

## DAFTAR PUSTAKA

AlJohri, A. H. (2019). Neuroprotective role of vitamin D in primary neuronal cortical culture. *Nation Library of Medicine*, 43-48

Anjum I, Jaffery SS, Fayyaz M, Samoo Z, Anjum S. The Role of Vitamin D in Brain Health: A Mini Literature Review. *Cureus*. 2018;10(7):e2960. Published 2018 Jul 10. doi:10.7759/cureus.2960

Bikle DD. Vitamin D Metabolism, Mechanism of Action, and Clinical Applications. *Chem Biol*. 2014;21(3):319-329. doi:10.1016/j.chembiol.2013.12.016

Boehme AK, Esenwa C, Elkind MS. Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. *Circ Res*. 2017;120(3):472-495. doi:10.1161/CIRCRESAHA.116.308398.

Bruce C. V. Campbell1, D. A. (2019). Ischaemic stroke. *NATURE REVIEWS, DISEASE PRIMERS*, 5:70.

Cassella, C. R. and Jagoda, A. (2017) 'Ischemic Stroke: Advances in Diagnosis and Management', *Emergency Medicine Clinics of North America*, 35(4), pp. 911–930. doi: 10.1016/J.EMC.2017.07.007.

Chauhan, K., Shahrokhi, M. and Huecker, M. (2022) Vitamin D , *StatPearls*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441912/> (Accessed: 4 June 2022).

Chen, H., Liu, Y., & He, J. (2018). Association between vitamin D status and cognitive impairment in acute ischemic stroke patients: a prospective cohort study. *Clinical Intervention in Aging*.

Chugh, C. (2019) 'Acute Ischemic Stroke: Management Approach', *Indian Journal of Critical Care Medicine* : Peer-reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine, 23(Suppl 2), p. S140. doi: 10.5005/JP-JOURNALS-10071-23192.

Daubail, B. et al. (2014) 'Association between serum concentration of vitamin D and 1-year mortality in stroke patients', *Cerebrovascular Diseases*, 37(5), pp. 364–367. doi: 10.1159/000362534.

Demaerschalk, B. M. et al. (2012) 'CT interpretation in a telestroke network: agreement among a spoke radiologist, hub vascular neurologist, and hub neuroradiologist', *Stroke*, 43(11), pp. 3095–3097. doi: 10.1161/STROKEAHA.112.666255.

Edwards, M., Cole, Z.A., Harvey, N.C., Cooper, C. *Epidemiologi Global Status Vitamin D. International Academy Nutrition and Aging.*

Farghali, R. ., (2020). Can Brain Health Be Supported by Vitamin D-Based Supplements? A Critical Review. *Nation Library of Medicine*, Vol 10

Sharaf, Fahmy, S., Helmy, H., Sherif, S. (2019). Vitamin D status in acute ischemic stroke: relation to initial severity and short-term outcome, *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery.*

Ferreira, M., Moro, C., Franco, S. 2015. Cognitive Performace After Ischaemic Stroke. *Dementia and Neuropsychologia.* 165-176.

Fink, C. et al. (2019) 'Factors Affecting Vitamin D Status in Infants', *Children (Basel, Switzerland)*, 6(1). doi: 10.3390/CHILDREN6010007.

Fullard, E., Duda, J. (2022). A Review of the Relationship Between Vitamin D and Parkinson

Disease Symptoms. *Frontiers in Neurology*

Gan, Y., et al. (2017). Prevalence and risk factors associated with stroke in middle-aged and older Chinese: A community-based cross-sectional study

Gallagher, J Christopher. "Vitamin D and aging." *Endocrinology and metabolism clinics of North America* vol. 42,2 (2013): 319-32. doi:10.1016/j.ecl.2013.02.004

Gibson. (2013). Cerebral ischemic stroke: is gender important? *Journal of cerebral Blood Flow and Metabolism*.

Harahap, I. P. (2021). RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF EDUCATION AND POST-STROKE COGNITIVE STATUS IN HOSPITAL-BASED ISCHEMIC STROKE SURVIVORS. *Malang Neurologi Journal*.

Husein, Nadia., Lumempouw, Silvia., Ramli, Yetty., Herqutanto. 2010. Montreal Cognitive Assessment Versi Indonesia untuk Skrining Gangguan Fungsi Kognitif. Universitas Indonesia.

Jae-Sung Lima, J.-J. L.-W. (2021). Post-Stroke Cognitive Impairment: Pathophysiological Insights into Brain Disconnectome from Advanced Neuroimaging Analysis Techniques. *Journal of Stroke*.

Jackson, C., Sudlow, C., Mishra, G. Education, sex and risk of stroke: a prospective cohort study in New South Wales, Australia. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024070

Judd, S. E. et al. (2016) 'Vitamin D deficiency and incident stroke risk in community-living black and white adults', *International journal of stroke : official journal of the International Stroke Society*, 11(1), pp. 93–102. doi: 10.1177/1747493015607515.

Julayanont, P., Phillips, N., Nasreddine, Z. (2012). The Montreal Cognitive Assessment

(MoCA): Concept and Clinical Review. Springer-Verlag, pp 111-152.

Keerthi Yarlagadda, N. M. (2020). Vitamin D and Stroke: Effects on Incidence, Severity, and Outcome and the Potential Benefits of Supplementation. *National Library of Medicine*, 384

Kim, K. et al. (2017) 'Decrement of Serum Vitamin D Level After Stroke', *Annals of rehabilitation medicine*, 41(6), pp. 944–950. doi: 10.5535/ARM.2017.41.6.944.

Llewellyn, D, et al.(2010). Serum 25-Hydroxyvitamin D Concentration and Cognitive Impairment. *J Geriatry Psychiatry Neurology*.

Laura M. Allen, A. N. (2012). Sequence - specific MR Imaging Findings That Are Useful in Dating Ischemic Stroke. *Neurologic / Head and Neck Imaging*.

Lee, D., Chon , J., & Soh, Y. (2020). Association Between Vitamin D Deficiency and COgnitive Function in the Elderly Korean Population. *Wolters Kluwer Health*.

Legarth, C. et al. (2018) 'The Impact of Vitamin D in the Treatment of Essential Hypertension', *International journal of molecular sciences*, 19(2). doi: 10.3390/IJMS19020455.

Lozano, R. et al. (2012) 'Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010', *The Lancet*, 380(9859), pp. 2095–2128. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61728-0.

Lui, F. et al. (2022) 'Central Vertigo', *The Laryngoscope*. doi: 10.1288/00005537-198506000-00012.

Manouchehri, N. et al. (2017) 'Vitamin D Status in Small Vessel and Large Vessel Ischemic Stroke Patients: A Case-control Study', *Advanced biomedical research*, 6(1), p. 146. doi: 10.4103/2277-9175.219411.

Matthews, L. R. et al. (2012) 'Worsening severity of vitamin D deficiency is associated with increased length of stay, surgical intensive care unit cost, and mortality rate in surgical intensive care unit patients', *American journal of surgery*, 204(1), pp. 37–43. doi: 10.1016/J.AMJSURG.2011.07.021.

Martens PJ, Gysemans C, Verstuyf A, Mathieu AC. Vitamin D's Effect on Immune Function. *Nutrients*. 2020;12(5):1248. Published 2020 Apr 28. doi:10.3390/nu12051248

Mellon, L., Brewer, L., Hall, P., Morgan, F., Williams, D., Hickey, A. Cognitive Impairment Six Months After Ischaemic Stroke: Profile From the ASPIRE-S Study. *BMC NEurology*.15:31.

Miao., et all. (2021). Risk Factors of Vitamin D Deficiency in Chinese Ischemic Stroke Patients: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Aging Neuroscience*.

Moretti, R., Morelli, M. E. and Caruso, P. (2018) 'Vitamin D in Neurological Diseases: A Rationale for a Pathogenic Impact', *International journal of molecular sciences*, 19(8). doi: 10.3390/IJMS19082245.

Mozaffarian, D. et al. (2016) 'Executive summary: Heart disease and stroke statistics-2016 update: A Report from the American Heart Association', *Circulation*, 133(4), pp. 447–454. doi: 10.1161/CIR.0000000000000366.

Murman DL. The Impact of Age on Cognition. *Semin Hear*. 2015;36(3):111-121. doi:10.1055/s-0035-1555115

Narasimhan, S. and Balasubramanian, P. (2017) 'Role of Vitamin D in the Outcome of

Ischemic Stroke- A Randomized Controlled Trial’, *Journal of Clinical and Diagnostic Research* : JCDR, 11(2), p. CC06. doi: 10.7860/JCDR/2017/24299.9346.

Nasreddine, Z., Phillips, N., Be´dirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., . . . Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A Brief Screening. *BRIEF METHODOLOGICAL REPORTS*.

Nurani, M. M. (2019). Risk Factors of Cognitive Impairment Post Ischemic Stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Kiely, K. (2014). Cognitive Function. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 40.

Pandian, J. D. and Sudhan, P. (2013) ‘Stroke epidemiology and stroke care services in India’, *Journal of stroke*, 15(3), p. 128. doi: 10.5853/JOS.2013.15.3.128.

Panentu, D. and Irfan, M. (2013) ‘Uji Validitas Dan Reliabilitas Butir Pemeriksaan Dengan Moteral Cognitive Assessment Versi Indonesia ( MoCA- INA ) Pada Insan Pasca Stroke Fase Recovery’, *Jurnal Fisioterapi*, 13(April), pp. 55–67.

Park, K. Y. et al. (2015) ‘Serum Vitamin D Status as a Predictor of Prognosis in Patients with Acute Ischemic Stroke’, *Cerebrovascular Diseases*, 40(1–2), pp. 73–80. doi: 10.1159/000434691.

Pinzon, R., Wijaya, V. O., & Paramitha, D. (2021). Vitamin D Status and Cognitive Performance of Post Stroke Patients. *Mol Cell Biomed Sci*.

Powers, W. J. et al. (2018) ‘2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart

Association/American Stroke Association', *Stroke*, 49(3), pp. e46–e110. doi: 10.1161/STR.0000000000000158.

Prasad, K., Vibha, D. and Meenakshi, N. (2012) 'Cerebrovascular disease in South Asia - Part I: A burning problem', *JRSM cardiovascular disease*, 1(7), pp. 1–7. doi: 10.1258/CVD.2012.012025.

Puri, I. et al. (2019) 'Stroke-related education to emergency department staff: An acute stroke care quality improvement initiative', *Neurology India*, 67(1), pp. 129–133. doi: 10.4103/0028-3886.253636.

Qiu, H. et al. (2017) 'Vitamin D status and the risk of recurrent stroke and mortality in ischemic stroke patients: Data from a 24-month follow-up study in China', *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 21(7), pp. 766–771. doi: 10.1007/S12603-016-0821-Z.

Riskesdas. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. Lemabaga Penerbit Litbang Kesehatan 2019.

Rezaei, O. et al. (2021) 'Does vitamin D administration play a role in outcome of patients with acute ischemic stroke? A randomized controlled trial', *Current Journal of Neurology*, 20(1), p. 8. doi: 10.18502/CJN.V20I1.6374.

Setyopranoto, Bayuangga, Panggabean, Alifaningdyah, Lazuardi, Dewi, et al. (2019) Prevalence of Stroke and Associated Risk Factors in Sleman District of Yogyakarta Special Region, Indonesia. Nation Library of Medicine.

S lestari, I. M. (2017). Comparison Between Mini Mental State Examination (MMSE) and Montreal COgnitive Assessment Indonesian Version (MoCA-Ina) as an Early Detection of

Cognitive Impairments in Post Stroke Patients. *Departement of Medical Rehabilitation, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia*, 884

Sizar, O., Khare, S. and Goyal, A. (2022) Vitamin D Deficiency. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532266/> (Accessed: 4 June 2022).

Slavin, S., et al. 2021. Cognitive Testing During Mild Acute Ischaemic Stroke Predicts Long Term Return to Work. *Journal of Stroke*. vol 31

Sultan, S., Taimuri, U., & Hazazi, A. (2020). Low Vitamin D and Its Association with Cognitive Impairment and Dementia. *Journal of Aging Research*.

Wang, Long, Zhao, XM, Wang, Yu. (2020). Association Serum 25-Hydroxyvitamin D level and Cognitive Impairment in Patients With White Matter Lesions: A Cross Sectional Study. *Medical Principles and Practice*.

Wallin A, Román GC, Esiri M, et al. Update on Vascular Cognitive Impairment Associated with Subcortical Small-Vessel Disease. *J Alzheimers Dis*. 2018;62(3):1417-1441. doi:10.3233/JAD-170803

Xiao, D. K. (2020). Pathophysiology and Treatment of Stroke: Present Status and Future Perspectives. *International Journal Molecular Sciences*, 7609

Xiuyun, Wen., Qian, Wu., Minjun, Xie., Weidong, Li., Lizhen, L. 2020. Education and stroke: evidence from epidemiology and Mendelian randomization study. *Scientific Reports*.

Yao, Xiao, et al. (2012) Age - and Gender Specific Prevalence of Risk Factors in Patients with First-Ever Ischemic Stroke in China. *Stroke in Young* 2012.

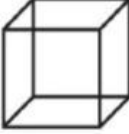
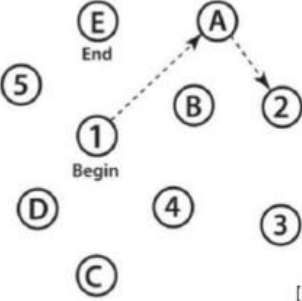
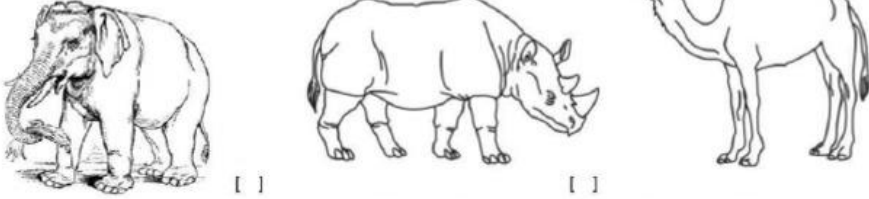
Yu, KH; et al. Cognitive Impairment Evaluated With Vascular Cognitive Impairment



Harmonization Standards in a Multicenter Prospective Stroke Cohort in Korea. *American Heart Association*.

Zmijewski, M. A. (2019) 'Vitamin D and Human Health', *International Journal of Molecular Sciences*, 20(1). doi: 10.3390/IJMS20010145.

# LAMPIRAN

<b>MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT-Versi Indonesia (MoCA-Itna)</b>		NAMA: Pendidikan: Jen. Kelamin:	Tgl Lahir: Tgl Pemeriksaan:																			
<b>VISUOSPASIAL/EKSEKUTIF</b>				salin gambar Gambar jam ( 11 lebih 10 menit) (3 poin)	<b>POIN</b>																	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> bentuk <input type="checkbox"/> angka <input type="checkbox"/> jarum jam	.../5																	
<b>PENAMAAN</b>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<b>MEMORI</b>		Baca kata berikut dan minta subjek mengulanginya. lakukan 2 kali, meski berhasil pada percobaan ke-1. lakukan recall setelah 5 menit	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">wajah</td> <td style="text-align: center;">Sutera</td> <td style="text-align: center;">Masjid</td> <td style="text-align: center;">anggrek</td> <td style="text-align: center;">merah</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ke-1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ke-2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah	ke-1						ke-2						
	wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah																	
ke-1																						
ke-2																						
<b>ATENSI</b>		Baca daftar angka (1 angka/detik) Subjek harus mengulangi dari awal	<input type="checkbox"/> 2 1 8 5 4																			
		Subjek harus mengulangi dari belakang	<input type="checkbox"/> 7 4 2	.../2																		
		Baca daftar huruf. subjek harus mengetuk dengan tangannya setiap kali huruf A muncul. poin nol jika ≥ 2 kesalahan	<input type="checkbox"/> F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B	.../1																		
		Pengurangan berurutan dengan angka 7. Mulai dari 100	<input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65	4,5 hasil benar: 3 poin, 2 atau 3 benar: 2 poin; 1 benar: 1 poin, 0 benar: 0 poin .../3																		
<b>BAHASA</b>		Ulangi: Wati membantu saya menyapu lantai hari ini.	<input type="checkbox"/>																			
		Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang.	<input type="checkbox"/>	.../2																		
		Sebutkan sebanyak mungkin kata yang dimulai dengan huruf F	<input type="checkbox"/> ..... (N ≥ 11 kata)	.../1																		
<b>ABSTRAKSI</b>		Kemiripan antara, contoh pisang - jeruk = buah	<input type="checkbox"/> kereta - sepeda <input type="checkbox"/> jam tangan - penggaris	.../2																		
<b>DELAYED RECALL</b>		Harus mengingat kata TANPA PETUNJUK	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">wajah</td> <td style="text-align: center;">Sutera</td> <td style="text-align: center;">Masjid</td> <td style="text-align: center;">anggrek</td> <td style="text-align: center;">merah</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poin untuk recall tanpa petunjuk								
wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<b>Opsional</b>		petunjuk kategori																				
		petunjuk pilihan ganda			.../5																	
<b>ORIENTASI</b>		<input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Hari	<input type="checkbox"/> Tempat <input type="checkbox"/> Kota	.../6																		
		Normal ≥ 26 / 30		Total ...../30																		
Dilakukan oleh.....		Tambahkan 1 poin jika pend. ≤12 tahun																				



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR



Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

---

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)  
(INFORMED CONSENT)**

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya dr. Borneo Adi Parantaririh, bermaksud untuk melakukan penelitian **Hubungan Tingkat Kadar Vitamin D Serum dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Stroke Iskemik Akut yang Diukur dengan MoCA-INA.**

Penelitian ini membutuhkan sampel sejumlah 33 orang. Terlebih dahulu kami akan mencatat data diri Bapak/Ibu meliputi nama, alamat lengkap, jenis kelamin, umur/tanggal lahir, pendidikan, nomor telepon/HP, tanggal pemeriksaan. Selanjutnya akan dilakukan tanya jawab mengenai riwayat penyakit dalam keadaan pasien posisi berbaring, kemudian akan dilakukan pemeriksaan fisik umum dan pemeriksaan saraf dilanjutkan dengan pengambilan sampel darah vena bapak/ibu yang akan berlangsung sekitar 3 menit sebanyak 3 cc menggunakan spuit disposable 3cc yang dilakukan oleh perawat rumah sakit. Kemudian sampel darah akan dikirim ke laboratorium rumah sakit Universitas Hasanuddin untuk dihitung jumlah kadar vitamin D menggunakan metode ELISA. Proses pemeriksaan sampel akan dilakukan setelah sampel terkumpul sebanyak 44 sampel. Hasil test kadar serum vitamin D akan diberikan kepada pasien setelah pemeriksaan selesai. Setelah itu dilakukan pemeriksaan fungsi kognitif menggunakan kuesioner MoCA-INA yang berisi sebanyak 7 pertanyaan dengan metode tanya jawab yang berguna untuk menilai fungsi kognitif pada pasien pada saat onset penyakit hari ke 7. Pemeriksaan Moca-Ina dilakukan didalam kamar pasien dirawat dengan pasien dalam posisi setengah duduk dan dalam keadaan suasana kamar yang tenang.

Efek samping yang akan dialami oleh Bapak/Ibu yaitu pembengkakan area bekas suntikan untuk pengambilan darah. Area yang bengkak dapat dikompres dengan air dingin atau diberikan salep antibiotic untuk mengurangi pembengkakan. Apabila terjadi, maka akan tanggung biaya pengobatan sepenuhnya oleh peneliti. Kerahasiaan data Bapak/Ibu akan dijamin dan hanya

diketahui oleh peneliti dan Komisi Etik. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, karena itu bila Bapak/Ibu menolak ikut atau berhenti mengikuti penelitian ini maka prosedur penelitian tidak akan dilakukan atau akan dihentikan.

Bila masih ada hal-hal yang ingin Bapak/Ibu ketahui, atau masih ada hal-hal yang belum jelas, maka Bapak/Ibu dapat bertanya dan menghubungi dr. Borneo Adi Parantaririh melalui no. HP: 082225004252.

Akan ada pemberian kompensasi kepada partisipan, berupa cinderamata, dan sembako ringan

**Identitas Peneliti :**

Nama : dr. Borneo Adi Parantaririh

Alamat : Rusunawa Unhas Blok C Makassar

Telepon : 082225004252



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
 KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR



Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari..MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....  
 Umur : .....  
 Masa Kerja : .....  
 Satuan : .....  
 Alamat : .....

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

**Nama**

**Tanda tangan**

**Tgl/Bln/Thn**

Responden.....

/Wali

Saksi .....

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan

sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia 18- 65 tahun
2. Penderita stroke iskemik akut

**3. Bersedia mengikuti penelitian**

<b>Penanggung Jawab Penelitian</b>	<b>Penanggung Jawab Medis</b>
Nama : dr. Borneo Adi Parantaririh Alamat : Rusunawa 2 Unhas Blok C Makassar Telepon : 082225004252	Nama: dr. Cahyono Kaelan Ph.D, Sp.PA(K), Sp.S(K), DFM Telepon : 0811416242

**DATA SAMPEL HUBUNGAN TINGKAT KADAR VITAMIN D SERUM DENGAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN STROKE ISKEMIK AKUT YANG DIUKUR DENGAN MOCA-INA**

No	Nama	Kadar Konsentrasi vitamin D serum (25(OH) D3)	Skor Moca Ina	Pendidikan terakhir	Usia	Jenis kelamin
1	R	15.18	10	≤ 12 tahun	47	Perempuan
2	M	26.20	23	≤ 12 tahun	65	Perempuan
3	N	20.61	24	≤ 12 tahun	53	Perempuan
4	Z	22.42	21	≤ 12 tahun	50	Laki-Laki
5	N	20.43	8	≤ 12 tahun	48	Laki-Laki
6	S	12.94	24	≤ 12 tahun	60	Perempuan
7	J	20.24	21	≤ 12 tahun	63	Laki-Laki
8	AM	27.04	27	> 12 tahun	52	Laki-Laki
9	M	28.99	14	≤ 12 tahun	60	Laki-Laki
10	AB	26.52	15	≤ 12 tahun	54	Laki-Laki
11	J	13.49	2	≤ 12 tahun	51	Perempuan
12	M	11.65	7	≤ 12 tahun	59	Perempuan
13	AH	50.43	27	≤ 12 tahun	56	Laki-Laki
14	A	25.33	16	≤ 12 tahun	60	Laki-Laki
15	M	22.43	21	≤ 12 tahun	41	Perempuan
16	R	16.11	4	≤ 12 tahun	52	Laki-Laki
17	D	39.02	29	> 12 tahun	65	Laki-Laki
18	AH	15.62	28	≤ 12 tahun	43	Laki-Laki
19	MD	22.66	27	≤ 12 tahun	60	Laki-Laki
20	Z	13.89	9	≤ 12 tahun	29	Laki-Laki
21	T	37.31	27	≤ 12 tahun	64	Perempuan
22	S	19.69	15	≤ 12 tahun	51	Laki-Laki
23	I	12.83	21	≤ 12 tahun	34	Laki-Laki
24	S	43.03	28	≤ 12 tahun	58	Laki-Laki
25	H	20.74	21	≤ 12 tahun	65	Perempuan
26	N	16.29	8	≤ 12 tahun	64	Perempuan
27	R	13.08	28	≤ 12 tahun	60	Perempuan
28	H	27.64	24	≤ 12 tahun	57	Laki-Laki
29	S	28.70	21	≤ 12 tahun	58	Laki-Laki
30	N	28.58	20	≤ 12 tahun	64	Laki-Laki
31	V	16.21	18	> 12 tahun	55	Laki-Laki
32	D	21.45	18	≤ 12 tahun	65	Laki-Laki
33	H	23.42	25	≤ 12 tahun	57	Perempuan
34	H	8.71	8	≤ 12 tahun	37	Perempuan

## Data SPSS Sampel Penelitian

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MOCA_INA	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
KAdarVitD	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
USIA	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
MOCA_INA	Mean	18.7941	1.34163	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	16.0646	
		Upper Bound	21.5237	
	5% Trimmed Mean	19.1373		
	Median	21.0000		
	Variance	61.199		
	Std. Deviation	7.82296		
	Minimum	2.00		
	Maximum	29.00		
	Range	27.00		
	Interquartile Range	12.50		
	Skewness	-.594	.403	
	Kurtosis	-.785	.788	
KAdarVitD	Mean	22.6141	1.60171	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.3554	
		Upper Bound	25.8728	
	5% Trimmed Mean	21.9433		
	Median	21.0950		
	Variance	87.226		
	Std. Deviation	9.33947		
	Minimum	8.71		
	Maximum	50.43		
	Range	41.72		
	Interquartile Range	11.68		
	Skewness	1.143	.403	



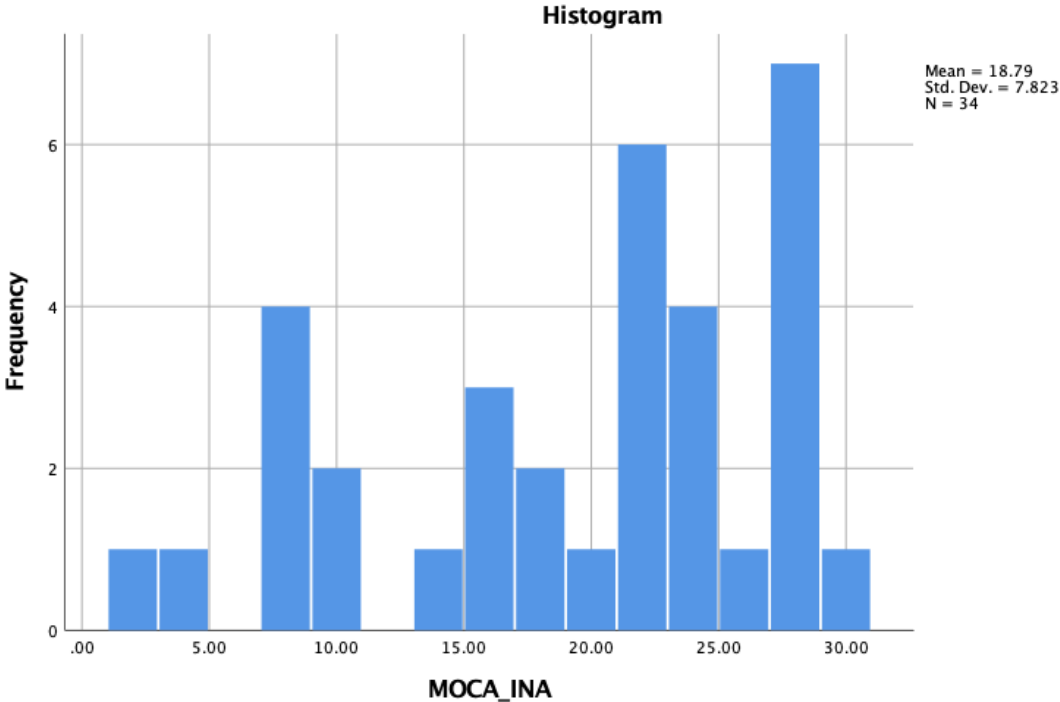
	Kurtosis		1.478	.788
USIA	Mean		54.6176	1.59210
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	51.3785	
		Upper Bound	57.8568	
	5% Trimmed Mean		55.3497	
	Median		57.0000	
	Variance		86.183	
	Std. Deviation		9.28346	
	Minimum		29.00	
	Maximum		65.00	
	Range		36.00	
	Interquartile Range		10.00	
	Skewness		-1.110	.403
	Kurtosis		.847	.788

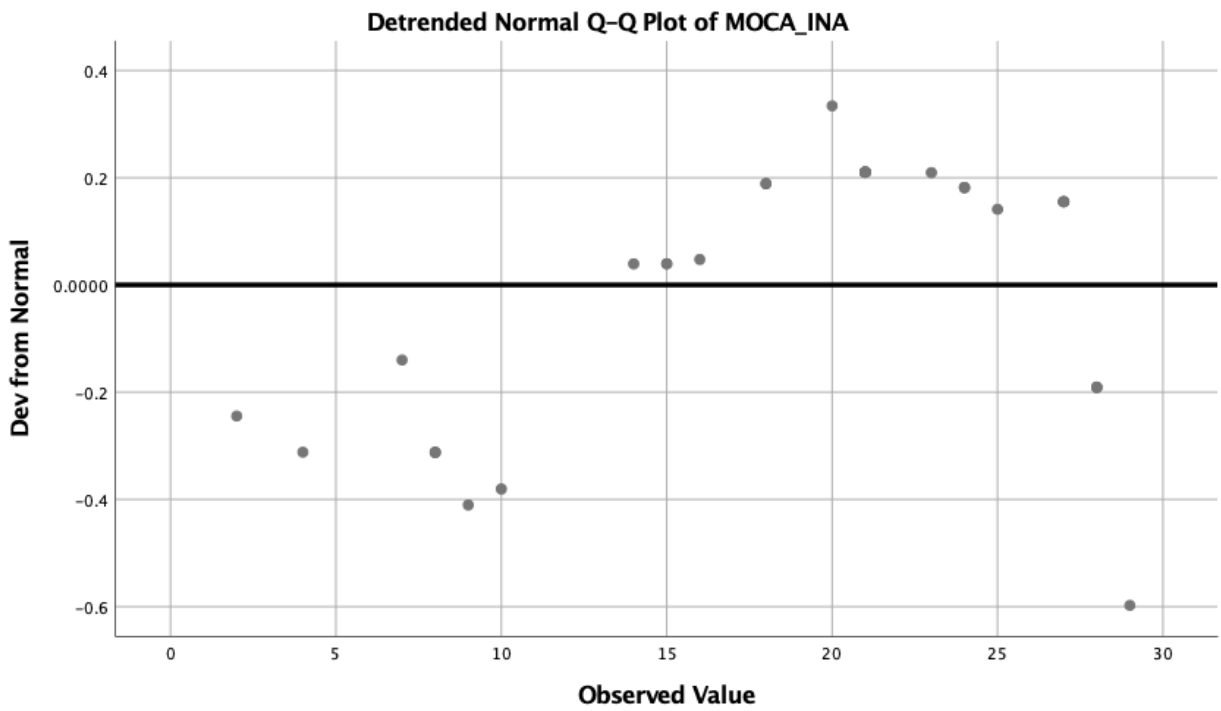
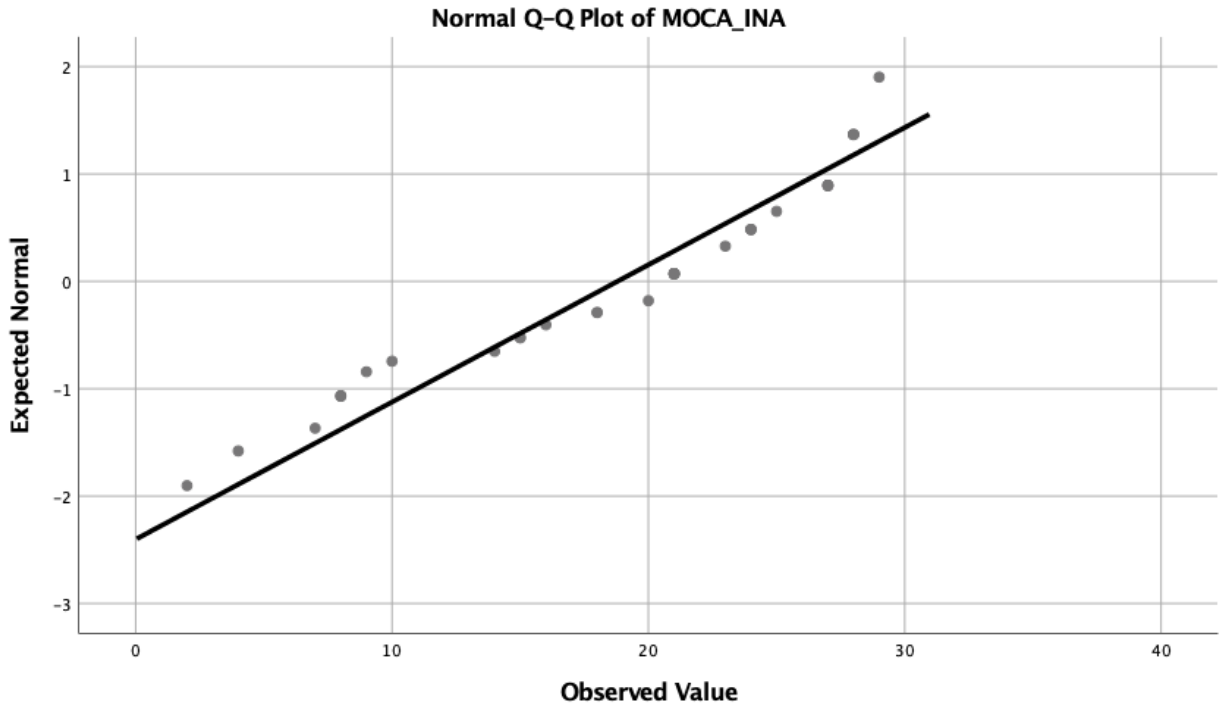
### Tests of Normality

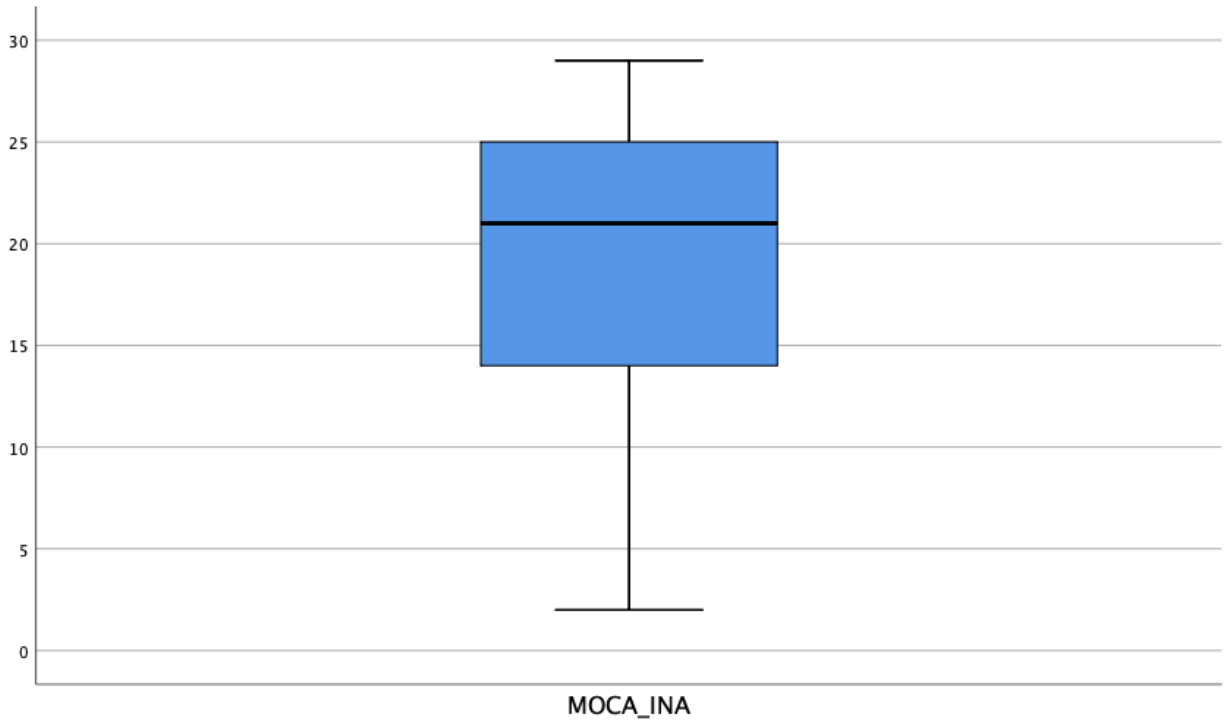
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MOCA_INA	.170	34	.014	.917	34	.014
KAdarVitD	.130	34	.158	.915	34	.011
USIA	.132	34	.144	.896	34	.004

a. Lilliefors Significance Correction

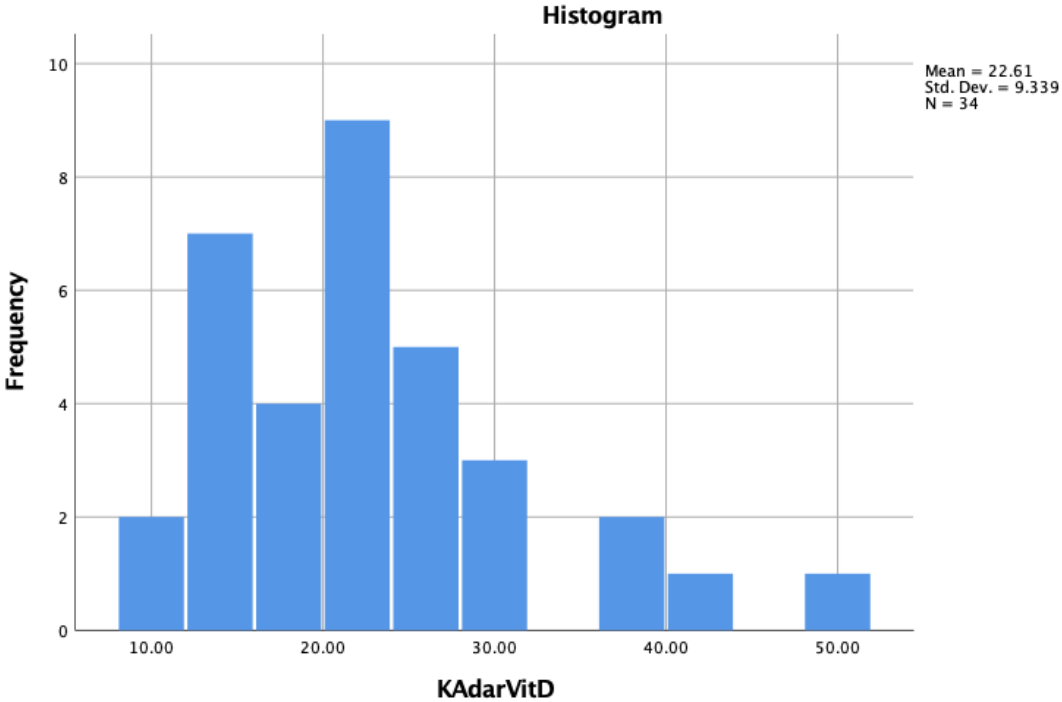
# MOCA\_INA

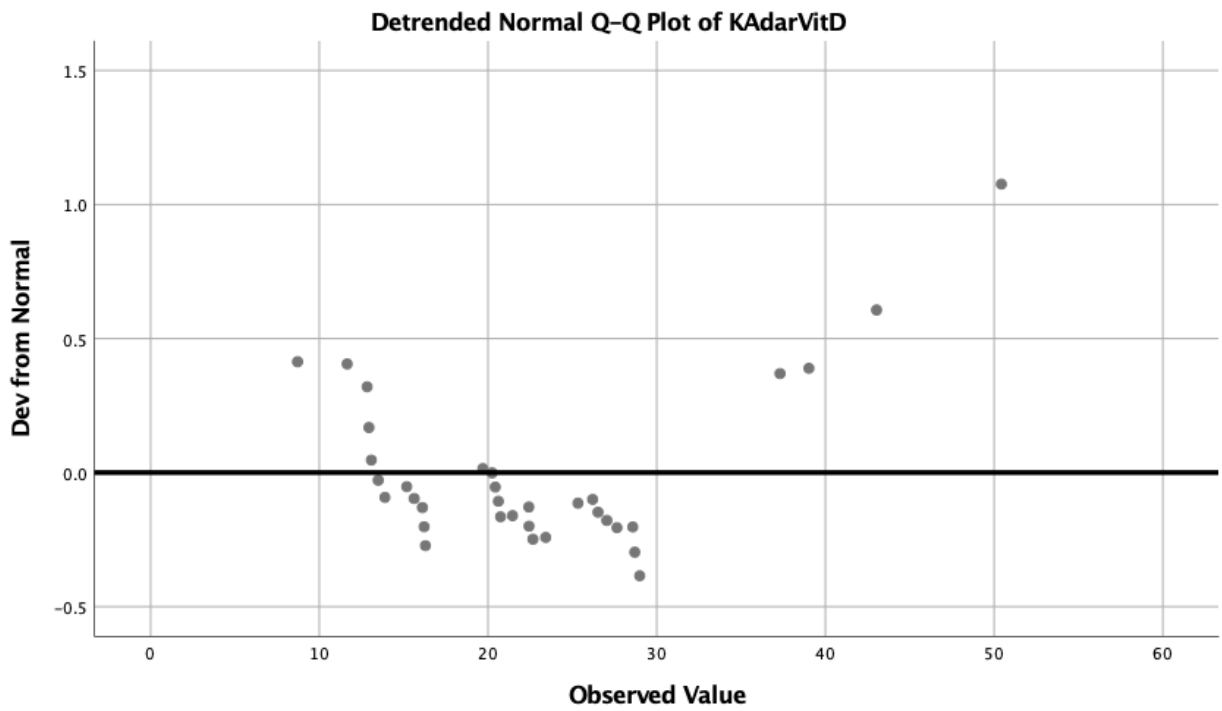
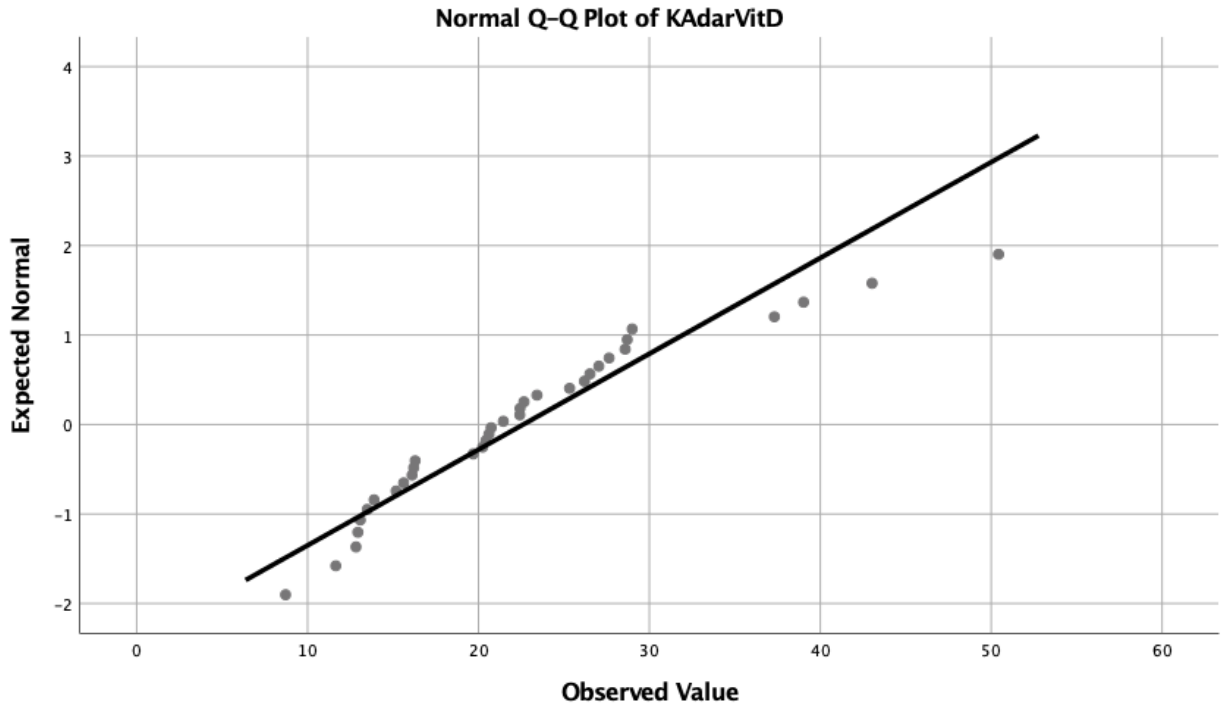


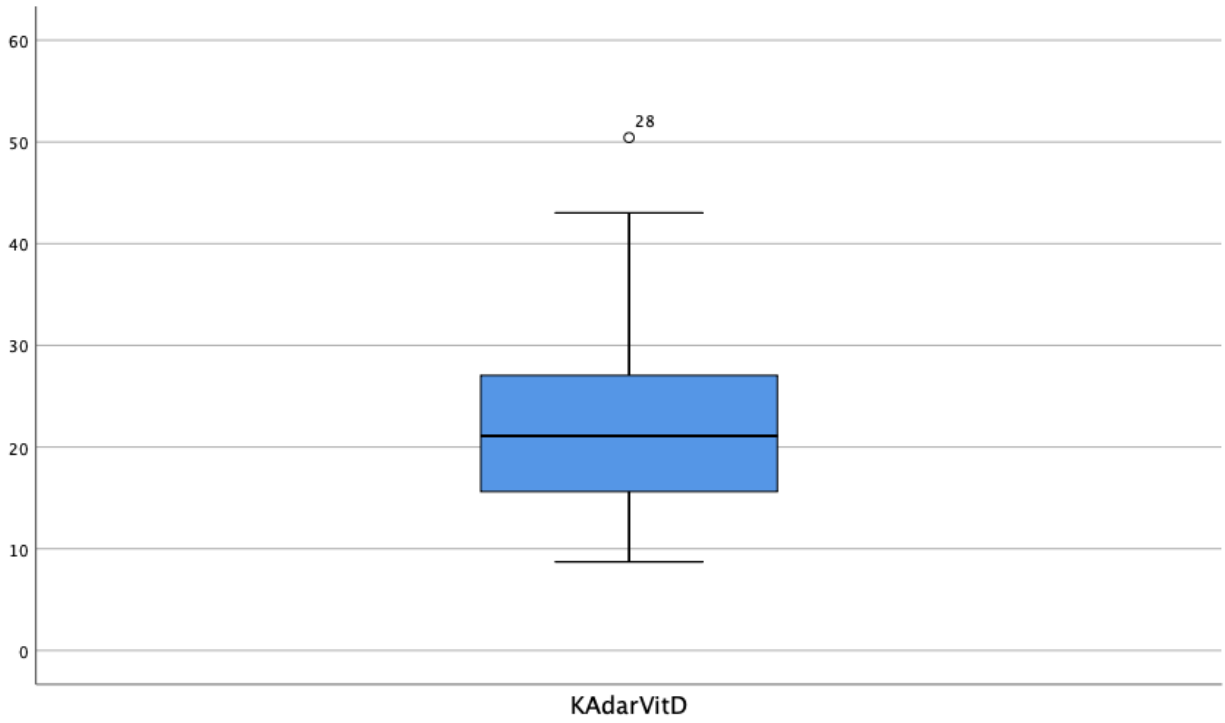




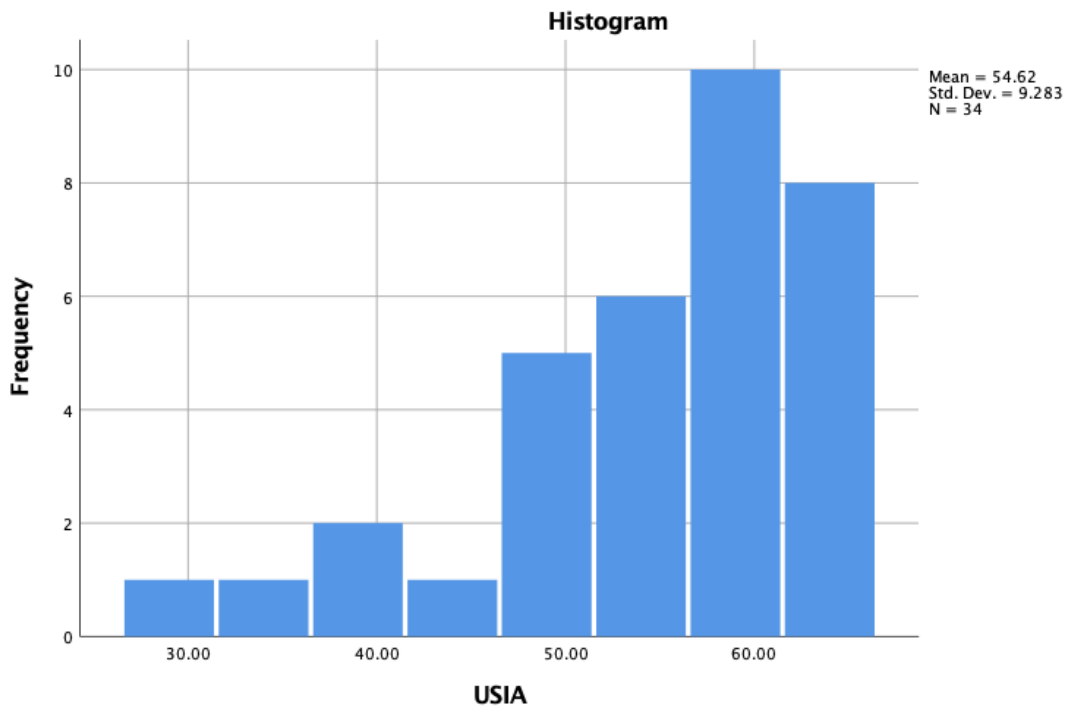
# KAdarVitD

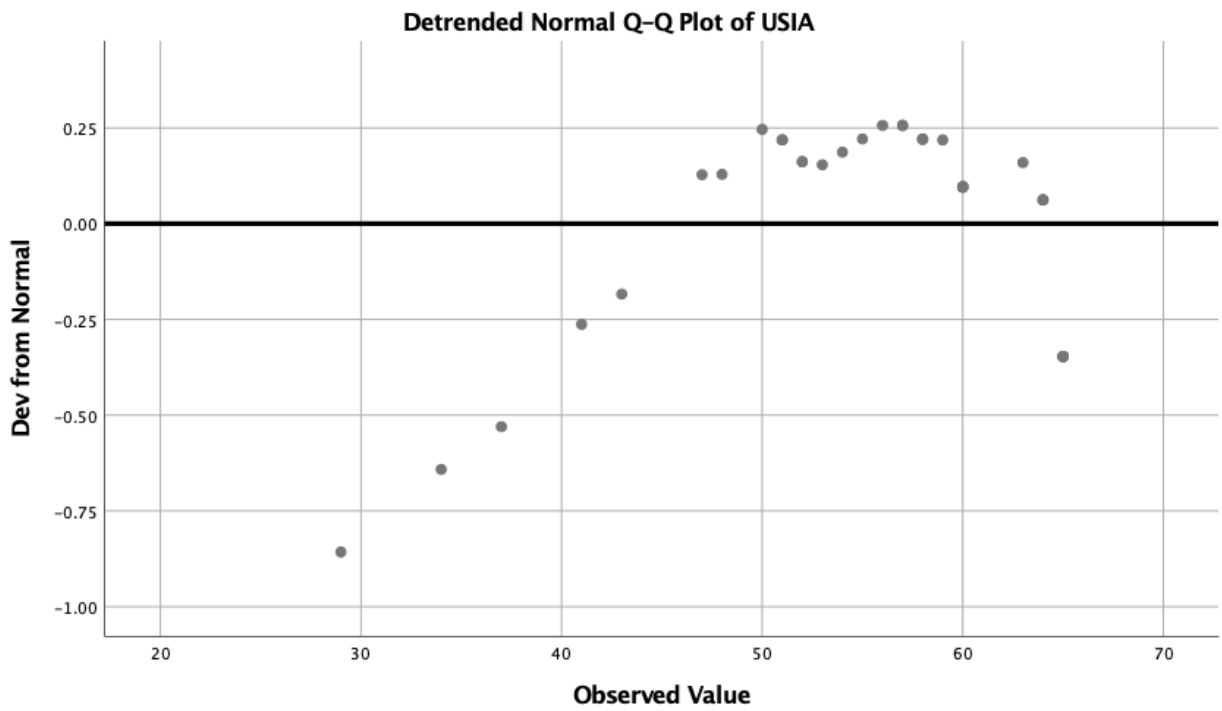
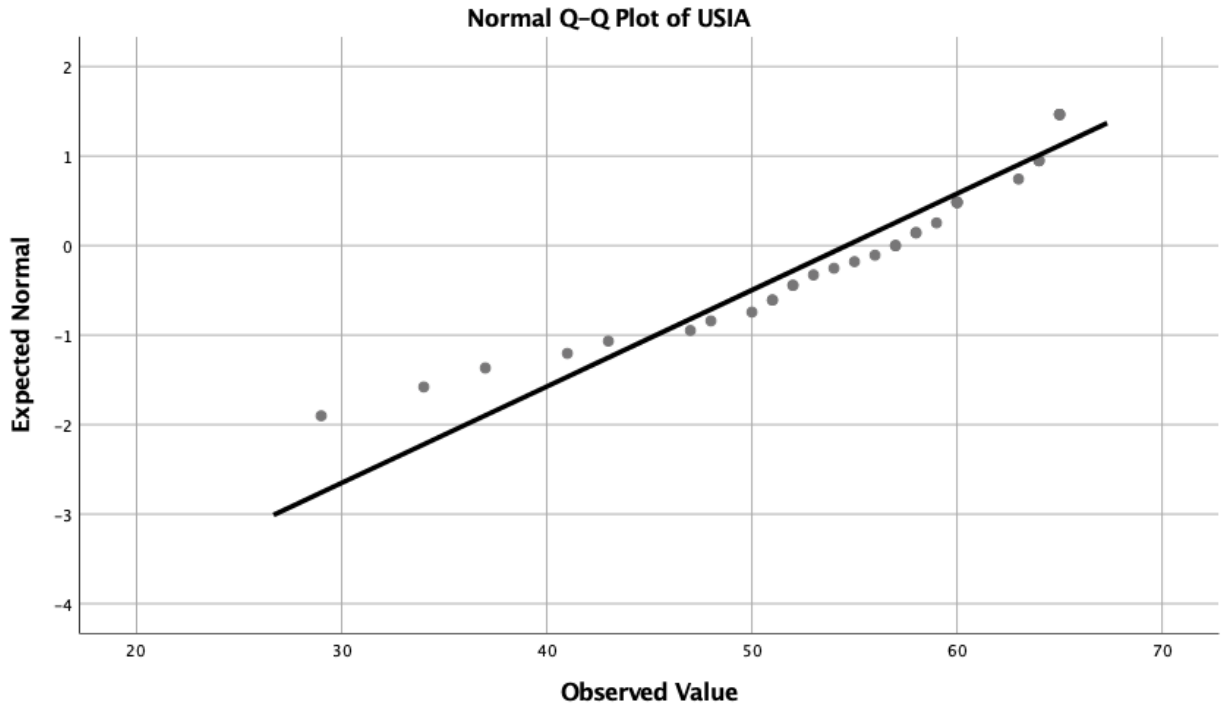




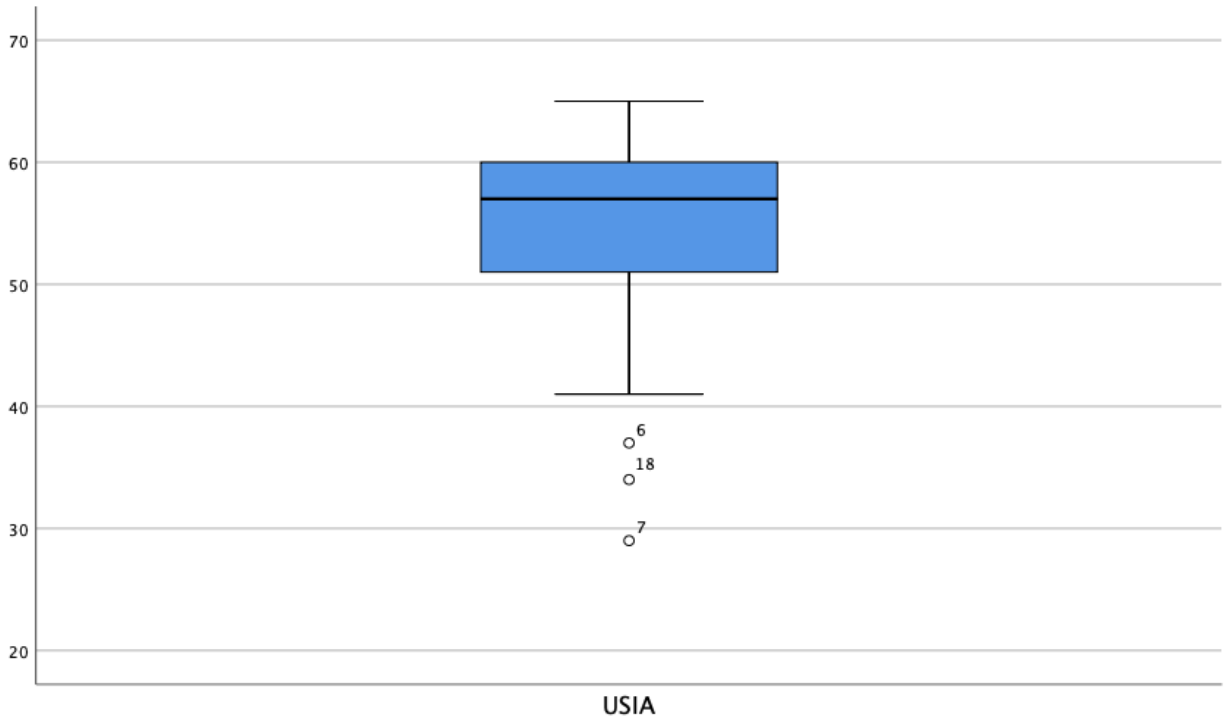


## USIA









## Nonparametric Correlations

### Correlations

			MOCA_INA	KAdarVitD
Spearman's rho	MOCA_INA	Correlation Coefficient	1.000	.469**
		Sig. (2-tailed)	.	.005
		N	34	34
	KAdarVitD	Correlation Coefficient	.469**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.005	.
		N	34	34

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

