

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Tadi, P. and Lui, F. (no date) *Acute stroke - statpearls - NCBI bookshelf, National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535369/> (Accessed: 30 August 2023).
- 2 Boehme, A.K., Esenwa, C. and Elkind, M.S.V. (2020) *Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention, Circulation Research*. Available at: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circresaha.116.308398> (Accessed: 30 August 2023).
- 3 Murphy, S.J. and Werring, D.J. (2020) *Stroke: Causes and clinical features, Medicine (Abingdon, England : UK ed.)*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7409792/> (Accessed: 31 August 2023).
- 4 Parmar, P. (2021) *Stroke: Classification and Diagnosis, The Pharmaceutical Journal*. Available at: <https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/stroke-classification-and-diagnosis> (Accessed: 31 August 2023).
- 5 S, J. and LM, I. (2018) *Glasgow Coma Scale, Europe PMC*. Available at: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk513298> (Accessed: 31 August 2023).
- 6 Boller, F. (1981) 'Strokes and behavior: Disorders of higher cortical functions following cerebral disease. disorders of language and related function.', *Stroke*, 12(4), pp. 532–534. doi:10.1161/01.str.12.4.532.
- 7 Jones, T.A. (2017) *Motor compensation and its effects on neural reorganization after stroke, Nature reviews. Neuroscience*. Available at:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6289262/> (Accessed: 31 August 2023).
- 8 Doyle, S. *et al.* (2010) *Interventions for sensory impairment in the upper limb after stroke*, *The Cochrane database of systematic reviews*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6464855/> (Accessed: 31 August 2023).
 - 9 Reynolds, R.M., Padfield, P.L. and Seckl, J.R. (2006) *Disorders of sodium balance*, *BMJ (Clinical research ed.)*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1410848/> (Accessed: 31 August 2023).
 - 10 Ehtesham, M. *et al.* (2019) *Clinical spectrum of hyponatremia in patients with stroke*, *Cureus*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6773452/> (Accessed: 31 August 2023).
 - 11 Castro, D. and Sharma, S. (2023) *Hypokalemia*, *National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482465/> (Accessed: 30 August 2023).
 - 12 Sur, M. and Mohiuddin, S.S. (2023) *Potassium*, *National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539791/> (Accessed: 30 August 2023).
 - 13 Simon, L.V., Hashmi, M.F. and Farrell, M.W. (2023) *Hyperkalemia*, *National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470284/> (Accessed: 30 August 2023).

- 14 “Magnetic Resonance Imaging (MRI).” *National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering*, U.S. Department of Health and Human Services, www.nibib.nih.gov/science-education/science-topics/magnetic-resonance-imaging-mri. Accessed 26 Dec. 2023.
- 15 Kim, Bum Joon, et al. “Magnetic Resonance Imaging in Acute Ischemic Stroke Treatment.” *Journal of Stroke*, U.S. National Library of Medicine, 1 Sept. 2014, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4200598/.
- 16 Lee, Hwan, et al. “Patients with Acute Ischemic Stroke Who Receive Brain Magnetic ...” *Patients With Acute Ischemic Stroke Who Receive Brain Magnetic Resonance Imaging Demonstrate Favorable In-Hospital Outcomes*, American Heart Association, www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.120.016987. Accessed 26 Dec. 2023.
- 17 Shaban S;Huasen B;Haridas A;Killingsworth M;Worthington J;Jabbour P;Bhaskar SMM; “Digital Subtraction Angiography in Cerebrovascular Disease: Current Practice and Perspectives on Diagnosis, Acute Treatment and Prognosis.” *Acta Neurologica Belgica*, U.S. National Library of Medicine, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34553337/. Accessed 26 Dec. 2023.
- 18 Vahdati, S. S., Ala, A., Vahed, N., Mohammadi, S., & Ameli, H. (2022). Complete Blood Count Parameters as Prognostic Factor of Stroke: A Systematic Review. *Basic and Clinical Neuroscience*, 13(6), 745.
- 19 Abdu, H., & Seyoum, G. (2022). Sex Differences in Stroke Risk Factors, Clinical Profiles, and In-Hospital Outcomes Among Stroke Patients Admitted to the Medical Ward of Dessie Comprehensive Specialized Hospital, Northeast Ethiopia. *Degenerative Neurological and Neuromuscular Disease*, 133-144.

- 20 Sofyan, A. M., Sihombing, I. Y., & Hamra, Y. (2012). Hubungan umur, jenis kelamin, dan hipertensi dengan kejadian stroke. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(1), 152226.
- 21 Soto-Cámara, R., González-Bernal, J. J., González-Santos, J., Aguilar-Parra, J. M., Trigueros, R., & López-Liria, R. (2020). Age-related risk factors at the first stroke event. *Journal of Clinical Medicine*, 9(7), 2233.
- 22 Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 91-96.
- 23 McCarthy, J., Yang, J., Clissold, B., Young, M. J., Fuller, P. J., & Phan, T. (2021). Hypertension management in stroke prevention: time to consider primary aldosteronism. *Stroke*, 52(10), e626-e634.
- 24 Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 922-926.
- 25 Pan, B., Jin, X., Jun, L., Qiu, S., Zheng, Q., & Pan, M. (2019). The relationship between smoking and stroke: a meta-analysis. *Medicine*, 98(12).
- 26 Strazzullo, P., D'Elia, L., Cairella, G., Garbagnati, F., Cappuccio, F. P., & Scalfi, L. (2010). Excess body weight and incidence of stroke: meta-analysis of prospective studies with 2 million participants. *Stroke*, 41(5), e418-e426.
- 27 Fridayana, L. R. (2021). *HUBUNGAN OBESITAS YANG MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN STROKE ISKEMIK (Studi Observasional Analitik di RSI Sultan Agung Semarang periode Agustus–Oktober 2021)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).

- 28 Silviantri, F., 2016. UBUNGAN SKOR GLASGOW COMA SCALE SAAT MASUK RUMAH SAKIT PADA PASIEN STROKE DI RSUD DOKTER ABDUL AZIZ SINGKAWANG. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 4(1).
- 29 Fauzi, A., Putri, P. and Afandi, A.T., 2022. Hubungan Tanda-Tanda Vital dengan GCS Pasien Stroke The Relathionship of Vital Signs with GCS of Stroke Patients. *Jurnal Keperawatan Malang Volume*, 7(1).
- 30 Lodha, N., Harrell, J., Eisenschenk, S., & Christou, E. A. (2017). Motor impairments in transient ischemic attack increase the odds of a subsequent stroke: a meta-analysis. *Frontiers in neurology*, 8, 243.
- 31 Enggarela, A., Muhartomo, H., & Setiawati, E. (2018). PERBEDAAN KELUARAN MOTORIK PADA PASIEN STROKE ISKEMIK PADA SAAT SERANGAN TERTIDUR DAN TERJAGA. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO (DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL)*, 7(1), 62-73.
- 32 Carolina, N., Kes, S. T., & Rina Kurnia, S. S. T. PENGALAMAN PASIEN TERHADAP PERUBAHAN SENSORIK PADA KONDISI PASCA STROKE DI KELURAHAN LALUNG KECAMATAN KARANGANYAR.
- 33 Kleindorfer, D., Khoury, J., Alwell, K., Moomaw, C. J., Woo, D., Flaherty, M. L., ... & Kissela, B. M. (2015). The impact of Magnetic Resonance Imaging (MRI) on ischemic stroke detection and incidence: minimal impact within a population-based study. *BMC neurology*, 15(1), 1-6.
- 34 Moreau, F., Modi, J., Almekhlafi, M., Bal, S., Goyal, M., Hill, M. D., & Coutts, S. B. (2013). Early magnetic resonance imaging in transient ischemic attack and minor stroke: do it or lose it. *Stroke*, 44(3), 671-674.

- 35 Semerano, A., Strambo, D., Martino, G., Comi, G., Filippi, M., Roveri, L., & Bacigaluppi, M. (2020). Leukocyte counts and ratios are predictive of stroke outcome and hemorrhagic complications independently of infections. *Frontiers in neurology*, 11, 201.
- 36 Adhim, M. A. Z., Fibriani, A. R., & Mahmudah, N. (2013). *Hubungan Antara Kadar Hematokrit Dengan Kejadian Stroke Iskemik Di RSUD Dr. Moewardi* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- 37 Sudianto, R. P. (2015). Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Prognosis pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Dr. Moewardi.
- 38 Al-Harbi, N., Alrasheedi, M. S., & Alshammari, S. T. (2020). Hemoglobin level is associated with severe stroke among stroke patients in Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 14(5), 18.
- 39 Zhang, R., Xu, Q., Wang, A., Jiang, Y., Meng, X., Zhou, M., ... & Liu, G. (2021). Hemoglobin concentration and clinical outcomes after acute ischemic stroke or transient ischemic attack. *Journal of the American Heart Association*, 10(23), e022547.
- 40 O'malley, T., Langhorne, P., Elton, R. A., & Stewart, C. (1995). Platelet size in stroke patients. *Stroke*, 26(6), 995-999.
- 41 Khudin, A. M., Muzayyin, A., & Widhiyastuti, E. (2014). *Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke Iskemik Ulang di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

- 42 Gustian, A. U., Safirza, S., & Mursyida, M. Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 22(4), 266-270.
- 43 Dalilati, D. A. (2018). *Hubungan antara Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Keluaran Pasien Stroke Perdarahan yang Diukur dengan Skala NIHSS* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- 44 Kembuan, M. A. (2012). STATUS GAGAL GINJAL KRONIK PADA PENDERITA STROKE DI RSUP Prof. Dr. RD KANDOU MANADO. *LAPORAN PENELITIAN IPTEK DAN SENI*.
- 45 Wannamethee, S. G., Shaper, A. G., & Perry, I. J. (1997). Serum creatinine concentration and risk of cardiovascular disease: a possible marker for increased risk of stroke. *Stroke*, 28(3), 557-563.
- 46 Nuroini, F. (2023). GAMBARAN KADAR UREUM DAN KREATININ PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSU WIRADADI HUSADA.
- 47 SIAGIAN, W. A. W. (2019). PEMERIKSAAN KADAR UREUM PADA PENDERITA JANTUNG KORONER YANG BEROBAT DI RUMAH SAKIT ISLAM MALAHAYATI MEDAN.
- 48 ISTIFADA, D. S. (2019). Hubungan Tekanan Darah Terhadap Kadar Serum Kreatinin. *Farmaka*, 17(1), 22-26.
- 49 Kurniawan, L. B. (2012). Hubungan Kadar Transaminase terhadap Mortalitas dan Lama Perawatan Pasien Infark Miokard. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 20(1), 29-35.

- 50 Wang, A., Tian, X., Gu, H., Zuo, Y., Meng, X., Chen, P., ... & Wang, Y. (2021). Electrolytes and clinical outcomes in patients with acute ischemic stroke or transient ischemic attack. *Annals of Translational Medicine*, 9(13).
- 51 Lusiana, N. Asuhan Keperawatanpasien Stroke Iskemik Pada NY. D Dan TN. K Dengan Masalah Keperawatan hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Melati Rsud Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.
- 52 Anam, C. (2020). *Studi Kasus Perbedaan Kekuatan Otot Ekstermitas Atas Antara Pemberian Terapi Cermin (Mirror Therapy) Dan Terapi Range of Motion (Rom) Pada Klien Stroke Non Hemoragik Dengan Hemiparesis Di Rsi Darusyifa 'Benowo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- 53 Rahmano Marjoko, B., Utomo, W., & Hasanah, O. (2013). Analisis status fungsional pasien stroke saat keluar ruangan merak II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
- 54 Pemila, U., Sitorus, R., & Hastono, S. P. (2010). Penurunan Risiko Kambuh dan Lama Rawat Pada Klien Stroke Iskemik Melalui Rencana Pemulangan Terstruktur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3), 187-194.
- 55 Fuadi, M., Nugraha, D., & Bebasari, E. (2020). Gambaran obesitas Pada pasien stroke akut di rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari-Desember 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(1).
- 56 Rahayu, E. O. (2016). Risk difference of stroke based on biological risk factor for working age group. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 113.
- 57 Amila, A., Sembiring, E., & Rifami, E. (2022). Karakteristik Stroke Pada Pasien Usia Muda. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 151–159.

- 58 Adi, Much. A., Arafat, R., & Irwan, M. (2022). Faktor Resiko Stroke Pada Usia Muda: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 6–14.
- 59 Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- 60 Dabalok, R., Murtiningsih, N., & Inayah, N. I. (2022). HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KEJADIAN STROKE DI UNIT GAWAT DARURAT. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(1), 47–54.
- 61 Karangan, B. P., & Setyawati, T. (2022). Gambaran Pasien Stroke di RS Undata Periode Mei – Juni 2021. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tadulako*, 7(1), 55–61.
- 62 Sendiang, J. V., Sukandar, D. R., Rambli, E. V. (2022). Gambaran Kadar Hematokrit pada Penderita Hipertensi Dewasa Muda di Puskesmas Ranotana Weru. *Indonesian Journal of Medical Laboratory Technology*, 1(1), 11–15.
- 63 A, N. S., Syahril, E., & Irmayanti, I. (2022). Hubungan derajat hipertensi dengan kadar ureum dan kreatinin. *Indonesian Journal of Health*, 2(03), 135–146.
- 64 Rahayu, C., & Indriyani, A. S. (2021). Gambaran Kadar Kreatinin pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Dr. Abdul Radjak Salemba. *Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, 7(2), 211.
- 65 Fauzi, A., Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Hubungan Tanda-Tanda Vital dengan GCS Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(1), 95.

- 66 Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan hipertensi terhadap kejadian stroke. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA*, 12(2), 922–926.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- 67 Bakrie, Z. A., Arifin, N. a. F., Muchsin, N. a. H., Kamaluddin, N. I. D. K., & Irmayanti, N. (2024). Hubungan Kadar Leukosit pada Pasien Stroke Iskemik. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(6), 429–436.
<https://doi.org/10.33096/fmj.v4i6.391>
- 68 Hafsoh, T. Y., Adam, O. M., & Tehupuring, S. E. (2020). Hubungan Jumlah Lekosit dengan Derajat Keparahan Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan National Institute Of Health Stroke Scale. *Hang Tuah Medical Journal*, 17(2), 130.
<https://doi.org/10.30649/htmj.v17i2.163>
- 69 Annita, A., Deswita, D., & Kudri, A. (2020). PERBEDAAN KADAR HEMOGLOBIN, NILAI HEMATOKRIT DAN JUMLAH ERITROSIT PADA STROKE ISKEMIK DAN STROKE HEMORAGIK DIFFERENCES OF HEMOGLOBIN LEVEL, HEMATOCRITE VALUE AND THE NUMBER OF ERYTHROCYTE IN ISCHEMIC AND HEMORRHAGIC STROKE. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 247–252.
<https://doi.org/10.30633/jkms.v11i2.767>

LAMPIRAN 1: Biodata Peneliti

Nama : Muhammad Peyrouzi Isyraqi
NIM : C011201265
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 29 Juni 2002
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jalan Sungai Saddang Baru, Ir. Mu'min II, no. 5
Nama Orang Tua
 Nama Ayah : Syamsuddin Baharuddin, S.T.
 Nama Ibu : Muliati Said, S.T., M.Pd.
Email : muhammadpeyrouzi.isyraqi@gmail.com
No. Telepon/WhatsApp : 0812 2240 512

**Riwayat Pendidikan**

Jenjang Pendidikan	Nama Instansi	Tahun
SD	SDN Sudirman II	2008 – 2014
SMP	SMP Bahtera	2014 – 2017
SMA	SMA Plus Muthahhari	2017 – 2020
Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin (Fakultas Kedokteran)	2020 – sekarang

LAMPIRAN 2: Surat Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 00118/UN4.6.8/KP.06.05/2024

3 Januari 2024

Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas

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

N a m a : Muhammad Peyrouzi Isyraqi
N i m : C011201265

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul “Karakteristik Pasien Stroke Usia Muda di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari-Desember 2023”

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.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003



LAMPIRAN 3: Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
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. Aguslaim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 6/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2024

Tanggal: 4 Januari 2024

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

No Protokol	UH24010012	No Sponsor	
Peneliti Utama	Muhammad Peyrouzi Isyraqi	Sponsor	
Judul Peneliti	Karakteristik Pasien Stroke Usia Muda di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari - Desember 2023		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	4 Januari 2024
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RS Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 4 Januari 2024 sampai 4 Januari 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK, Subsp. Bakt(K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(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 Lapo 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

LAMPIRAN 4: Data Penelitian

No.	Jenis Kelamin	Usia	Faktor Risiko	IMT	Jenis Stroke	Kondisi Keluar	Abnormalitas Lab. Darah	GCS
1	Laki-laki	6	-	Normal	Tidak sesuai kategori	Hidup	-	Composmentis
2	Laki-laki	17		Normal	Infark	Hidup	-	Somnolen
3	Laki-laki	25	Merokok	Normal	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum	Composmentis
4	Laki-laki	30	-	Normal	Tidak tampak kelainan	Meninggal >48 jam	Ureum	Somnolen
5	Laki-laki	31	-	Normal	Infark	Meninggal >48 jam	Ureum	Coma
6	Laki-laki	32	Merokok	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
7	Laki-laki	36	HT, Merokok	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	HCT	Coma
8	Laki-laki	39	HT, Merokok, DM	Obesitas	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
9	Laki-laki	42	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
10	Laki-laki	46	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
11	Laki-laki	46	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
12	Laki-laki	46	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
13	Laki-laki	47	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Meninggal >48 jam	Ureum, HCT	Coma
14	Laki-laki	49	HT, DM,	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS, HCT	Coma
15	Laki-laki	50	HT, Merokok	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
16	Laki-laki	50	HT, DM, Dislipidemia,	Obesitas	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
17	Laki-laki	51	HT, DM,	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
18	Laki-laki	51	HT, Merokok, Dislipidemia, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Meninggal >48 jam	Ureum	Somnolen
19	Laki-laki	51	HT, Merokok	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
20	Laki-laki	54	HT, DM,	Obesitas	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
21	Laki-laki	54	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	ICH	Hidup	Ureum	Coma
22	Laki-laki	55	HT, DM,	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
23	Laki-laki	55	HT, Merokok	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
24	Laki-laki	56	HT, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
25	Laki-laki	57	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
26	Laki-laki	57	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	ICH	Hidup	GDS	Sopor
27	Laki-laki	58	DM	Obesitas	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
28	Laki-laki	58	Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Meninggal <48 jam	Ureum, HCT	Coma
29	Laki-laki	58	HT, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
30	Laki-laki	58	DM	Obesitas	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
31	Laki-laki	59	HT, DM, Penyakit Jantung	Obesitas	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
32	Laki-laki	59	HT, Merokok	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
33	Laki-laki	59	HT, Merokok, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
34	Laki-laki	59	DM	Normal	Infark	Meninggal >48 jam	GDS, HCT	Sopor
35	Perempuan	31	-	Normal	Tidak tampak kelainan	Hidup	Ureum	Composmentis

36	Perempuan	33	-	Normal	Tidak sesuai kategori	Hidup	Ureum	Composmentis
37	Perempuan	35	-	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Sopor
38	Perempuan	35	-	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
39	Perempuan	36	-	Obesitas tipe II	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum	Composmentis
40	Perempuan	37	HT	Normal	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum	Composmentis
41	Perempuan	37	-	<i>Overweight</i>	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
42	Perempuan	37	DM	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
43	Perempuan	38	-	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
44	Perempuan	39	HT	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS, HCT	Coma
45	Perempuan	44	-	Normal	Tidak sesuai kategori	Hidup	Ureum	Composmentis
46	Perempuan	46	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
47	Perempuan	48	-	Normal	Tidak tampak kelainan	Hidup	Ureum, HCT	Coma
48	Perempuan	49	DM	Obesitas	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
49	Perempuan	49	-	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Coma
50	Perempuan	49	-	Normal	Tidak tampak kelainan	Hidup	Ureum, HCT	Coma
51	Perempuan	51	HT, DM, Penyakit Jantung	Obesitas	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
52	Perempuan	52	-	Normal	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum, HCT	Coma
53	Perempuan	52	HT, DM	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
54	Perempuan	52	HT, DM	Obesitas tipe II	Infark	Meninggal >48 jam	GDS, HCT	Sopor
55	Perempuan	52	HT, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
56	Perempuan	53		Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
57	Perempuan	53	HT, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	GDS, HCT	Sopor
58	Perempuan	54	-	Normal	Infark	Meninggal >48 jam	Ureum	Coma
59	Perempuan	54	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
60	Perempuan	55	HT, DM, Penyakit Jantung	Obesitas tipe II	Infark	Meninggal >48 jam	GDS, HCT	Composmentis
61	Perempuan	56	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
62	Perempuan	56	-	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
63	Perempuan	56	HT, Penyakit Jantung	<i>Overweight</i>	Infark	Hidup	GDS, HCT	Coma
64	Perempuan	56	-	Normal	Tidak diperiksa	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
65	Perempuan	57	-	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Sopor
66	Perempuan	57	HT, DM	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS	Composmentis
67	Perempuan	57	DM	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
68	Perempuan	57	HT	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
69	Perempuan	58	-	Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Coma
70	Perempuan	58	HT, DM, Penyakit Jantung	Obesitas tipe II	Infark	Hidup	GDS, HCT	Composmentis
71	Perempuan	59		Normal	Infark	Hidup	Ureum, HCT	Composmentis
72	Perempuan	59	-	Normal	Infark	Meninggal >48 jam	Ureum, HCT	Coma
73	Perempuan	59	-	Normal	Infark	Hidup	Ureum	Composmentis
74	Perempuan	59	HT, DM, Penyakit Jantung	Obesitas tipe II	Infark	Meninggal >48 jam	GDS, HCT	Coma