et al.* (2011) 'Pathophysiology, treatment, animal and cellular models of human ischemic stroke', *Molecular Neurodegeneration*, 6(11).
- Yenni (2011) *Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi*.
- Yulendasari, R. (2017) 'Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Hiperurisemia Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016', *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(2), pp. 101–108.
- Yusra (2011) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Jakarta: FIK UI.



## KUOSIONER KUALITAS HIDUP PENDERITA STROKE

### Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Tanggal lahir :
- c. Jenis Kelamin :
- d. No Responden:
- e. No RM :

### 1. Kualitas hidup aspek fisik Petunjuk pengisian:

a. Pilihlah salah satu jawaban dari setiap pertanyaan yang paling sesuai dengan kondisi bapak/ibu saat ini.

(1) Pilihlah jawaban “Tidak Mampu Melakukan Sama Sekali” (TML) jika bapak/ibu tidak mampu melakukan kegiatan tersebut(sesuai item pertanyaan).

(2) Pilihlah jawaban “Banyak Masalah” (BM) jika bapak/ibu mengalami banyak masalah saat melakukan kegiatan tersebut (sesuai item pertanyaan).

(3) Pilihlah jawaban “Sedikit Masalah” (SM) jika bapak/ibu mengalami banyak masalah saat melakukan kegiatan tersebut (sesuai item pertanyaan).

(4) Pilihlah jawaban “Tidak Ada Masalah” (TM) jika bapak/ibu tidak mengalami masalah saat melakukan kegiatan tersebut (sesuai item pertanyaan).

b. Berikan tanda ceklist (√) pada kolom disebelah kanan setiap pertanyaan sesuai dengan jawaban yang bapak/ibu pilih.

No	Pertanyaan (seminggu terakhir)	Pilihan Jawaban			
		TML	BM	SM	TM
1.	Sejauh mana masalah yang bapak/ibu alami saat memenuhi kebutuhan diri seperti mandi ?				
2.	Sejauh mana masalah yang bapak/ibu alami saat berjalan atau menggunakan kursi roda ? (misalnya banyak berhenti dan beristirahat karena lelah atau tidak mampu)				
3.	Sejauh mana masalah yang bapak/ibu alami saat mengancing baju?				

4.	Sejauh mana masalah yang bapak/ibu alami saat berbicara ? (seperti mengulang berbicara agar orang lain dapat memahami apa yang bapak/ibu katakan)				
5.	Sejauh mana masalah penglihatan yang bapak/ibu alami seperti masalah saat menonton televisi untuk dapat menikmati acaranya ?				
6.	Sejauh mana masalah yang bapak/ibu alami saat melakukan pekerjaan sehari-hari dirumah ?				

## 2. Kualitas hidup aspek psikososial

Petunjuk pengisian:

- a. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi bapak/ibu saat ini.
  - (1) Pilihlah jawaban “Sangat Setuju” (SS) jika bapak/ibu sangat setuju dengan pernyataan pada kolom di sebelah kiri.
  - (2) Pilihlah jawaban “Setuju” (S) jika bapak/ibu setuju dengan pernyataan pada kolom di sebelah kiri.
  - (3) Pilihlah jawaban “Tidak Setuju” (TS) jika bapak/ibu tidak setuju dengan pernyataan pada kolom di sebelah kiri.
  - (4) Pilihlah jawaban “Sangat Tidak Setuju” (STS) jika bapak/ibu tidak setuju dengan pernyataan pada kolom di sebelah kiri.
- b. Berikan tanda ceklist (√) pada kolom disebelah kanan setiap pertanyaan sesuai dengan jawaban yang bapak/ibu pilih

No	Pertanyaan (seminggu terakhir)	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
7.	Saya kesulitan dalam mengingat sesuatu.				
8.	Saya merasa menjadi beban bagi keluarga.				
9.	Kondisi fisik saya mengganggu kehidupan sosial saya, seperti berkumpul dengan teman atau masyarakat.				
10.	Saya merasakan bahwa kepribadian saya telah berubah				
11.	Saya merasa berkecil hati memandang masa depan saya.				
12.	Saya terlalu lelah untuk melakukan kegiatan yang biasanya saya lakukan				

Sumber: Dharma K.K. 2015. Efektifitas Intervensi Model Adaptasi Paska Stroke (IMAPS) Terhadap Respon Adaptasi Dan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke. *Disertasi*. Depok: Program Ilmu Keperawatan Program Studi Doktor Keperawatan Universitas Indonesia.

## KUESIONER *PERCEIVED STRESS SCALE* (PSS)

**Kode :**

### **Petunjuk Pengisian**

Kuesioner ini adalah menanyakan tentang perasaan dan pikiran bapak/ibu/Saudara selama **sebulan terakhir**. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan, yaitu:

- 0 : Tidak pernah.
- 1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali).
- 2 : Kadang-kadang (3-4 kali).
- 3 : Hampir sering (5-6 kali) .
- 4 : Sangat sering (lebih dari 6 kali).

Selanjutnya, Bapak/Ibu diminta untuk menjawab pertanyaan dibawah dengan cara **melingkari** pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran Bapak/Ibu/Saudara selama **satu bulan terakhir**.

No	PERTANYAAN	0	1	2	3	4
1	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga	0	1	2	3	4
2	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda	0	1	2	3	4
3	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan	0	1	2	3	4
4	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi	0	1	2	3	4
5	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda	0	1	2	3	4
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan	0	1	2	3	4

7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol <i>rasa mudah tersinggung</i> dalam kehidupan anda	0	1	2	3	4
8	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain	0	1	2	3	4
9	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan	0	1	2	3	4
10	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya	0	1	2	3	4
Skor						

## Lampiran 2 Hasil Analisis SPSS

kategori umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia produktif	9	6.4	6.4	6.4
	usia lansia	131	93.6	93.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

jenis kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	79	56.4	56.4	56.4
	perempuan	61	43.6	43.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

komorbid					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak memiliki komplikasi sesuai data rekam medik pasien	50	35.7	35.7	35.7
	memiliki 1 komplikasi sesuai data rekam medik pasien	64	45.7	45.7	81.4
	memiliki lebih dari 1 komplikasi sesuai data rekam medik pasien	26	18.6	18.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

kategori lama menderita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	durasi pendek	103	73.6	73.6	73.6
	durasi sedang	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	20	14.3	14.3	14.3
	sd	23	16.4	16.4	30.7
	sma	97	69.3	69.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	



status pernikahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	139	99.3	99.3	99.3
	tidak menikah	1	.7	.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

status pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	15	10.7	10.7	10.7
	tidak bekerja	125	89.3	89.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

tingkat pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	43	30.7	30.7	30.7
	tinggi	97	69.3	69.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

kategori tingkat stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stres rendah	11	7.9	7.9	7.9
	stres sedang	106	75.7	75.7	83.6
	stres tinggi	23	16.4	16.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

kategori kualitas hidup					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	26	18.6	18.6	18.6
	tinggi	114	81.4	81.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Crosstab					
			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
kategori umur	usia produktif	Count	3	6	9
		Expected Count	1.7	7.3	9.0
		% within kategori umur	33.3%	66.7%	100.0%
	usia lansia	Count	23	108	131
		Expected Count	24.3	106.7	131.0
		% within kategori umur	17.6%	82.4%	100.0%
Total		Count	26	114	140
		Expected Count	26.0	114.0	140.0
		% within kategori umur	18.6%	81.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.386 <sup>a</sup>	1	.239		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.539	1	.463		
Likelihood Ratio	1.200	1	.273		
Fisher's Exact Test				.368	.220
Linear-by-Linear Association	1.376	1	.241		
N of Valid Cases	140				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab					
			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
jenis kelamin	laki-laki	Count	14	65	79
		Expected Count	14.7	64.3	79.0
		% within jenis kelamin	17.7%	82.3%	100.0%
	perempuan	Count	12	49	61
		Expected Count	11.3	49.7	61.0
		% within jenis kelamin	19.7%	80.3%	100.0%
Total		Count	26	114	140
		Expected Count	26.0	114.0	140.0
		% within jenis kelamin	18.6%	81.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.087 <sup>a</sup>	1	.769		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.006	1	.940		
Likelihood Ratio	.086	1	.769		
Fisher's Exact Test				.828	.468
Linear-by-Linear Association	.086	1	.769		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.33.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
tingkat pendidikan	rendah	Count	17	26	43
		Expected Count	8.0	35.0	43.0
		% within tingkat pendidikan	39.5%	60.5%	100.0%
	tinggi	Count	9	88	97
		Expected Count	18.0	79.0	97.0
		% within tingkat pendidikan	9.3%	90.7%	100.0%
Total	Count	26	114	140	
	Expected Count	26.0	114.0	140.0	
	% within tingkat pendidikan	18.6%	81.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.036 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16.090	1	.000		
Likelihood Ratio	16.740	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.907	1	.000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.99.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
status pekerjaan	bekerja	Count	9	6	15
		Expected Count	2.8	12.2	15.0
		% within status pekerjaan	60.0%	40.0%	100.0%
	tidak bekerja	Count	17	108	125
		Expected Count	23.2	101.8	125.0
		% within status pekerjaan	13.6%	86.4%	100.0%
Total		Count	26	114	140
		Expected Count	26.0	114.0	140.0
		% within status pekerjaan	18.6%	81.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.067 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16.122	1	.000		
Likelihood Ratio	14.786	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.931	1	.000		
N of Valid Cases	140				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.79.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
status pernikahan	menikah	Count	26	113	139
		Expected Count	25.8	113.2	139.0
		% within status pernikahan	18.7%	81.3%	100.0%
	tidak menikah	Count	0	1	1
		Expected Count	.2	.8	1.0
		% within status pernikahan	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	26	114	140	
	Expected Count	26.0	114.0	140.0	
	% within status pernikahan	18.6%	81.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.230 <sup>a</sup>	1	.632		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.413	1	.521		
Fisher's Exact Test				1.000	.814
Linear-by-Linear Association	.228	1	.633		
N of Valid Cases	140				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
kategori tingkat stres	stres rendah	Count	0	11	11
		Expected Count	2.0	9.0	11.0
		% within kategori tingkat stres	0.0%	100.0%	100.0%
	stres sedang	Count	12	94	106
		Expected Count	19.7	86.3	106.0
		% within kategori tingkat stres	11.3%	88.7%	100.0%
	stres tinggi	Count	14	9	23
		Expected Count	4.3	18.7	23.0
		% within kategori tingkat stres	60.9%	39.1%	100.0%
Total	Count	26	114	140	
	Expected Count	26.0	114.0	140.0	
	% within kategori tingkat stres	18.6%	81.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.405 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	28.725	2	.000
Linear-by-Linear Association	27.592	1	.000
N of Valid Cases	140		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.04.

### Crosstab

			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
kategori lama menderita	durasi pendek	Count	25	78	103
		Expected Count	19.1	83.9	103.0
		% within kategori lama menderita	24.3%	75.7%	100.0%
	durasi sedang	Count	1	36	37
		Expected Count	6.9	30.1	37.0
		% within kategori lama menderita	2.7%	97.3%	100.0%
Total	Count	26	114	140	
	Expected Count	26.0	114.0	140.0	
	% within kategori lama menderita	18.6%	81.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.374 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.009	1	.008		
Likelihood Ratio	11.027	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	8.315	1	.004		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab					
			kategori kualitas hidup		Total
			rendah	tinggi	
komorbid	tidak memiliki komplikasi sesuai data rekam medik pasien	Count	1	49	50
		Expected Count	9.3	40.7	50.0
		% within komorbid	2.0%	98.0%	100.0%
	memiliki 1 komplikasi sesuai data rekam medik pasien	Count	15	49	64
		Expected Count	11.9	52.1	64.0
		% within komorbid	23.4%	76.6%	100.0%
	memiliki lebih dari 1 komplikasi sesuai data rekam medik pasien	Count	10	16	26
		Expected Count	4.8	21.2	26.0
		% within komorbid	38.5%	61.5%	100.0%
Total	Count	26	114	140	
	Expected Count	26.0	114.0	140.0	
	% within komorbid	18.6%	81.4%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.884 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	20.238	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.540	1	.000
N of Valid Cases	140		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.83.



## Lampiran 3 Izin Penelitiain

  
**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448938  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

---

Nomor	: 4326/S.01/PTSP/2022	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah Prov. Sulsel
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Deka Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 7070/UN4.14.8/PT.01.04/2022 tanggal 28 Juni 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: <b>ANDI NURKHAFIFAH</b>
Nomor Pokok	: K011171351
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" DETERMINAN KUALITAS HIDUP PENDERITA STROKE DI RSKD DADI KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **29 Juni s/d 15 Agustus 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 29 Juni 2022

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**

	<b>Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.</b> Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA Nip : 19650606 199003 2 011
---	---

Tembusan Yth

1. Deka Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peringgal

## Lampiran 4 Riwayat Hidup



### A. Data Pribadi

Nama : Andi Nurkhafifah  
NIM : K011171351  
Tempat, Tanggal Lahir : Bone, 28 Oktober 1999  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Golongan Darah : AB  
Alamat : Pesona Pelangi Residence B7 no 17  
  
Email : andi.fifah@gmail.com  
Nomor *Handphone* : 087840031369

### B. Riwayat Pendidikan

2017 – 2021 Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
2014 – 2017 SMA Negeri 1 Bone  
2012 – 2014 SMP Negeri 1 Bone  
2006 – 2012 SD Inpres 12/79 Macanang

### C. Riwayat

## **Organisasi**

- Wakil Presiden  
Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin Periode 2020 – 2021
  
- Anggota Divisi Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian  
Masyarakat Himpunan Mahasiswa Epidemiologi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode  
2020/2021
  
- Anggota Kementrian Pelatihan dan Pembinaan Kader  
Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin Periode 2019 – 2020
  
- Anggota Perguruan Tinggi, Kemahasiswaan, dan Kepemudaan  
Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Kesehatan  
Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2019 – 2020
  
- Anggota Komite Anti Kekerasan Seksual

## **D. Riwayat Pengaderan**

- *Basic Student Leadership Training (BSLT)* Badan Eksekutif  
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Hasanuddin Periode 2017 – 2018
  
- *Basic Training* Himpunan Mahasiswa Islam CXVI Komisariat  
Ekonomi Cabang Makassar Timur
  
- *Intermediat* HMI Cabang Jakarta Selatan
  
- *Intermediate Student Leadership Training* BEM FKM Unhas  
Periode 2018/2019

