

Lampiran-1

 **UNAIC**
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Cerme No.24 Cilacap 53223
Telp. (0282) 532975
humas@universitasalirsyad.ac.id
www.universitasalirsyad.ac.id

Nomor : 1632/280.2/03.3.1.3
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Cilacap, 3 Juni 2025

Kepada Yth.
Direktur RSU Raffa Majenang
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025 yaitu :

Nama : Windi Eri Yanti
NIM : 31121241029
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit Stroke di Ruang Poliklinik Saraf RSU Raffa Majenang

Maka dengan ini kami mohon ijin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan penelitian di RSU Raffa Majenang.

Demikian permohonan kami, atas perhatian serta kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.


Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb.
NP. 10310 03 469

Lampiran-2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : WINDI ERI YANTI

NIM : 31121241029

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit Stroke Di Ruang Poliklinik Saraf RSU Raffa Majenang

Dengan segala kerendahan hati, memohon kepada bpk/ibu untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang peneliti ajukan. Jawaban bpk/ibu sangat kami butuhkan dan akan dijamin kerahasiaannya.

Atas kesediaan dan bantuan bpk/ibu, peneliti sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Peneliti

WINDI ERI YANTI

NIM. 31121241029

Lampiran-3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Windi Eri Yanti

NIM : 31121241029

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Studi S-I Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 14 Agustus 2025

Responden

Lampiran-4 Lembar *Checklist*

LEMBAR CHECKLIST

Petunjuk pengisian :

Berikan tanda (✓) untuk menetapkan penilaian sesuai dengan keadaan bpk/ibu terhadap pernyataan mengenai karakteristik gejala stroke.

No.	Faktor Risiko	Keterangan / Status	Catatan Tambahan
1.	Hipertensi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	Tekanan darah terakhir: _____
2.	Diabetes Melitus	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	GDS / GDP: _____
3.	Riwayat Keturunan (Stroke/DM/HT)	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak	Hubungan: _____
4.	Pola Makan Tidak Sehat	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	(Contoh: tinggi garam, lemak, dll)
5.	Merokok	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Dulu, berhenti tgl: _____	Jumlah batang/hari: _____
6.	Kolesterol Tinggi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	Total Kolesterol: _____
7.	Usia > 55 tahun (pria) / > 65 (wanita)	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	Usia saat ini: _____
8.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	_____
9.	Jenis stroke	<input type="checkbox"/> Stroke Iskemik (sumbatan pembuluh darah) <input type="checkbox"/> Stroke Hemoragik (perdarahan otak)	_____

SKALA GCS (*Glasgow Coma Scale*)

Respons	Skor	Nilai Pasien
Respons Motorik (M)	1–6	_____
Respons Verbal (V)	1–5	_____
Respons Mata (E)	1–4	_____
Total Skor GCS	Max: 15	_____

Lampiran-5 Lembar Observasi

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN PENYAKIT STROKE DI RUANG
POLIKLINIK SARAF RSU RAFFA MAJENANG TAHUN 2025**

Nama:

Alamat:

NO	Faktor Resiko	KETERANGAN
1	Hipertensi	a. Sistolik \geq 140 mmHg dan/atau b. Diastolik \geq 90 mmHg
2	Diabetes Miltitus	a. Gula darah puasa \geq 126 mg/dL (7,0 mmol/L) b. Gula darah sewaktu \geq 200 mg/dL (11,1 mmol/L) c. GD2P \geq 200 mg/dL dengan gejala klasik DM
3	Riwayat Keturunan	a. Ada riwayat keturunan b. Tidak ada riwayat keturunan
4	Pola Makan	a. Tidak sehat (sering konsumsi makanan tinggi garam, gula, lemak; rendah sayur/buah) b. Cukup sehat (kadang konsumsi seimbang)
5	Merokok	a. Ya , Merokok b. Tidak, Merokok
6	Usia	a. Usia Muda $<$ 45 Tahun b. Usia paruh baya 45-59 Tahun c. Lansia awal 60-74 Tahun d. Lansia lanjut \geq 75 tahun
7	Jenis Kelamin	a. Laki – laki b. Perempuan
8	Kolesterol	a. Normal ($<$ 200 mg/dL) b. Batas tinggi (200–239 mg/dL)

9	Jenis penyakit stroke	a. Stroke iskemik b. Stroke Hemoragik	
10	<i>Glasgow Coma Scale</i> pasien stroke	a. 3-8 = Kesadaran rendah b. 9-12 = Kesadaran sendang c. 13-15 = Kesadaran baik/ normal	



Lampiran 7 Persetujuan Izin Penelitian

RMB

PT. RAFFA MAJU BAROKAH
RUMAH SAKIT UMUM RAFFA
MAJENANG

Jl.Bhayangkara no.69 Majenang - Cilacap - Jawa Tengah - Kode Pos 53257
Telp ; (0280) 621137 Email : rsuraffamajenangclp@gmail.com



Nomor : 491/RSU-R/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Al-Irsyad Cilacap
di-

Tempat

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Teriring do'a semoga kita senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Sholawat dan salam senantiasa tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, para sahabat dan para pengikutnya sampai akhir zaman.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC), nomor 1632/280.2/03.3.1.3 tanggal 3 Juni 2025, perihal **Permohonan Izin Penelitian** atas nama mahasiswa :

Nama : Windi Eri Yanti
NIM : 31121241029

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit Stroke di Ruang Poliklinik Saraf RSU Raffa Majenang.

Bersama ini kami sampaikan bahwa Permohonan Izin Penelitian tersebut **disetujui**.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Cilacap, 31 Juli 2025
Direktur RSU Raffa Majenang



dr. Aditya Pratama
NIPRS. 01.20.417

Frequency Table					
riwayat hipertensi					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	ya	31	51,7	51,7	51,7
	tidak	29	48,3	48,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	
riwayat DM					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	ya	31	51,7	51,7	51,7
	tidak	29	48,3	48,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	
riwayat keturunan					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	ya	13	21,7	21,7	21,7
	tidak	47	78,3	78,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	
pola makan					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	tidak sehat	23	61,7	61,7	38,3
	cukup sehat	37	38,3	38,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	
merokok					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	ya	29	51,7	51,7	48,3
	tidak	31	48,3	48,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	
riwayat kolesterol					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	ya	24	60,0	60,0	40,0
	tidak	36	40,0	40,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 45 tahun	2	3,3	3,3	3,3
	45-59 tahun	32	53,3	53,3	56,7
	50 - 74 tahun	17	28,3	28,3	85,0
	> 74 tahun	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pria	32	53,3	53,3	53,3
	wanita	28	46,7	46,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

jenis stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	infark	44	73,3	73,3	73,3
	hemoraghie	16	26,7	26,7	100,0

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pria	32	53,3	53,3	53,3
	wanita	28	46,7	46,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

jenis stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	infark	44	73,3	73,3	73,3
	hemoraghie	16	26,7	26,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

GCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	GCS 9-12	14	23,3	23,3	23,3
	GCS 13-15	46	76,7	76,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	