

DAFTAR PUSTAKA

- Aninditha, T. dan Wiratman, W. (eds). (2017). *Buku ajar neurologi*. Edisi 1. Jakarta: Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.
- Caplan, louis R. (2016). *Caplan's stroke: A clinical approach*. 5th edn. New York: Cambridge University Press.
- Handayani, Fitri. (2018). *Perubahan Luaran Klinis Pasien Stroke Iskemik Dengan Hipersomnia*. Tesis, Program Studi Biomedik Sekolah Pascasarjana. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Herdianti, E, Hexanto M, Tanti Ajoe K. (2018). *Hubungan Tekanan Darah Ketika Masuk IGD dengan Keluaran Motorik Pasien Stroke Iskemik*. Jurnal, Program Studi Ilmu Kedokteran. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Irsandy, Yohanes dkk. (2020). *Korelasi Derajat Leukoaraiosis dengan Faktor-faktor Risiko Stroke dan Keparahan Stroke Berdasarkan Derajat Klinis pada Pasien Stroke Iskemik*. Tesis, Program Studi Radiologi Sekolah Pascasarjana. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Jojang, H., Theresia R, J. Maja.P.S. (2016). *Perbandingan NIHSS pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non-Hemoragik yang Rawat Inap di Bagian Neurologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Skripsi, Program Studi Kedokteran. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Ko, S. and Yoon, B. (2017). *Blood Pressure Management for Acute Ischemic and Hemorrhagic Stroke: The Evidence*. Seminars in Respiratory and Critical

- Care Medicine, 38(6), pp. 718–725. doi: 10.1055/s-0037-1608777.
- Lauralee, S. (2019). *Fisiologi manusia dari sel ke sistem*. Edisi 9. Edited by Y. J. Suyono *et al.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Putri, M N., Endang M, Wilda M. (2017). *Hubungan Derajat Stroke Terhadap Status Kognitif Pada Pasien Stroke Iskemik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal, Program Studi Kedokteran. Banda Aceh: Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.
- Rahayu, Masruroh. dkk. (2018). *Hubungan Mean Arterial Blood Pressure Dengan Keluaran Pasien Stroke Trombotik yang Dinilai Dengan Skor NIHSS*. Jurnal, Program Studi Kedokteran. Malang : Universitas Brawijaya.
- Rahman, Abdul. (2017). *Karakteristik Penderita Stroke Iskemik Akut di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2016*. Skripsi, Program Studi Kedokteran. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Razdiq, Z. M. dan Yudhisman I. (2020). *Hubungan Antara Tekanan Darah dengan Keparahan Stroke Menggunakan National Institute Health Stroke Scale*. Jurnal, Program Studi Kedokteran. Jakarta Barat : Universitas Trisakti.
- Rianawati, S. R., Habibah A, Yulia N. (2015). *Hubungan antara Tekanan Darah pada saat masuk Stroke Unit dengan Hasil Keluaran Klinis Penderita Stroke Trombosis Akut*. Jurnal, Pendidikan Studi Kedokteran. Malang: Universitas Brawijaya.
- RISKESDAS (2018). ‘Laporan Nasional RKD2018 FINAL.pdf’, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, pp. 123–130. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

- Septianto, R. (2019). *Tekanan darah saat masuk rumah sakit sebagai faktor prediktor mortalitas stroke hemoragik di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2018-2019*. Skripsi, Program Studi Pendidikan Dokter. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Setyopranoto, I. et al. (2019). *Prevalence of stroke and associated risk factors in sleman district of Yogyakarta Special Region, Indonesia, Stroke Research and Treatment, 2019*. doi: 10.1155/2019/2642458.
- Sloane, K. L. and Camargo, E. C. (2019). *Antithrombotic Management of Ischemic Stroke, Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine, 21(11)*, pp. 1–15. doi: 10.1007/s11936-019-0778-4.
- Sultradewi Kesuma, N. M. T. (2019). *Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke risk score card di RSUD Klungkung*. Skripsi, Program Studi Pendidikan Dokter. Jember: Universitas Jember.
- Tangkudung, G. dkk (2020). *Tatalaksana Stroke Iskemik Akut dengan Trombolisis Intravena: Suatu Serial Kasus*. Jurnal, Departemen Neurologi. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Turana, Y. et al. (2020). *Hypertension and stroke in Asia: A comprehensive review from HOPE Asia*. Journal of Clinical Hypertension, (August), pp. 1–9. doi: 10.1111/jch.14099.
- Virani, S. S. et al. (2020). *Heart disease and stroke statistics—2020 update: A report from the American Heart Association, Circulation*. doi: 10.1161/CIR.0000000000000757.
- Vitt, J. R., Trillanes, M. and Hemphill, J. C. (2019). *Management of Blood Pressure During and After Recanalization Therapy for Acute Ischemic*

Stroke, Frontiers in Neurology, 10, p. 138. doi: 10.3389/fneur.2019.00138.

Xu, Tan *et al.* (2017). *Blood pressure reduction in acute ischemic stroke according to time to treatment: A subgroup analysis of the China Antihypertensive Trial in Acute Ischemic Stroke trial*. *Journal of Hypertension*, 35(6), pp. 1244–1251. doi: 10.1097/HJH.0000000000001288.

Zalika, S. (2016). *Gambaran Stroke pada Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2014*. Skripsi, Program Studi Kedokteran. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Tabel *National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)*

No	PARAMETER YANG DINILAI	SKALA	SKOR
1a	Derajat Kesadaran	0 = Sadar Penuh	
		1 = Tidak sadar penuh; dapat dibangunkan dengan stimulasi minor (suara)	
		2 = Tidak sadar penuh; dapat berespon dengan stimulasi berulang atau stimulasi nyeri	
		3 = Koma; tidak sadar dan tidak berespon dengan stimulasi apapun	
1b	Menjawab Pertanyaan	0 = Benar semua	
		1 = Hanya dapat menjawab 1 pertanyaan dengan benar/tidak dapat bicara karena terpasang pipa endotrakea/disartria	
		2 = Salah semua/afasia/stupor/koma	
1c	Mengikuti Perintah	0 = Dapat melakukan 2 perintah dengan benar (mis, buka mata	

		dan tutup mata)	
		1 = Hanya dapat melakukan satu perintah dengan benar	
		2 = Tidak dapat melakukan perintah	
2	<i>Gaze</i> : Gerakan mata konyugat horizontal	0 = Normal	
		1 = Paresis <i>gaze</i> parsial pada 1 atau 2 mata, terdapat <i>abnormal gaze</i> namun <i>forced deviation</i> atau paresis <i>gaze</i> total tidak ada	
		2 = <i>Forced deviation</i> , atau paresis <i>gaze</i> total tidak dapat diatasi dengan maneuver okulosefalik	
3	Visual: Lapangan pandang pada tes konfrontasi	0 = Tidak ada gangguan	
		1 = Kuadranopia	
		2 = Hemianopia total	
		3 = Hemianopia bilateral/buta kortikal	
4	Paresis wajah	0 = Normal	
		1 = Paralisis minor (sulcus nasolabial rata, asimetri saat tersenyum)	
		2 = Paralisis parsial (paralisis	

		total atau <i>near-total</i> dari wajah bagian bawah)		
		3 = Paralisis komplet dari satu atau kedua sisi wajah (tidak ada gerakan pada sisi wajah atas maupun bawah)		
5	Motorik lengan	0 = Tidak ada drift; lengan dapat diangkat 90 (45)°, selama minimal 10 detik penuh 1 = Drift; lengan dapat diangkat 90 (45)° namun turun selama 10 detik, tidak mengenai tempat tidur 2 = Ada upaya melawan gravitasi; lengan tidak dapat diangkat atau dipertahankan dalam posisi 90 (45)°, jatuh mengenai tempat tidur, namun ada upaya melawan gravitasi 3 = Tidak ada upaya melawan gravitasi, tidak mampu mengangkat, hanya bergeser 4 = Tidak ada gerakan UN = Amputasi atau fusi sendi,	K A N A N K I R I	

		jelaskan...		
7	Motorik tungkai	<p>0 = Tidak ada drift; tungkai dapat dipertahankan dalam posisi 30° minimal 5 detik</p> <p>1 = Drift; tungkai jatuh persis 5 detik, namun tidak mengenai tempat tidur</p> <p>2 = Ada upaya melawan gravitasi; tungkai jatuh mengenai tempat tidur dalam 5 detik</p> <p>3 = Tidak dapat melawan gravitasi</p> <p>4 = Tidak ada gerakan</p> <p>UN = Amputasi atau fusi sendi, jelaskan...</p>	<p>K</p> <p>A</p> <p>N</p> <p>A</p> <p>N</p>	
			<p>K</p> <p>I</p> <p>R</p> <p>I</p>	
9	Ataksia anggota badan	<p>0 = Tidak ada ataksia</p> <p>1 = Ataksia pada satu ekstremitas</p> <p>2 = Ataksia pada dua atau lebih ekstremitas</p> <p>UN = Amputasi atau fusi sendi, jelaskan...</p>		
10	Sensorik	<p>0 = Normal; tidak ada gangguan sensorik</p> <p>1 = Gangguan sensorik ringan-</p>		

		sedang; sensasi disentuh atau nyeri berkurang namun masih terasa disentuh	
		2 = Gangguan sensorik berat; tidak merasakan sentuhan di wajah, lengan, atau tungkai	
11	Bahasa Terbalik	0 = Normal; tidak ada afasia	
		1 = Afasia ringan-sedang; dapat berkomunikasi namun terbatas. Masih dapat mengenali benda namun kesulitan bicara percakapan dan mengerti percakapan	
		2 = Afasia berat; seluruh komunikasi melalui ekspresi yang terfragmentasi, dikira-kira dan pemeriksa tidak dapat memahami respons pasien	
		3 = Mutisme, afasia global; tidak ada kata-kata yang keluar maupun pengertian akan kata-kata	
12	Disartria	0 = Normal	
		1 = Disartria ringan-sedang;	

		<p>pasien pelo setidaknya pada beberapa kata namun meski berat dapat dimengerti</p>	
		<p>2 = Disartria berat; bicara pasien sangat pelo namun tidak afasia</p>	
		<p>UN = Intubasi atau hambatan fisik lain, jelaskan...</p>	
13	<p>Pengabaian & Inatensi (<i>Neglect</i>)</p>	<p>0 = Tidak ada <i>neglect</i></p>	
		<p>1 = Tidak ada atensi pada salah satu modalitas berikut; <i>visual, tactile, auditory, spatial, or personal inattention.</i></p>	
		<p>2 = Tidak ada atensi pada lebih dari satu modalitas</p>	
<p>Nilai total :</p>			
<p>Keterangan :</p> <p>Skor 1-4 : defisit neurologis ringan</p> <p>Skor 5 - 14 : defisit neurologis sedang</p> <p>Skor 15 - 20 : defisit neurologis berat</p> <p>Skor 21- 42 : defisit neurologis sangat berat</p>			

Lampiran 2

Tabel Data Dasar Subyek Penelitian

No	RM	JK	Usia	Riwayat Penyakit	Tekanan Darah		NIHSS	
					Skor	Klasifikasi	Skor	Klasifikasi
1	515	P	82	HT	140/	HT I	6	Sedang
	833				90			
2	921	P	48	HT, DM	164/	HT II	7	Sedang
	546				100			
3	920	L	25	-	130/	Prehipertensi	8	Sedang
	376				80			
4	906	L	74	HT	210/	HT II	20	Berat
	506				100			
5	853	L	47	HT	150/	HT I	3	Ringan
	026				90			
6	907	L	78	HT	180/	HT II	6	Sedang
	876				100			
7	909	P	55	DM	130/	Prehipertensi	2	Ringan
	656				80			
8	907	L	50	HT	180/	HT II	26	Sangat Berat
	770				120			
9	004	L	71	DM, HT	135/	Prehipertensi	5	Sedang
	550				80			
10	017	L	74	HT, DM	162/	HT II	7	Sedang
	615				101			

11	921 823	L	40	HT, merokok	170/ 100	HT II	1	Ringan
12	923 523	L	40	HT, jantung	180/ 100	HT II	12	Sedang
13	917 314	L	45	DM, HT	150/ 90	HT I	5	Sedang
14	908 095	P	42	-	150/ 90	HT I	4	Ringan
15	906 495	L	43	Merokok	120/ 80	Prehipertensi	15	Berat
16	261 206	L	43	HT, Angina Pectoris Tipikal, DM	199/ 116	HT II	2	Ringan
17	239 545	P	60	-	119/ 64	Normal	3	Ringan
18	919 890	P	69	HT	210/ 109	HT II	10	Sedang
19	882 456	L	55	HT, jantung, merokok	180/ 120	HT II	8	Sedang
20	911 732	L	68	Merokok	138/ 88	Prehipertensi	4	Ringan

21	917 002	L	53	HT, merokok	170/ 100	HT II	11	Sedang
22	912 111	L	49	HT, merokok	190/ 120	HT II	3	Ringan
23	913 269	P	59	HT	210/ 120	HT II	8	Sedang
24	587 189	L	74	HT, DM	117/ 78	Normal	7	Sedang
25	926 221	P	45	-	120/ 80	Prehipertensi	5	Sedang
26	244 991	L	61	HT, jantung, merokok	180/ 100	HT II	3	Ringan
27	922 091	P	48	HT, jantung	157/ 91	HT I	17	Berat
28	925 945	L	54	-	126/ 88	Prehipertensi	15	Berat
29	521 215	P	45	HT, jantung	190/ 100	HT II	3	Ringan
30	910 767	L	59	HT	160/ 100	HT II	4	Ringan
31	926 327	P	46	HT	210/ 100	HT II	11	Sedang
32	808	P	74	HT	170/	HT II	7	Sedang

	507				100			
33	910 478	L	49	HT, DM, merokok	180/ 110	HT II	3	Ringan



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 608/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2021

Tanggal: 17 September 2021

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

No Protokol	UH20740569	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Fatihah Fauziyah	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis Tekanan Darah dan Derajat Klinis Pasien Stroke Iskemik di RS Wahidin Sudirohusodo		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	16 September 2021
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 17 September 2021 sampai 17 September 2022	Frekuensi review lanjutan
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. Agussalim 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 prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

BIODATA PENELITI UTAMA



Nama Lengkap : Fatihah Fauziyah
Nama Panggilan : Uci
NIM : C011181017
Tempat/Tanggal Lahir : Bulukumba/20 Oktober 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Jurusan/Fakultas : Pendidikan Dokter Umum/Fakultas Kedokteran
Nama Orangtua : Andi Basri S.Pd, M.Pd
Dra. Nursiah
Anak Ke : 2
Alamat : Jl. Sahabat Raya, Pondok Alhamdulillah 1
Telepon : 083139161827/082343683026
Email : fatihahfauziyah2010@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

SDN 59 Tanete	(2006 - 2012)
SMPN 39 Palampang	(2012 - 2015)
SMAN 2 Bulukumba	(2015 - 2018)
Pendidikan Dokter FK Unhas	(2018 - sekarang)