

**HUBUNGAN MEROKOK DENGAN ANGKA KEJADIAN STROKE DI
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh :
RIFAATUL MAHMUDAH
J500080018

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012

PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA MEROKOK DENGAN ANGKA KEJADIAN STROKE DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Yang diajukan Oleh :

RIFAATUL MAHMUDAH

J500080018

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan pengaji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pada hari Selasa, tanggal 20 Maret 2012.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR GRAFIK.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
HALAMAN PERNYATAAN	ix
HALAMAN MOTTO	x
HALAMAN PERSEMAHAN	xi
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Merokok	5
2. Stroke	8
3. Hubungan Merokok dengan Stroke	13
B. Kerangka Konsep	15
C. Hipotesis	15
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	16
B. Lokasi Penelitian.....	16
C. Subyek Penelitian	16

D. Kriteria Restriksi	16
E. Teknik Pengambilan Sampel	17
F. Besar Sampel.....	17
G. Identifikasi Variabel Penelitian.....	17
H. Definisi Operasional Variabel	18
I. Rancangan Penelitian	19
J. Instrumen Penelitian	19
K. Cara Kerja Penelitian	20
L. Teknik Analisis Data	20
M. Pelaksanaan Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	23
B. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kontingensi	21
Tabel 4.1 Distribusi sampel menurut jenis kelamin	23
Tabel 4.2 Distribusi sampel menurut usia	24
Tabel 4.3 Distribusi kebiasaan merokok menurut jenis kelamin	25
Tabel 4.4 Distribusi sampel merokok dengan kejadian stroke dan bukan stroke	26
Tabel 4.5 Distribusi sampel tidak merokok dengan kejadian stroke dan bukan stroke	27
Tabel 4.6 Distribusi sampel merokok menurut usia mulai merokok	28
Tabel 4.7 Distribusi sampel merokok menurut lama kebiasaan merokok ..	29
Tabel 4.8 Distribusi sampel merokok menurut jenis rokok	30
Tabel 4.9 Distribusi sampel merokok menurut kedalaman hisapan	31
Tabel 4.10 Distribusi sampel menurut riwayat hipertensi	32
Tabel 4.11 Distribusi sampel menurut riwayat diabetes mellitus	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka konsep	15
Gambar 3.1 Rancangan penelitian	19

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Distribusi sampel menurut jenis kelamin	23
Grafik 4.2 Distribusi sampel menurut usia	24
Grafik 4.3 Distribusi kebiasaan merokok menurut jenis kelamin	25
Grafik 4.4 Distribusi sampel merokok dengan kejadian stroke dan bukan stroke	26
Grafik 4.5 Distribusi sampel tidak merokok dengan kejadian stroke dan bukan stroke	27
Grafik 4.6 Distribusi sampel merokok menurut usia mulai merokok	28
Grafik 4.7 Distribusi sampel merokok menurut lama kebiasaan merokok.	29
Grafik 4.8 Distribusi sampel merokok menurut jenis rokok	30
Grafik 4.9 Distribusi sampel merokok menurut kedalaman hisapan	31
Grafik 4.10 Distribusi sampel menurut riwayat hipertensi	32
Grafik 4.11 Distribusi sampel menurut riwayat diabetes mellitus	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Hasil Penelitian

Lampiran 2. Hasil Analisis Statistik

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian

Lampiran 4. Surat Persetujuan ikut Penelitian

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME

“Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.”

Surakarta, Maret 2012

Rifaatul mahmudah

J500080018

MOTTO

“Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalatmu Sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”

(Al-Baqarah: 153)

Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua

(Aristoteles)

Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen bersama untuk menyelesaikannya.

"Together We Build, Together We Can"

Pengetahuan adalah kekuatan.

PERSEMBAHAN

Sebuah karya kecil yang ku persembahan untuk :

Allah SWT

**Puji syukur terhadap Allah SWT atas limpahan nikmat dan hidayahnya
serta kemudahan yang diberikan dalam setiap langkah perjalanan ini**

Kedua Orang Tua Ku

**Terima kasih atas doa, kasih sayang, semangat, serta dukungan yang kau
kirimkan dari surga**

Mamah

**Terima kasih atas nasehat, motivasi, serta dukungan yang telah diberikan
yang tak bisa tergantikan dengan apapun**

Kakak-kakak dan Adik-adik Ku

Terima kasih atas dukungan dan motivasinya

Keponakanku

Terima kasih telah menjadi penghibur di kala waktu sedih

Orang Terkasih dan Sahabat-sahabat Ku

**Terima kasih atas kasih sayang, semangat dan kebersamaan kita yang tidak
akan pernah terlupakan**

Almamater UMS, Fakultas Kedokteran 2008

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Merokok dengan Angka Kejadian Stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta". Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari doa dan dukungan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr. SpA (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberi izin penelitian ini.
2. dr. M Shoim Dasuki, M.Kes, selaku Ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. dr. Listyo Asist Pujiarni, M.Sc, Sp.S, selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Endang Widhiyastuti, selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu memberikan saran, kritik dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Ani Rusnani Fibriani, Sp.S, selaku Penguji Utama yang telah menguji, dan memberikan saran serta bimbingan untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
7. Direktur beserta staf di RSUD Dr. Moewardi Surakarta atas izinnya pada penulis untuk keperluan pengambilan sampel.

8. Ibu dan bapakku tersayang di surga Annisah dan H.Moh Amin Djafar, yang selalu memberikan dukungan, semangat, doa, dan kasih sayang sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Mamahku tercinta Hj.Mustohiroh yang tak pernah lelah mengirimkan doa, memberi semangat, kasih sayang dan dukungan kepada penulis.
10. Kakak-kakakku tersayang Anna Soffia, S.Farm, Apt; Aqib Ardiansyah, S.Pd.I, M.Si; Husni Mubarok, S.T; Makien Ibnu Hajjar, S.P; Taufik Ismail, S.S yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
11. Adik-adikku tersayang Tuti Alawiyah dan Maria Ulfah yang selalu memberikan semangat.
12. Dia yang telah menjadi inspirasi, My beloved Helmy Ben Bella, terimakasih atas dukungan, waktu, dan perhatiannya dalam proses pembuatan skripsi.
13. Sahabat-sahabatku tercinta Dewi Kusuma Ayuningtiyas, Rahajeng Nariswari, Anita Anggun Pramita, dan Juwita Wulandari terimakasih atas dukungan, bantuan dan kekompakannya.
14. Teman seperjuanganku angkatan 2008, yang telah bersama menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
15. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita dan memberikan balasan terbaik atas budi baik yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, Maret 2012

Rifaatul mahmudah

ABSTRAK

Rifaatul Mahmudah, J500080018, 2012, HUBUNGAN MEROKOK DENGAN ANGKA KEJADIAN STROKE DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Latar Belakang : Stroke adalah penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Terdapat sekitar 13 juta kasus dan 4,4 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Dari hasil survei di bagian rekam medik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, pada bulan Januari sampai Desember 2008 jumlah pasien stroke sebanyak 419 pasien, sedangkan pada tahun 2010 jumlah pasien stroke sebanyak 503. Penyebab utama dari stroke adalah aterosklerosis, embolisme, perdarahan intraserbral hipertensif dan ruptura aneurisma sakular (*berry*). Dan salah satu faktor risiko yang memegang peranan penting dalam timbulnya aterosklerosis adalah merokok. Jumlah populasi perokok aktif terus meningkat di sejumlah negara, terutama di negara miskin dan berkembang, termasuk di Indonesia. Badan Kesehatan se-Dunia (WHO) menyatakan bahwa Indonesia memiliki populasi perokok terbanyak ketiga di kawasan Asia yang mencapai 146.860.000 jiwa.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan merokok dengan angka kejadian stroke. Penelitian ini dilakukan di poliklinik bagian penyakit saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Januari 2012-Februari 2012.

Metode : Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel untuk tiap kelompok kasus dan kontrol yaitu sebesar 26, jadi jumlah total sampel sebesar 52. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Data diperoleh dengan kuesioner, dan diambil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan *Uji Chi Square* pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$.

Hasil : Dari hasil penelitian diperoleh jumlah penderita stroke yang mempunyai kebiasaan merokok adalah sebanyak 14 orang (53,8%) lebih banyak dari pada jumlah penderita bukan stroke yang mempunyai kebiasaan merokok yaitu sebanyak 6 orang (23%). Dari tabel dapat diketahui bahwa persentasi terjadinya stroke meningkat sesuai dengan kebiasaan merokok daripada persentasi terjadinya bukan stroke, dari hasil analisis data didapatkan nilai $X^2 = 5,2$ dan $OR = 3,9$.

Kesimpulan : Ada hubungan antara merokok dengan kejadian stroke.

Kata kunci : merokok, stroke

ABSTRACT

Rifaatul Mahmudah, J500080018, 2012, RELATIONSHIP OF SMOKING WITH INCIDENCE OF STROKE IN DISTRIC PUBLIC HOSPITAL DR. MOEWARDI SURAKARTA, Medical Faculty, Muhammadiyah University of Surakarta.

Background : Stroke is a disablement cause no.1 and death cause no. 2 in the world. There are 13 millions cases and 4, 4 millions among it dead every year. From the survey result of sub of medical recording in RSUD Dr. Moewardi Surakarta, in January until December 2008 numbers of patient are 503. The main causes of stroke are atherosclerosis, embolism, hypertensive intraseral bleeding and secular aneurism rupture (*berry*). And one of risk factor which holds an important role in atherosclerosis is smoking. The numbers of active smoker population is rise in the some of state, include in Indonesia. World Health Organization (WHO) states that Indonesia has the third biggest of smoker population in Asia area that reach 146.860.000 people.

Purpose : The purpose of this research is to know the relation of smoking with number of stroke occurrence. This research is done in polyclinic sub of nerve disease RSUD Dr. Moewardi Surakarta in January 2012 – February 2012.

Method : The kind of research is analytic observational with *cross sectional* approach. The size of sample for every cases and control group are 26, so total summary of sample are 52. The sampling technique that is used *Simple Random Sampling*. The date is gotten with questioner and taken that fulfill inclusion and exclusion criteria. The date that is reached can be served in table form and analyzed use *Uji Chi Square* in significant standard $\alpha = 0,05$.

Result : From the research result is gotten numbers of stroke victim that have a smoking habitually are 14 people (53,8%) is more many than numbers of non stroke victim that have a smoking habitually are 6 people (23%). From the table can be known that presentation of stroke occurrence is rise based on a smoking habitually than presentation of non stroke occurrence, from the date analysis result is gotten value $X^2= 5,2$ dan $OR= 3,9$.

Conclusion : There is a relationship between smoking with incidence of stroke.

Key Words : Smoking, Stroke