

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Stroke Di Ruang Rawat Inap A di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017

Ropika Ningsih

ABSTRACT

Stroke is a clinical syndrome due to disruption of blood flow to the brain, suddenly arise and more experienced by patients aged ≥ 55 years. This research purposes to determine the factors that are associated with the risk of stroke incidence in the Inpatient Room A at Bukittinggi National Stroke Hospital 2017.

Type of research used descriptive correlation with Cross sectional study approach. Sampling using purposive sampling technique to get a sample of 72 people. Data collection in this study using questionnaire. Data were analyzed statistically by using chi-square test.

The results showed that 69.4% were at risk for stroke, 41.7% respondents with age factor, 63.9%, with male gender factor, 80.6% with hypertension factor, 86.1%, with diabetes factor mellitus, 84.7% with less physical activity factor. ($P = 0.001$), hypertension ($p = 0.000$), diabetes mellitus ($p = 0.004$), smoking ($p = 0,000$), lack of physical activity ($p = 0.472$) with risk stroke incidence no relationship.

It can be concluded that the factors of age, gender, hypertension, diabetes mellitus, smoking are associated with the risk of stroke incidence except for lack of physical activity. For that it is expected to various parties, especially nurses at the National Stroke Hospital of Bukittinggi to perform early detection of risk factors for stroke. It can be concluded that the factors of age, gender, hypertension, diabetes mellitus, smoking are associated with the risk of stroke incidence except for lack of physical activity.

Keywords :Age factor, gender, hypertension, diabetes mellitus, smoking, lack of physical activity, risk of stroke.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak akut, fokal maupun global, akibat gangguan aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda yang sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau berakhir dengan kematian (Junaidi, 2011). Stroke terjadi ketika aliran darah pada lokasi tertentu di otak terganggu. Lokasi pada daerah yang kekurangan oksigen menjadi rusak dan menimbulkan gejala.

Kasus stroke di Indonesia menunjukkan peningkatan baik dalam kejadian, kecacatan, maupun kematian. Insidensi stroke sebesar 51,6/100.000 penduduk lemak dan tinggi kolesterol, merokok, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga, meningkatkan risiko terkena penyakit stroke (Aulia dkk, 2008). Penyakit stroke sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang tua. Dulu, stroke hanya terjadi pada usia 60 tahun, Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS. Stroke Nasional Bukittinggi, pada tahun 2011 jumlah kunjungan stroke di unit rawat jalan berjumlah 6.971 orang, dengan stroke non hemoragik 6.698 orang dan stroke hemoragik 273 orang pada tahun 2012 jumlah kunjungan stroke di unit rawat jalan berjumlah 7.406 orang, dengan stroke non hemoragik 7.196 orang dan stroke hemoragik 210 orang dan di tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus stroke menjadi 8.296 orang, dengan stroke non hemoragik 7.925 orang dan stroke hemoragik 371 orang, dengan 1483 orang pasien baru (Linda, 2014).

Berdasarkan pengambilan data awal yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada bulan Mei 2017, telah diketahui jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada tahun 2014 adalah 5,252 orang. Pada tahun 2015 jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi adalah 5,279. Pada tahun 2016 jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi adalah 5,494 orang. Pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai April kasus stroke iskemik pada pasien rawat jalan sebanyak 660 orang dan kasus stroke hemoragik sebanyak 44 orang. Sedangkan kasus stroke iskemik pada pasien rawat inap sebanyak 1,073 orang dan kasus stroke hemoragik sebanyak 208 orang. Data ini menunjukkan bahwa kasus stroke di Bukittinggi setiap tahun mengalami peningkatan.

Dari latar belakang diatas dapat dilihat bahwa stroke masih menempati posisi cukup tinggi sebagai penyebab kematian dan kecacatan serta prevalensinya terbilang masih cukup tinggi. Hal tersebut tidak akan terdapat bila penderita stroke mengenal dan mengerti faktor risiko stroke, karena bila penderita stroke bisa lebih mengenal faktor risiko tersebut dapat dilakukan tindakan pencegahan secara dini. Sehingga hal itulah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti hubungan beberapa faktor risiko tersebut terhadap kejadian stroke.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “adakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Stroke di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Stroke Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017. MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2016

1. Tujuan Khusus

a. Gambaran karakteristik responden yang terdiri dari : Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama dirawat) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017.

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor usia dengan risiko kejadian stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017.

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor jenis kelamin dengan risiko kejadian

stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor hipertensi dengan risiko kejadian stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor diabetes Mellitus dengan risiko kejadian stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor merokok dengan risiko kejadian stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017

Untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor aktivitas fisik dengan risiko kejadian stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017

Manfaat Penelitian

- 1. Bagi praktek keperawatan**
- 2. Bagi Institusi Pendidikan**
- 3. Bagi peneliti selanjutnya**

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

1. Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk Rumus yang digunakan dalam penambilan sampel adalah rumus Slovin yaitu :

Slovin adalah sebanyak 72 orang.

Untuk menghindari terjadinya bias pada hasil penelitian, maka ditetapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek peneliti mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2009). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien stroke yang di rawat ruang rawat inap stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi 2017.
- 3) Pasien stroke yang mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2009). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Pasien yang sedang kritis
- 2) Keluarga pasien menolak pasien untuk dijadikan responden
- 3) Pasien yang mempunyai masalah dengan keadaan tanda-tanda vitalnya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

C. Lokasi Penelitian

D. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017.

E. Waktu Penelitian

F. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus. Dan pengambilan data awal dimulai dari bulan Juni.

G. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Wasis (2008), pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap berikut

:

- a. Memeriksa
- b. Memberi Kode (*Coding*)
- c. Proses (*Processing*)
- d. Membersihkan Data

2. Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh peran tutor dengan aktualisasi diri mahasiswa dalam proses tutorial (*seven jumps*), untuk analisisnya menggunakan teknik pengujian statistik yaitu univariat dan bivariat, maksudnya untuk menjelaskan karakteristik masing-masing *variable* yang diteliti dan melihat perbedaan yang bermakna untuk dua kelompok data.

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran setiap variabel yang diteliti. Bentuk penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi dan selanjutnya dilakukan analisis terhadap tampilan data tersebut dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisa bivariat ini dilakukan pengujian statistik dengan *chi square* (X^2), Penelitian ini menggunakan derajat kemanaan 95%. Dinyatakan bermakna jika $P_{value} \leq 0,05$ dan tidak bermakna jika $P_{value} > 0,05$.

H. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan etika penelitian yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed concert*)
2. Tanpa nama
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur		
	a. < 55 tahun	12	16,7
	b. \geq 55 tahun	60	83,3
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	46	63,9
	b. Perempuan	26	36,1
3.	Pekerjaan		
	a. Bekerja	62	86,1
	b. Tidak Bekerja	10	13,9
Jumlah		72	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 72 orang responden, terbanyak responden dengan usia \geq 55 tahun (83,3%), lebih dari sebagian (63,9%) responden jenis kelamin laki-laki dan lebih dari sebagian (86,1%) dengan status bekerja.

B. Analisa Univariat disajikan dalam

1. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi **Tabel 4.2**

Distribusi Frekuensi Usia di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Usia	F	%
1.	Umur		
	a. < 55 tahun	12	16,7
	b. \geq 55 tahun	60	83,3
Jumlah		72	100

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Jenis Kelamin	F	%
2.	Jenis Kelamin		

a. Laki-laki	46	63,9
b. Perempuan	26	36,1
Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 72 orang responden, lebih dari sebagian (63,9%) responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih berisiko menderita stroke dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

2. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi

a) Hipertensi

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Hipertensi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Hipertensi	F	%
1.	Ya	58	80,6
2.	Tidak	14	19,4
	Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 72 orang responden, lebih dari sebagian (80,6%) responden dengan hipertensi dan kurang dari sebagian (19,4%) responden dengan tidak hipertensi.

b) Diabetes Mellitus

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	DM	F	%
1.	Ya	62	86,1
2.	Tidak	10	13,9
	Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 72 orang responden, lebih dari sebagian (86,1%) responden dengan memiliki penyakit diabetes mellitus lebih berisiko menderita stroke dibandingkan dengan yang tidak memiliki penyakit diabetes mellitus.

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Merokok di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017

(N=72)

No	Merokok	F	%
1.	Ya	61	84,7
2.	Tidak	11	15,3
Jumlah		72	100

c) Aktivitas Fisik

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Kurang Aktifitas Fisik	F	%
1.	Ya	17	23,6
2.	Tidak	55	76,4
Jumlah		72	100

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Risiko Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Risiko Stroke	F	%
1.	Beresiko	50	69,4
2.	Tidak Beresiko	22	30,6
Jumlah		72	100

C. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih yang diduga memiliki hubungan satu sama lain. Pada penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian stroke pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017

1. Hubungan faktor usia dengan risiko kejadian stroke

Tabel 4.9
Hubungan Faktor Usia dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Usia	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Usia < 55 th	10	10	17	5,6	22	0,008
2	Usia ≥ 55 th	12	20,6	33	63,8	50	
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72	

2. Hubungan faktor jenis kelamin dengan risiko kejadian

Tabel 5.0

Hubungan Jenis Kelamin dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Jenis Kelamin	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Laki-laki	8	11,1	38	52,8	46	0,003
2	Perempuan	14	19,4	12	16,7	26	
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72	

3. Hubungan faktor diabetes mellitus dengan risiko kejadian

Tabel 5.1

Hubungan Diabetes Mellitus dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Diabetes Mellitus	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Ya	15	20,8	47	65,3	62	0,011
2	Tidak	7	9,7	3	4,2	10	
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72	

4. Hubungan faktor hipertensi dengan risiko kejadian stroke

Hubungan Hipertensi dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Hipertensi	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Ya	11	15,3	47	65,3	58	0,000
2	Tidak	11	15,3	3	4,2	14	
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72	

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 58 orang responden memiliki faktor risiko hipertensi, dan lebih berisiko untuk stroke

5..Hubungan faktor merokok dengan risiko kejadian stroke.

Tabel 5.3

Hubungan Merokok dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Merokok	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Ya	11	15,3	50	69,4	61	0,000
2	Tidak	11	15,3	0	0,0	11	
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72	

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 50 orang responden memiliki faktor risiko perokok, dan lebih berisiko untuk stroke adalah sebanyak (69,4%) dibandingkan dengan responden yang tidak perokok. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor merokok dengan risiko kejadian stroke dengan nilai $p = 0,000$.

6. Hubungan faktor kurang aktivitas fisik dengan risiko kejadian stroke.

Tabel 5.4

Hubungan Kurang Aktivitas Fisik dengan risiko kejadian stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 (N=72)

No	Faktor Aktivitas Fisik	Risiko Stroke				Total	P value
		Tidak Berisiko		Berisiko			
		N	%	n	%		
1	Ya	4	5,6	13	18,1	17	0,676

2	Tidak	18	25,0	37	51,4	55
	Jumlah	22	30,6	50	69,4	72

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 55 orang responden memiliki faktor risiko tidak melakukan aktivitas fisik, dan lebih berisiko untuk stroke adalah sebanyak (51,4%) dibandingkan dengan responden yang melakukan aktivitas fisik. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor melakukan aktivitas fisik dengan risiko kejadian stroke dengan nilai $p = 0,676$.

2. Jenis Kelamin Serta laki-laki yang punya kebiasaan merokok (Ramadhini, 2011)Penebalan ini juga dapat menyumbat dan merusak dinding pembuluh darah yang kemudian dapat pecah. Pecahnya pembuluh darah otak menimbulkan perdarahan, akan sangat fatal bila terjadi interupsi aliran darah ke bagian distal, di samping itu darah ekstrasal akan tertimbun sehingga akan menimbulkan tekanan intrakranial yang meningkat, sedangkan menyempitnya pembuluh darah otak akan mengalami kematian (Soebroto, 2010)Penebalan ini akan berakibat terjadinya penyempitan lumen pembuluh darah sehingga akan mengganggu aliran darah serebral dengan akibat terjadinya iskemia dan infark (Soebroto, 2010)Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Nastiti, 2012)Hipertensi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke. Individu dengan status hipertensi mempunyai risiko lebih besar untuk risiko terkena stroke dibandingkan dengan individu yang tidak hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan responden yang menjawab pertanyaan kuisisioner dari peneliti bahwa dari 58 responden yang memiliki hipertensi sebanyak (65,3%) responden berisiko untuk stroke dan sebanyak (15,3%) responden tidak berisiko stroke. Sedangkan responden yang tidak memiliki hipertensi sebanyak (4,2%) responden berisiko untuk stroke dan sebanyak (4,2%) responden yang tidak memiliki faktor hipertensi berisiko untuk stroke dan sebanyak (15,3%) tidak berisiko untuk stroke.

4. Diabetes Mellitus

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa ada hubungan antara faktor penyakit diabetes mellitus dengan risiko stroke dengan nilai $p = 0,011$ dari 62 orang responden memiliki faktor risiko penyakit diabetes mellitus berisiko stroke didapatkan bahwa sebanyak (65,3%) Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailisafitri (2011) didapatkan hasil bahwa faktor diabetes mellitus berubungan dengan risiko stroke dengan nilai $p = 0,022$ dan penelitian yang telah dilakukan oleh Dinata (2013) diketahui bahwa ada hubungan diabetes meliitus dengan risiko stroke ($p = 0,036$).

KESIMPULAN

1. Lebih dari separoh (69,4%) responden lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
2. Lebih dari separoh (83,3%) responden dengan usia ≥ 55 tahun lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.

3. Lebih dari separoh (63,9%) responden dengan jenis kelamin laki-laki berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
4. Lebih dari separoh (80,6%) responden dengan hipertensi lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
5. Lebih dari separoh (86,1%) responden dengan diabetes mellitus lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
6. Lebih dari separoh (84,7%) responden dengan kebiasaan merokok lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
7. Lebih dari separoh (76,4%) responden dengan kurang aktivitas fisik lebih berisiko untuk stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017.
8. Ada hubungan faktor usia dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$).
9. Ada hubungan faktor jenis kelamin dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$).
10. Ada hubungan faktor hipertensi dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).
11. Ada hubungan faktor diabetes mellitus dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$).
12. Ada hubungan faktor perokok dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).
13. Tidak ada hubungan faktor aktivitas fisik dengan resiko stroke di Ruang Rawat Inap Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017 secara statistik didapatkan nilai $p = 0,676$ ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arifin, Z. (2000). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stroke* Skripsi strata satu, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Azwar, S, (2000). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.