

## DAFTAR PUSTAKA

Adams, H. *et al.* (2005) 'AHA / ASA Scientific Statement Guidelines for the Early Management of Patients With 2005 Guidelines Update A Scientific Statement From the Stroke Council of the American Heart Association / American Stroke Association', pp. 916–923. doi: 10.1161/01.STR.0000163257.66207.2d.

Arifianto, A. S., Sarosa, M. and Setyawati, O. (2014) 'Klasifikasi Stroke Berdasarkan Kelainan Patologis dengan Learning Vector Quantization', 8(2), pp. 117–122.

Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. (2017). Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. *Circulation research*, 120(3), 472–495. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.308398>

Chen, R., Ovbiagele, B., & Feng, W. (2016). Diabetes and Stroke: Epidemiology, Pathophysiology, Pharmaceuticals and Outcomes. *The American journal of the medical sciences*, 351(4), 380–386. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2016.01.011>

Council, N. *et al.* (2006) *AHA / ASA Guideline Primary Prevention of Ischemic Stroke A Guideline From the American Heart Association / American Stroke Association Stroke Council : Cosponsored by the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease Interdisciplinary Working Group ; Cardiovascular*. doi: 10.1161/01.STR.0000223048.70103.F1.

Du, X., Wang, C., Ni, J., Gu, H., Liu, J., Pan, J., Tu, J., Wang, J., Yang, Q., & Ning, X. (2019). Association of Blood Pressure With Stroke Risk, Stratified by Age and Stroke Type, in a Low-Income Population in China: A 27-Year Prospective Cohort Study. *Frontiers in neurology*, 10, 564. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00564>

Emdin CA, Wong CX, Hsiao AJ, Altman DG, Peters SA, Woodward M, et al..(2016) *Atrial fibrillation as risk factor for cardiovascular disease and death in women compared with men:*

systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMJ*. 2016; 532:h7013

Feigin, V. L. *et al.* (2014) 'Global and regional burden of stroke during 1990 – 2010 : findings from the Global Burden of Disease Study 2010', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 383(9913), pp. 245–255. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61953-4.

Hankey, G. J. (2016) 'Stroke', 6736(16), pp. 1–14. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30962-X.

Hill, V. A., Otr, L. and Tow, A. (2017) 'Modifiable Risk Factors for Stroke and Strategies for Stroke Prevention', 1(212).

Jahirul, M. S. *et al.* (2015) 'Modifiable and Non-Modifiable Risk Factors of Stroke : A Review Update', 1(1), pp. 22–26.

Juwita, D. A., Almasdy, D. and Hardini, T. (2018) 'Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Strok Iskemik di Rumah Sakit Strok Nasional Bukittinggi Evaluation of Antihypertensive Drug Use on Ischemic Stroke Patients at National Stroke Hospital Bukittinggi', 7(2). doi: 10.15416/ijcp.2018.7.2.99.

Katan, M. and Luft, A. (2018) 'Global Burden of Stroke', pp. 208–211. doi: 10.1159/000441085.lifetime.

Laily, R. B. (2016) 'Hubungan karakteristik penderita dan hipertensi dengan kejadian stroke iskemik', (February 2017), pp. 48–59. doi: 10.20473/jbe.v5i1.

Meschia, J. F. *et al.* (2014) *AHA / ASA Guideline A Statement for Healthcare Professionals From the American*. doi: 10.1161/STR.0000000000000046.

Mozaffarian, D. *et al.* (2016) *AHA Statistical Update Heart Disease and Stroke Statistics — 2016 Update A Report From the American Heart Association Writing Group Members*. doi:

10.1161/CIR.0000000000000350.

Muhrini, A. *et al.* (2012) 'dengan Kejadian Stroke', pp. 24–30.

Nastiti, D. (2012) 'Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stroke Pada Pasien Stroke Rawat Inap Di Rumah Sakit Krakatau Medika Tahun 2011 Pasien Stroke Rawat Inap Di Rumah Sakit Krakatau Medika Tahun 2011'.

Penelitian, B. and Pengembangan, D. A. N. (2013) 'Riset Kesehatan Dasar'.

Pradipta, T., Kedokteran, F. and Maret, U. S. (2010) 'Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Stroke Hemoragik Berdasarkan Pemeriksaan Ct-Scan Kepala'.

Russo, T., Felzani, G. and Marini, C. (2011) 'Stroke in the Very Old : A Systematic Review of Studies on Incidence , Outcome , and Resource Use', 2011. doi: 10.4061/2011/108785.

Sacco, R. L. *et al.* (2013) 'AHA / ASA Expert Consensus Document An Updated Definition of Stroke for the 21st Century', pp. 2064–2089. doi: 10.1161/STR.0b013e318296aeca.

Saefulloh, M. (2016) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu 1 2', pp. 65–76.

Sealy-jefferson, S. *et al.* (2012) 'Age- and Ethnic-Specific Sex Differences in Stroke Risk', *GENM. Excerpta Medica, Inc.*, 9(2), pp. 121–128. doi: 10.1016/j.genm.2012.02.002.

Sinaga, J. and Sembiring, E. (2013) 'PENCEGAHAN STROKE BERULANG MELALUI', pp. 143–150.

Tambunan, L. P., Sjahrir, H. and Arina, C. A. (2019) 'The Difference of Stroke Risk Factor between Bataknese and Non- Bataknese at H . Adam Malik General Hospital Medan', 4, pp. 122–134.

## LAMPIRAN

### 1. Lampiran 1 Biodata Peneliti



Nama Lengkap : Nada Indira Ramadhani Nasrum  
Stambuk : C011171009  
Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 10 Januari 1999  
Agama : Islam  
Suku : Makassar  
Alamat : Jl. Pelanduk  
Nama Ayah : Muhammad Nasrum Massi  
Nama Ibu : Irda Handayani  
Alamat Orang Tua : Jl.Pelanduk  
Pekerjaan Orang Tua

- Ayah : PNS
- Ibu : PNS

Anak ke- : 2 dari 3 Bersaudara  
No.Telp : 08114440990  
Email : nadaaindira@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan Formal**

Jenjang	Institusi	Bidang Ilmu / Jurusan	Tahun Masuk	Tahun Lulus
TK	Mikage Kindergarten Kobe	-	2003	2004
TK	TK Amalia Makassar	-	2004	2005
SD	SD Nusantara Makassar	-	2005	2011
SMP	SMP Nusantara Makassar	-	2011	2014
SMA	SMAN 17 Makassar	IPA	2014	2017
S1	Universitas Hasanuddin	Pendidikan Kedokteran	2017	Sekarang

### **Riwayat Organisasi**

Periode	Organisasi	Jabatan
2019-sekarang	Medical Youth Research Club (MYRC)	Anggota
2018-sekarang	Medical Muslim Family (M2F)	Anggota
2018-2019	Medical Muslim Family (M2F)	Badan Pengurus Harian Divisi Pendidikan
2019-2020	Medical Muslim Family (M2F)	Badan Pengurus Harian Divisi Kemuslimahan
2020	Departemen Farmakologi Klinik FK	Asisten Dosen

2. Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Pattallo Karambahua Km. 10 Tana'daruss, Makassar 90201, Telp. (0411) 387635, Fax. (0411) 386297

Nomor : 20148/UN4.6.8/DA.04.09/2019  
Lamp : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 07 Oktober 2019

Yth :  
Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Nada Indira Ramadhani Nasrum  
N i m : C011171009

bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dengan judul penelitian "Faktor Determinan Kejadian Stroke pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo".


Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Tembusan Yth :  
1. Asip



3. Lampiran 3 Surat Pengantar untuk Mengambil Rekomendasi Etik

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tanahmaru, Makassar 90245, Telp. (0411) 587405, Fax. (0411) 585271

---

Nomor : 20145/UN4.6.8/TP.02.02/2019  
Lamp : ---  
Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Makassar, 07 Oktober 2019

Yth :  
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :


N a m a : Nada Indira Ramadhani Nasrum  
N i m : C011171009

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Faktor Determinan Kejadian Stroke pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo".


Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Tembusan Yth :  
I. Arisp

  
Program Studi Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Unhas  
Dr. dr. Sut. Rafiah, MSi  
NIP.19580550197032001

4. Lampiran 4 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**RSPN UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**  
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALAMBREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
 Contact Person: dr. Agusallim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK, Telp. (0812)4890858, 0411 5787033, Fax : 0411-581431



**BEKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**  
 Nomor : 976/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 23 Oktober 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19100851		No Sponsor	
Peneliti Utama	Nada Indira Ramadhani nasrum		Sponsor	
Judul Peneliti	Faktor Determinan Kejadian Stroke Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	14 Oktober 2019	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan	
		23 Oktober 2019 sampai 23 Oktober 2020		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agusallim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	

**Kewajiban Peneliti Utama:**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## 5 Lampiran 5 Data Penelitian

### Jenis Stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HS	17	21.5	21.5	21.5
	NHS	62	78.5	78.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	35	44.3	44.3	44.3
	Laki-laki	44	55.7	55.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja akhir (17-25 tahun)	2	2.5	2.5	2.5
	dewasa awal (26-35 tahun)	1	1.3	1.3	3.8
	dewasa akhir(36-45 tahun)	8	10.1	10.1	13.9
	lansia awal (46-55 tahun)	24	30.4	30.4	44.3
	lansia akhir (56-65 tahun)	29	36.7	36.7	81.0
	manula (>65 tahun)	15	19.0	19.0	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

### SRIwayat Stroke Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada riwayat	2	2.5	2.5	2.5
	Tidak ada data	62	78.5	78.5	81.0
	Tidak ada riwayat	15	19.0	19.0	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

#### Riwayat Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada riwayat	16	20.3	20.3	20.3
	Tidak ada riwayat	17	21.5	21.5	41.8
	Tidak ada data	46	58.2	58.2	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

#### Riwayat DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal (GDS<140mg/dl)	26	32.9	32.9	32.9
	prediabetes (GDS140-199 mg/dl)	17	21.5	21.5	54.4
	DM (GDS $\geq$ 200 mg/dL ; HbA1c $\geq$ 6.5% ) ; GDP $\geq$ 126 mg/dL	17	21.5	21.5	75.9
	Tidak ada data	19	24.1	24.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

**Riwayat Hipertensi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal (<120/<80 mmHg)	12	15.2	15.2	15.2
	pra-hipertensi (120-139/80-89 mmHg)	10	12.7	12.7	27.8
	hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg)	22	27.8	27.8	53.2
	hipertensi tingkat 2 (>160/>100 mmHg)	18	22.8	22.8	75.9
	Hipertensi Sistolik Terisolasi (>140/<90 mmHg)	17	21.5	21.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

**Penyakit Jantung**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Atrial Fibrilasi	1	1.3	1.3	1.3
	Coronary Artery Disease	8	10.1	10.1	11.4
	Hypertensive Heart Disease	6	7.6	7.6	19.0
	Tidak ada data	39	49.4	49.4	68.4
	Tidak ada riwayat	14	17.7	17.7	86.1
	AF, CAD	2	2.5	2.5	88.6
	AF, HHD	1	1.3	1.3	89.9
	CAD, HHD	7	8.9	8.9	98.7
	AF,CAD, HHD	1	1.3	1.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin \* Jenis Stroke Crosstabulation**

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
Jenis Kelamin	Perempuan	7	28	35
	Laki-laki	10	34	44
Total		17	62	79

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.086 <sup>a</sup>	1	<b>.770</b>		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	.986		
Likelihood Ratio	.086	1	.769		
Fisher's Exact Test				1.000	.496
Linear-by-Linear Association	.085	1	.771		
N of Valid Cases	79				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.53.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Usia \* Jenis Stroke Crosstabulation

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
Usia	remaja akhir (17-25 tahun)	0	2	2
	dewasa awal (26-35 tahun)	0	1	1
	dewasa akhir(36-45 tahun)	4	4	8
	lansia awal (46-55 tahun)	2	22	24

lansia akhir (56-65 tahun)	9	20	29
manula (>65 tahun)	2	13	15
Total	17	62	79

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	9.286 <sup>a</sup>	5	.098	.101		
Likelihood Ratio	9.716	5	.084	.100		
<b>Fisher's Exact Test</b>	8.602			<b>.094</b>		
Linear-by-Linear Association	.004 <sup>b</sup>	1	.950	1.000	.514	.097
N of Valid Cases	79					

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .22.

b. The standardized statistic is .063.

#### Riwayat Keluarga \* Jenis Stroke Crosstabulation

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
Riwayat Keluarga	Ada riwayat	0	2	2
	Tidak ada data	11	51	62
	Tidak ada riwayat	6	9	15
Total		17	62	79

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	4.106 <sup>a</sup>	2	.128	.120		
Likelihood Ratio	4.124	2	.127	.171		
<b>Fisher's Exact Test</b>	3.617			<b>.120</b>		
Linear-by-Linear Association	4.035 <sup>b</sup>	1	.045	.060	.046	.035
N of Valid Cases	79					

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

b. The standardized statistic is -2.009.

#### Riwayat merokok \* Jenis Stroke Crosstabulation

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
Riwayat merokok	Ada riwayat	4	12	16
	Tidak ada riwayat	2	15	17
	Tidak ada data	11	35	46
Total		17	62	79

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1.229 <sup>a</sup>	2	.541	.572		
Likelihood Ratio	1.362	2	.506	.539		
<b>Fisher's Exact Test</b>	1.189			<b>.650</b>		
Linear-by-Linear Association	.034 <sup>b</sup>	1	.853	.869	.502	.133

N of Valid Cases	79				
------------------	----	--	--	--	--

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.44.

b. The standardized statistic is -.185.

### riwayat DM \* Jenis Stroke Crosstabulation

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
riwayat DM	normal (GDS<140mg/dl)	1	25	26
	prediabetes (GDS140-199 mg/dl)	5	12	17
	DM (GDS>= 200 mg/dL ; HbA1c>=6.5%) ; GDP>=126 mg/dL	2	15	17
	Tidak ada data	9	10	19
Total		17	62	79

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	13.911 <sup>a</sup>	3	.003	.003		
Likelihood Ratio	14.602	3	.002	.004		
<b>Fisher's Exact Test</b>	13.493			<b>.002</b>		
Linear-by-Linear Association	8.784 <sup>b</sup>	1	.003	.003	.002	.001
N of Valid Cases	79					

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.66.

b. The standardized statistic is -2.964.

**Riwayat hipertensi \* Jenis Stroke Crosstabulation**

Count

		Jenis Stroke		Total
		HS	NHS	
Riwayat hipertensi	normal (<120/<80 mmHg)	2	10	12
	pra-hipertensi (120-139/80-89 mmHg)	2	8	10
	hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg)	5	17	22
	hipertensi tingkat 2 (>160/>100 mmHg)	5	13	18
	Hipertensi Sistolik Terisolasi (>140/<90 mmHg)	3	14	17
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>62</b>	<b>79</b>

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.768 <sup>a</sup>	4	.943	.973		
Likelihood Ratio	.761	4	.944	.968		
<b>Fisher's Exact Test</b>	.864			<b>.967</b>		
Linear-by-Linear Association	.006 <sup>b</sup>	1	.938	1.000	.500	.065
N of Valid Cases	79					

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.15.

b. The standardized statistic is -.078.

**Penyakit Jantung \* Jenis stroke Crosstabulation**

Count



		No.RM		Total
		HS	NHS	
Penyakit Jantung	Atrial Fibrilasi	0	1	1
	Coronary Artery Disease	3	5	8
	Hypertensive Heart Disease	1	5	6
	Tidak ada riwayat	7	32	39
	Tidak ada data	5	9	14
	AF, CAD	0	2	2
	AF, HHD	0	1	1
	CAD, HHD	1	6	7
	AF,CAD, HHD	0	1	1
Total		17	62	79

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	4.846 <sup>a</sup>	8	.774	.810		
Likelihood Ratio	5.588	8	.693	.822		
<b>Fisher's Exact Test</b>	5.094			<b>.808</b>		
Linear-by-Linear Association	.589 <sup>b</sup>	1	.443	.424	.207	.018
N of Valid Cases	79					

a. 13 cells (72.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .22.

b. The standardized statistic is .768.

## Daftar Rekapitulasi Data Rekam Medik Sampel Penelitian

No	No.RM	Jenis kelamin	Umur	Riwayat keluarga	Gula Darah	Tekanan Darah (mmHg)	Merokok	Penyakit Jantung
1	834440	P	58		GDS 154	200/110		
2	861020	L	53			120/70	(+)	
3	578040	P	47			190/120		(-)
4	849040	L	54			140/80		
5	854260	L	48		GDS 104	140/100	(-)	(-)
6	848880	P	20	Tidak ada	GDS 129	144/113		
7	838050	P	54	Tidak ada	GDS 425	174/78		HHD
8	702970	P	50	Ada	GDS 632	180/100		
9	845020	P	27		GDS 232	170/110		
10	849820	P	69		GDS172	150/80		
11	855361	L	58			130/100	(+)	CAD, AF,
12	861401	P	40		158	140/100	(-)	(-)
13	439191	L	65		GDS 338	132/68		
14	851101	P	73		GDS 155	149/82	(-)	
15	851501	L	63			270/120	(+)	CAD
16	853041	L	58	Tidak ada	GDS 258	140/80	(+)	CAD
17	866751	P	66		GDS149	113/60	(-)	(-)
18	841522	L	47			220/135	(-)	HHD
19	831732	L	55			150/90	(+)	
20	840182	P	52		GDS 411	180/100		CAD, HHD
21	798702	L	57		GDP 340, HBA1C 8,4	140/100		HHD, CAD
22	622342	P	56		GDP172	202/112		HHD
23	834072	L	50		GDS 125	120/80		(-)
24	649702	L	47	Tidak ada	GDS 238, GDP 255; HBA1C 9.2	160/70		
25	825793	P	47			140/80		
26	857113	L	58	Tidak ada	GDS 282 HBA1C 12.2			CAD
27	855100	L	61	Tidak ada	GDS 118	176/98		(-)
28	856281	L	62			70/50		
29	851552	P	58			141/90		(-)
30	822182	L	36			174/127	(+)	CHF, CAD
31	863882	L	65			123/79	(+)	(+)
32	372644	L	60			160/100		(+)
33	836865	P	68		GDS 153	170/110		CAD
34	860855	P	40	Tidak ada	GDS 144	145/75	(-)	
35	855536	L	63		GDS 164	200/95		(-)
36	861856	L	43		GDS 234	150/100	(-)	(-)
37	850138	L	46	Tidak ada		118/74	(+)	
38	831228	P	82	Tidak ada	GDS168	190/90		(-)
39	828548	P	64	Tidak ada	GDS 160	191/117		CAD
40	832048	L	41	Tidak ada		146/110		HHD
41	836869	L	58			160/100	(+)	CAD
42	840939	P	58			137/92		HHD
43	852889	P	49		GDS152 GDP163	163/90		

					HBA1C 10.7			
44	866463	P	49		GDS 13	140/80		(-)
45	843954	L	65		GDS 133	140/90		
46	856434	P	70	Tidak ada		140/90	(-)	
47	867104	L	45		GDS 170	160/90	(+)	
48	854984	L	88		GDS 122	150/100		(-)
49	788354	P	57			139/80		HHD
50	839285	L	66		GDS 304	148/80		
51	839975	P	59		GDS 96	173/75		HHD
52	842715	L	55		GDS 97	120/80		AF
								AF, HHD,
53	693735	L	67	Tidak ada	GDS 98	150/90	(+)	CAD
54	850455	L	65		GDS 137	129/78	(+)	
55	854425	L	54		GDS 184	130/80	(+)	
56	855385	P	75		GDS 104	156/96	(-)	(-) (+)
57	867105	L	53		GDS 98	185/110		(-)
58	828865	P	43		GDS 196	110/80		
59	391335	L	56		GDS 87	147/110		
60	841065	L	56		GDS 118	148/95		
61	856285	L	54		GDS 96	120/80		CAD
62	836045	P	22		GDS 137	102/67	(-)	
								CAD,
63	861065	L	70		GDS 154	178/67		HHD
64	827316	P	44		GDS 115	160/100	(-)	
65	838476	L	66		GDS 102	130/80	(+)	CAD
66	838906	P	57		GDS 106	100/66	(-)	
								(+) AF,
67	568886	L	68		GDS 104	112/76		CAD
68	861006	L	63		GDS 163	140/80		
69	859196	P	63		GDS 100	200/100	(-)	
					GDS 157			
70	543156	P	52	Ada (ibu)	GDP 186	133/98	(+)	
71	845687	P	51		GDS 223	130/90	(-)	
								CAD
72	851017	P	62		GDS 349	180/110		HHD
73	846947	L	66		GDS 139	148/80		HHD, AF
74	850597	L	50		GDS 142	200/100	(+)	
					GDS 572			
					GDP 280			
					HBA1C			CAD
75	817487	P	55	Tidak ada	14,2	160/90	(-)	HHD
76	849627	L	64		GDS 179	120/70	(-)	(-)
								HHD,
								CAD
77	858787	L	66	Tidak ada	GDS132	176/100	(-)	ACS
78	831408	L	53		GDS 100	150/100		
79	831708	P	60		GDS 110	160/80		

