

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Eva Rosanti

Tempat/Tanggal Lahir : Majalengka, 31 Maret 2002

NIM : 31120204

Program Studi : S1-Farmasi

Judul Skripsi : Analisis Kejadian Stroke Berulang Pada Pasien Yang Menggunakan Antiplatelet Di RSUD dr. Soekardjo

Dengan penuh kesadaran saya telah memahami sebaik-baiknya dan menyatakan bahwa karya ilmiah KTI/Skripsi ini bebas dari segala bentuk plagiat. Apabila dikemudian hari terbukti adanya indikasi plagiat dalam karya ilmiah ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Tasikmalaya, 12 Juli 2024  
Yang Membuat Pernyataan



---

Eva Rosanti  
NIM 31120204

**\*Lampirkan hasil cek plagiasi Turnitin dengan hasil tidak lebih dari 20%.**

# 31120204- EVA ROSANTI- ANALISIS KEJADIAN STROKE BERULANG PADA PASIEN YANG MENGUNAKAN ANTIPLATELET DI RSUD dr. SOEKARDJO.docx

*by Isabelle Held*

---

**Submission date:** 03-Sep-2024 09:34AM (UTC-0400)

**Submission ID:** 2435007192

**File name:** 31120204-\_EVA\_ROSANTI-

ANALISIS\_KEJADIAN\_STROKE\_BERULANG\_PADA\_PASIEN\_YANG\_MENGUNAKAN\_ANTIPLATELET\_DI\_RSUD\_dr\_SOEKARDJO.docx  
(86.23K)

**Word count:** 2820

**Character count:** 17313

## Analisis Kejadian Stroke Berulang Pada Pasien Yang Menggunakan Antiplatelet Di RSUD dr. Soekardjo

Eva Rosa<sup>1</sup>, Ilham Alifiar<sup>1</sup>, Citra Dewi Salasanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

\*Corresponding author: [rosanti3103@gmail.com](mailto:rosanti3103@gmail.com)

### Abstract

A stroke happens when the brain's blood artery become either completely or partially blocked, causing a disruption in the brain's blood flow. Stroke patients have a high mortality and morbidity rate, which has to be addressed, particularly in relation to the risk of future strokes. The average time it takes for an ischaemic stroke treated with antiplatelets to recur at Hospital X Tasikmalaya City is the primary outcome of this research. This research utilised a cross-sectional design and relied on observational methods to gather data retrospectively. Stroke patients on aspirin, clopidogrel, or a combination of the two antiplatelet medications made up the study population. Information was retrieved from both the first haemic stroke diagnosis and the subsequent emergency room admissions for the same patient. The chi-square test and frequency analysis were used to examine the link between antiplatelet usage and recurrent stroke using patient medical information. Recurrent stroke occurred an average of 140.16 days for combination users, 49.94 days for solo clopidogrel users, and 71.66 days for single aspirin users, according to the research. Results show that the typical duration until a second ischaemic stroke depends on the antiplatelet medication used.

**Keywords:** antiplatelet; recurrent stroke; ischemic stroke

### Abstrak

Stroke terjadi ketika arteri darah otak tersumbat seluruhnya atau sebagian, sehingga aliran darah otak terganggu. Pasien stroke memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang tinggi, yang harus ditangani, terutama terkait dengan risiko stroke di masa depan. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk stroke iskemik yang diobati dengan antiplatelet untuk kambuh di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya adalah hasil utama dari penelitian ini. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan mengandalkan metode observasional untuk mengumpulkan data secara retrospektif. Pasien stroke yang menggunakan aspirin, clopidogrel, atau kombinasi dari kedua obat antiplatelet tersebut menjadi populasi penelitian. Informasi diambil dari diagnosis stroke iskemik pertama dan penerimaan ruang gawat darurat berikutnya untuk pasien yang sama. Uji chi-square dan analisis frekuensi digunakan untuk menguji hubungan antara penggunaan antiplatelet dan stroke berulang dengan menggunakan informasi medis pasien. Stroke berulang terjadi rata-rata 140,16 hari untuk pengguna kombinasi, 49,94 hari untuk pengguna clopidogrel tunggal, dan 71,66 hari untuk pengguna aspirin tunggal, menurut penelitian tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa durasi yang biasa terjadi hingga stroke iskemik kedua tergantung pada obat antiplatelet yang digunakan.

**Kata kunci:** antiplatelet; stroke berulang; stroke iskemik

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan neurologis yang diakibatkan oleh jaringan mati otak pusat, tulang belakang, atau retina. Stroke iskemik dapat ditandai dengan hilangnya fungsi motorik secara bertahap disebagian besar wilayah otak besar, dan secara klinis dapat mengakibatkan hilangnya fungsi neurologis di area tersebut. Stroke trombotik dan stroke embolik adalah dua kategori utama stroke iskemik. Stroke trombotik terjadi ketika trombus berkembang dalam sirkulasi, sedangkan stroke embolik terjadi ketika gumpalan darah menyumbat arteri (Budianto et al., 2021).

Berdasarkan data (WHO) tahun 2018, prevalensi stroke di masyarakat mencapai 14,83 %. Cina memiliki angka kejadian stroke terbesar di Asia, dengan tingkat kematian berkisar antara 1,8% di daerah pedesaan hingga 9,4% di pusat-pusat metropolitan. Sebaliknya, di Indonesia diperkirakan terdapat 2.120.362 orang yang mengalami stroke pada usia 15 tahun ke atas (10,9%) (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan prevalensi stroke sebesar 6,6% pada tahun 2013 dan 11,4% pada tahun 2018. Menurut diagnosis penyedia layanan kesehatan, wilayah Jawa Barat memiliki estimasi jumlah pasien stroke terbesar, yaitu 533.895 orang (16,6%) dan 238.001 orang (7,4%) (Permatasari, 2020).

Tanda dan gejala yang muncul pada penderita stroke akan sangat bergantung pada bagian otak yang terganggu, gejala yang muncul berupa hilangnya gerak pada anggota gerak, bibir menjadi tidak simetris, berbicara menjadi tidak jelas, nyeri pada otak, hilangnya kesadaran. Sedangkan stroke yang menyerang otak kecil akan mengakibatkan gejala seperti rasa pusing pada penderita (Budianto et al., 2021).

Obat-obatan dengan mekanisme menghambat agregasi trombosit dan, dengan **20**nikian, trombotik pada sistem vaskular, adalah salah satu jenis terapi yang digunakan untuk mengobati stroke. Ketika penyempitan

pembuluh darah terjadi pada tungkai, salah satu pilihan obat pengencer darah adalah obat golongan antiplatelet, yang membantu menghindari pembekuan darah (Karuniawati et al., 2015).

Obat golongan antiplatelet yang umum digunakan pada pasien adalah aspirin dan clopidogrel. Obat ini adalah agen antiplatelet yang biasa digunakan pada pengobatan stroke. Di Indonesia, terdapat kecenderungan angka kejadian stroke meningkat, baik kejadian maupun tingkat keparahannya. Menurut data epidemiologi, 30% resiko terkena stroke dan populasi yang pernah mengalami penyakit stroke dapat beresiko mengalami serangan berulang sebanyak 9 kali dibanding populasi normal (Karuniawati et al., 2016). Seperti yang ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya oleh Nurul dkk. (2018). Pada stroke berulang, waktu antara stroke awal dan serangan kedua adalah 30 hari atau kurang (Wulandari & Herlina, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menilai efikasi obat antiplatelet aspirin dan clopidogrel di RSUD dr. Soekarjo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data secara retrospektif untuk melakukan studi observasional dengan menggunakan desain potong lintang. Rumah Sakit X di Kota Tasikmalaya menjadi tempat pengambilan data dari Januari 2021 hingga Desember 2023. Dalam penelitian ini, pasien stroke iskemik yang mengonsumsi aspirin, clopidogrel, atau kombinasi dari kedua obat tersebut dianggap sebagai **12**or independen. Pasien stroke berulang menjadi variabel **13** dependen dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan uji statistik yang dapat digunakan untuk menemukan hubungan **14** antara dua variabel: analisis frekuensi dan uji **15** Chi-Square. Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor etik No.071-01/E.01/KEPK-BTH/V/2024

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Demografi

Hasil observasi yang dilakukan di RS X Kota Tasikmalaya terhadap 240 pasien, didapatkan data demografi yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1 Data demografi

Jenis Kelamin	Stroke Berulang	%	Stroke Tidak Berulang	%	P value
Laki-laki	21	52,50%	115	57,50%	0,606
perempuan	19	47,50%	85	42,50%	
Total	40	100,00%	200	100,00%	
<b>Usia</b>					
> 49	31	77,50%	166	83,00%	0,497
< 49	9	22,50%	34	17,00%	
Total	40	100,00%	200	100,00%	
<b>Alamat</b>					
Kota Tasik	32	80,00%	120	60,00%	0,029
Kabupaten Tasik	5	12,50%	67	33,50%	
Luar Tasik	3	7,50%	13	6,50%	
Total	40	100,00%	200	100,00%	
<b>Pendidikan</b>					
SD	4	17,39%	26	35,14%	0,459
SMP	10	43,48%	17	22,97%	
SMA	7	30,43%	20	27,03%	
D3	1	4,35%	5	6,76%	
S1	1	4,35%	6	8,11%	
Total	23	100,00%	74	100,00%	
<b>Pekerjaan</b>					
PNS	2	8,70%	5	6,76%	0,459
Wiraswasta	7	30,43%	30	40,54%	
Petani	5	21,74%	15	20,27%	
Irt	9	39,13%	24	32,43%	
Total	23	100,00%	74	100,00%	
<b>Status Pasien</b>					
Meninggal	3	7,50%	10	5,00%	0,459
Diizinkan pulang	37	92,50%	190	95,00%	
Total	40	100,00%	200	100,00%	
<b>Pembayaran</b>					
BPJS	34	85,00%	167	83,50%	1,000
Mandiri	6	15,00%	33	16,50%	
Total	40	100,00%	200	100,00%	

Pada tabel 1 hasil data demografi yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa jumlah laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yaitu jumlah laki-laki pada stroke berulang sebanyak 21 orang (52,50%) dan stroke tidak berulang sebanyak 115 orang (57,50%). Hormon testosteron, yang lebih banyak terdapat pada pria, bertanggung jawab atas efek ini. Peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti stroke dikaitkan dengan kadar kolesterol darah yang tinggi, yang mungkin disebabkan oleh tingginya kadar kolesterol jahat (LDL) (Watila, 2011). Pria juga memiliki resiko lebih besar mengalami kejadian stroke dibanding perempuan diakibatkan karena pola hidup pria lebih banyak yang melakukan perilaku tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol dan lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Audina & Halimudin (2017) yang menunjukkan bahwa stroke berulang lebih sering terjadi pada pria dari pada wanita.

Analisis data pada tabel di atas menunjukkan nilai p sebesar 0,606. Perbedaan yang signifikan hadir dalam pengambilan keputusan ketika nilai p kurang dari 0,05, dan tidak ada perbedaan yang signifikan ketika nilai p lebih dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki peran utama dalam frekuensi stroke. Tujuan penelitian ini yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian stroke sejalan dengan hasil penelitian Nurlan (2020). Diabetes, hiperkolesterol, merokok, alkohol, dan penyakit jantung merupakan beberapa variabel multifaktorial yang berkontribusi terhadap tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke (Yunus *et al.*, 2017).

Data demografi di atas menunjukan bahwa kejadian stroke berulang memiliki usia terbanyak yaitu pada usia >49 tahun sebanyak 31 orang (77,50%) dan stroke tidak berulang pada usia >49 tahun sebanyak 166 orang (83,00%). Peningkatan

kejadian stroke berulang yang berkaitan dengan usia karena terjadinya penebalan sel. Hal ini dapat mempengaruhi fungsi tubuh terutama, yang berkaitan dengan kelenturan pembuluh darah sehingga mengakibatkan terjadinya penebalan pada pembuluh darah terutama endotel dengan intima sehingga mempersempit lumen pembuluh darah dan mengurangi elastisitas pembuluh darah menjadi kurang fleksibel dan penurunan aliran darah otak (Nurlan, 2020).

Nilai p-value untuk studi statistik yang dilakukan adalah 0,497. Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dengan risiko stroke saat pengambilan keputusan dengan nilai p-value lebih besar dari 0,05. Menurut Audina dan Halimudin (2017), pasien stroke cenderung berusia lebih dari 55 tahun, dengan nilai p-value sebesar 0,943. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kekambuhan stroke. Menurut Yunus (2017), yang menemukan bahwa nilai  $p = 0,00 < 0,05$ , temuan penelitian ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan kejadian stroke didukung.

Data demografi pasien stroke yang dirawat di RS X Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa persentase pasien stroke berulang dari kota Tasik (80,00%) sebanyak 32 orang dan pada pasien stroke tidak berulang memiliki persentase dari kota tasik (60,00%) sebanyak 120 orang. Dapat dilihat dari data prevalensi bahwa sebagian besar pasien stroke berasal dari kota Tasikmalaya karena RS X berada dipusat kota sehingga masyarakat lebih dekat dan akan semakin cepat dalam mendapatkan penanganan pertama. Tempat tinggal merupakan salah satu faktor kunci ketika seorang pasien datang. Semakin jauh pasien tinggal dari rumah sakit, maka semakin lama waktu yang

dibutuhkan untuk merawat pasien stroke (Oliveira Peixoto & Rocha Correia, 2017).

Berdasarkan data demografi pada status pendidikan pasien yang didapat hanya 23 orang pasien stroke berulang dan 74 orang pasien tidak berulang, hal ini dikarenakan keterbatasan data. Pada status pendidikan pasien stroke berulang menunjukkan angka terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan SMP sebanyak (43,48%) dan tingkat pendidikan terbanyak pada pasien stroke tidak berulang yaitu pendidikan SD sebanyak (35,14%). Salah satu alasan mengapa pasien stroke sering terlambat datang ke rumah sakit adalah karena mereka memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini terjadi karena pasien tidak menyadari betapa seriusnya gejala stroke (Ashraf *et al.*, 2015). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan informasi yang lebih banyak, yang pada gilirannya membuatnya lebih mudah untuk mengidentifikasi tanda-tanda dan faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke.

Data demografi status pekerjaan pasien yang didapat hanya 23 orang pasien stroke berulang dan 74 orang pasien stroke tidak berulang, hal ini dikarenakan keterbatasan data. Pada status pekerjaan pasien stroke berulang memiliki angka terbesar adalah ibu rumah tangga sebesar (39,13%) dan angka terbesar pada pasien stroke tidak berulang adalah wiraswasta sebesar (40,54%). Intensitas aktivitas fisik mempengaruhi kandungan lemak dalam tubuh, Aktivitas yang ringan atau bahkan tidak beraktivitas fisik dapat menyebabkan penimbunan lemak pada arteri mengakibatkan aterosklerosis (Waani *et al.*, 2016).

Pasien stroke yang dirawat di RS X Kota Tasikmalaya bahwa pasien yang diizinkan tinggal pada pasien stroke berulang sebanyak 37 orang (92,50%) dan yang meninggal sebanyak 3 orang (7,50%).

Data demografi pada status pembayaran pasien sebagian besar menggunakan

pembayaran badan penyelenggara jaminan kesehatan (BPJS) yaitu sebanyak 34 pasien (85,00%) dan pada pasien stroke tidak berulang sebanyak 167 pasien (83,50%).

#### Jangka Waktu Stroke Berulang

Pasien yang menggunakan obat antiplatelet aspirin, clopidogrel dan kombinasi memiliki jangka waktu terjadinya stroke berulang dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

**Tabel 2** Jangka Waktu Terjadinya Stroke Berulang.

Responden	Jangka Waktu Terjadinya Stroke Berulang (Hari)		
	Aspirin	Clopidogrel	Kombinasi
1	7	7	5
2	131	2	1
3	205	15	1
4	69	26	9
5	17	65	16
6	1	9	153
7		97	200
8		231	60
9		30	5
10		18	109
11		10	17
12		32	572
13		127	246
14		52	231
15		39	254
16		39	81
17			516
18			47

Pada tabel 3.2 pasien stroke berulang yang menggunakan obat aspirin tunggal sebanyak 6 orang, yang menggunakan obat clopidogrel tunggal sebanyak 16 orang dan yang menggunakan obat kombinasi sebanyak 18 orang.

#### Rata-Rata Jangka Waktu Terjadinya Stroke Berulang

**Tabel 3** Rata-Rata Jangka Waktu Terjadinya Stroke Berulang.

No	Antiplatelet	Jumlah (n)	Rata-rata (hari)
1	Aspirin	6	71,66
2	Clopidogrel	16	49,94
3	Kombinasi	18	140,16
	Total	40	

Berdasarkan tabel 3 rata-rata jumlah keberulangan stroke pada pasien yang menggunakan obat aspirin yaitu 71,66 hari dengan waktu minimum keberulangan stroke yaitu 1 hari dan waktu maximum keberulangan stroke yaitu 205 hari. Pada pasien yang menggunakan obat clopidogrel memiliki jumlah rata-rata waktu keberulangan stroke yaitu 49,94 hari dengan waktu minimum keberulangan stroke yaitu 2 hari dan waktu maximum keberulangan stroke yaitu 231 hari. Pada pasien yang menggunakan obat kombinasi memiliki jumlah rata-rata keberulangan stroke yaitu 140,16 hari dengan waktu minimum terjadinya keberulangan stroke yaitu 1 hari dan waktu maximum keberulangan stroke yaitu 572 hari.

Berdasarkan penelitian Rahmawati, dkk pada tahun 2022 menyatakan bahwa rata-rata durasi berulangnya stroke pada pengobatan yang menggunakan aspirin adalah 357, 88 hari. Sedangkan lama kekambuhan stroke pada pemberian clopidogrel adalah 138,59 hari. Dengan nilai p sebesar 0,000, terdapat perbedaan yang mencolok dalam hal lama kekambuhan stroke antara penggunaan antiplatelet aspirin tunggal dan antiplatelet clopidogrel tunggal.

Ada variabel yang dapat dikontrol dan tidak dapat dimodifikasi yang dapat



berkontribusi terhadap perkembangan stroke berulang. variabel seperti jenis kelamin, usia, dan keturunan tidak dapat diubah, sementara variabel seperti hipertensi, diabetes, merokok, kolesterol, dan penggunaan alkohol dapat diubah. Stroke disebabkan oleh tekanan darah tinggi, yang merupakan faktor risiko utama pada sekitar 95% kasus (Cui et al. 2011). Faktor risiko lain untuk stroke adalah menjalani gaya hidup yang tidak sehat, yang mencakup hal-hal seperti makan makanan cepat saji, menggunakan bahan pengawet, makan banyak garam dan gula, tidak cukup berolahraga, terlalu lelah, dan mengalami stres di tempat kerja (Firuza et al. 2022).

7 Berdasarkan American Heart Association (AHA)/American Stroke Association (ASA), stroke dapat dicegah dengan berbagai upaya pencegahan seperti kontrol tekanan darah, gula darah, dislipidemia, dan tidak merokok, terutama dalam menurunkan konsumsi garam, konsumsi gula, olahraga yang teratur, mengatur tingkat stres, dan berhenti mengonsumsi alkohol dapat menekan jumlah kematian stroke serta mengurangi kejadian berulang pada penderita stroke (Laely Ramdani, 2018).

#### KESIMPULAN

Rata-rata waktu kekambuhan stroke berulang pada pasien yang mengonsumsi satu obat antiplatelet aspirin adalah 71,66 hari. Pada pasien yang menggunakan obat clopidogrel memiliki jumlah rata-rata waktu keberulangan stroke yaitu 49,94 hari. Pada pasien yang menggunakan obat kombinasi memiliki jumlah rata-rata keberulangan stroke yaitu 140,16 hari.

#### LIMITASI

Penelitian dilakukan pada sampel retrospektif sehingga sulit untuk melakukan

pemadanan data antar kelompok yang menggunakan antiplatelet.

#### REFERENSI

- Ashraf, V. V., Maneesh, M., Praveenkumar, R., Saifudheen, K., & Girija, A. S. (2015). Factors delaying hospital arrival of patients with acute stroke. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 18(2), 162–166. <https://doi.org/10.4103/0972-2327.150627>
- Audina, D., & Halimuddin. (2017). Usia, Jenis Kelamin dan Klasifikasi Hipertensi dengan Jenis Stroke di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 1–6. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/1529/0>
- Budianto, P., Maret, U. S., Maret, U. S., Prabaningtyas, H., Maret, U. S., Putra, S. E., & Maret, U. S. (2021). *Stroke iskemik akut: dasar dan klinis. January*.
- Cui R, Iso H, Yamagishi K, Saito I, Kokubo Y, Inoue M, et al. Diabetes Mellitus and Risk of Stroke and Its Subtypes Among Japanese. *Stroke*. 2011;42(9):2611–4.
- Firuza, K. N., Khamsiyati, S. I., Lahdji, A., Yekti, M., Kedokteran, F., Semarang, U. M., ... Muhammadiyah, U. (2022). Analisis Faktor Risiko Serangan Stroke Berulang pada Pasien Usia Produktif Analysis of Risk Factor of Recurrent Stroke in Young Patients Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar. 4(1), 1–10.
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 298–304. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>



- Karuniawati, H., Ikawati, Z., & Gofir, A. (2015). Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang Pada Stroke Iskemik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(1), 14–21.
- Karuniawati, H., Ikawati, Z., Gofir, A., Farmasi, F., Muhammadiyah, U., Farmasi, F., & Gadjah, U. (2016). Profil Penggunaan Terapi Pencegahan Sekunder Pada Pasien Stroke Iskemik. *The 3rd Universty Research Colloquium 2016*, 14–24.
- Nurlan, F. (2020). Analisis Survival Sstroke Berulang Menurut Umur Dan Jenis Kelamin Pasien Stroke Di Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 155–161. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1086>
- Rahmawati, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn "L" Dengan Stroke Di Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.*
- Rawat, R., Stroke, I., & Yunus, R. M. (2017). *Hipertensi, Usia, Jenis Kelamin Dan Kejadian Stroke Di Ruang Rawat Inap Stroke Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu.* 24(2), 19–32.
- Oliveira Peixoto, K., & Rocha Correia, C. E. (2017). Factors associated with prehospital delay in acute stroke: systematic review Fatores associados ao atraso pré-hospitalar no acidente vascular encefálico agudo: revisão sistemática. *J Surg Cl Res*, 8(1), 14–25.
- Waani, O. T., Tiho, M., & Kaligis, S. H. M. (2016). Gambaran kadar kolesterol total darah pada pekerja kantor. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2), 0–5. <https://doi.org/10.35790/ebm.4.2.2016.14606>
- Watila, M. (2011). Gender variation in risk factors and clinical presentation of acute stroke, Northeastern Nigeria. *Academicjournals.Org*, 3(3), 38–43.
- <https://academicjournals.org/journal/JN BH/article-full-text-pdf/B9302084659>
- Wulandari, C. I., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke Berulang: Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(3), 1781–1788.



31120204- EVA ROSANTI-ANALISIS KEJADIAN STROKE  
BERULANG PADA PASIEN YANG MENGGUNAKAN ANTIPLATELET  
DI RSUD dr. SOEKARDJO.docx

ORIGINALITY REPORT

12%	11%	4%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id">e-journal.lppmdianhusada.ac.id</a> Internet Source	1%
2	<a href="http://www.yourbrainonporn.com">www.yourbrainonporn.com</a> Internet Source	1%
3	Annisa Yuri Ekaningrum, Desy Sulistyorini. "Program HOPES (Holistic Program to Eradicate Stunting) di Kelurahan Tengah Tahun 2023", Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju, 2024 Publication	1%
4	<a href="http://portal.luwutimurkab.go.id">portal.luwutimurkab.go.id</a> Internet Source	1%
5	Ariani Fatmawati, Asrie Alifah, Nina Gartika. "Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2020 Publication	1%
6	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1%

[journal.um-surabaya.ac.id](http://journal.um-surabaya.ac.id)

7	Internet Source	<1 %
8	<a href="https://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
9	<a href="https://repository.universitas-bth.ac.id">repository.universitas-bth.ac.id</a> Internet Source	<1 %
10	Jenny Anna Siauta, Triana Indrayani, Kartini Bombing. "Hubungan Anemia Dengan Prestasi Belajar Siswi di SMP Negeri Kelila Kabupaten Mamberamo Tengah Tahun 2018", <i>Journal for Quality in Women's Health</i> , 2020 Publication	<1 %
11	<a href="https://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="https://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://repository.umsu.ac.id">repository.umsu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="https://www.utsakcongress.com">www.utsakcongress.com</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://ejurnal.binawakya.or.id">ejurnal.binawakya.or.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="https://journal.iaingorontalo.ac.id">journal.iaingorontalo.ac.id</a> Internet Source	<1 %

19	<a href="http://journal.stikesmuh-pkj.ac.id">journal.stikesmuh-pkj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://obatepilepsi.com">obatepilepsi.com</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://patents.google.com">patents.google.com</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://publikasiilmiah.ums.ac.id">publikasiilmiah.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://www.jualqncjellygamat.com">www.jualqncjellygamat.com</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://zombiedoc.com">zombiedoc.com</a> Internet Source	<1 %
28	Rob Imrie, Peter Hall. "Inclusive Design - Designing and Developing Accessible Environments", Taylor & Francis, 2019 Publication	<1 %
29	<a href="http://doku.pub">doku.pub</a> Internet Source	<1 %

Exclude bibliography On

# 31120204- EVA ROSANTI-ANALISIS KEJADIAN STROKE BERULANG PADA PASIEN YANG MENGGUNAKAN ANTIPLATELET DI RSUD dr. SOEKARDJO.docx

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---