

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman (2015) 'Anatomi Scalp Akupunktur'. Yogyakarta: Arti Bumi Intaran, pp. 15–22.
- ATLS (2018) *Advanced trauma life support, Anaesthesia*. The American College of Surgeons. doi: 10.1111/j.1365-2044.1993.tb07026.x.
- Atmadja, A. S. (2016) 'Indikasi Pembedahan pada Trauma Kapitis', *Cdk*, 43(1), pp. 29–33.
- Aucone, E. J. *et al.* (2016) 'Mild head injury', *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, (May 2016), pp. 81–92. doi: 10.1016/B978-0-12-809324-5.03098-4.
- Awaloei, A. C., Mallo, N. T. S. and Tomuka, D. (2016) 'Gambaran cedera kepala yang menyebabkan kematian di Bagian Forensik dan Medikolegal RSUP Prof Dr.', *e-CliniC*, 4(2), pp. 2–6. doi: 10.35790/ec1.4.2.2016.14369.
- Budiman, Dea Athaya, Andri Anugerah Kusumah, I. F. (2017) 'HUBUNGAN GCS DENGAN VOLUME PERDARAHAN BERDASARKAN CT SCAN DI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN PERIODE JANUARI-DESEMBER 2015'.
- CDC (2019) *Traumatic Brain Injury / Concussion / Concussion / Traumatic Brain Injury / CDC Injury Center*. Available at: <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/index.html> (Accessed: 1 February 2022).
- Chalik, R. (2016) 'Anatomi dan Fisiologi Manusia', *Kementrian Kesehatan RI*.
- Craig R Ainsworth (2021) *Head Trauma Treatment & Management: Medical Therapy, Complications, Outcome and Prognosis, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/433855-treatment#d10> (Accessed: 6 February 2022).
- Crandall M. Epidemiology of Traumatic Brain Injury. In *Manual of Traumatic Brain Injury Assessment and Management*. 2nd ed. New York: Demos Medical Publishing; 2016.

- Dawodu, S. T. (2019) *Traumatic Brain Injury (TBI) - Definition, Epidemiology, Pathophysiology: Overview, Epidemiology, Primary Injury, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/326510-overview#showall> (Accessed: 4 February 2022).
- Dewan MC, Rattani A, Gupta S, Baticulon RE, Hung Y-C, Punchak M, et al. Estimating the global incidence of traumatic brain injury. *Journal of Neurosurgery*. 2019;130(4):1080–97.
- Dunne J, Quiñones-Ossa GA, Still EG, Suarez MN, González-Soto JA, Vera DS, et al. The epidemiology of traumatic brain injury due to traffic accidents in Latin America: A narrative review. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. 2020;11(02):287–90.
- Firsching, R. *et al.* (2017) ‘Guidelines for the Treatment of Head Injury in Adults’, *Journal of Neurological Surgery, Part A: Central European Neurosurgery*, 78(5), pp. 478–487. doi: 10.1055/s-0037-1599239.
- Hawryluk, G. W. J. *et al.* (2020) ‘Guidelines for the management of severe traumatic brain injury: 2020 update of the decompressive craniectomy recommendations’, *Neurosurgery*, 87(3), pp. 427–434. doi: 10.1093/neuros/nyaa278.
- Iskandar (2017) ‘Diagnosis Dan Penanganan Cedera Kepala Di Daerah Rural’, *National symposium & workshop “Aceh Surgery Update 2”*, 1(1), pp. 93–103.
- Kemendes RI (2018) ‘Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018’, *Kemendiknas Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Khalilullah, S. A. (2011) ‘Review Article Basilar Skull Fracture (BSF)/Fraktur Basis Cranii’, *Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*, pp. 1–7.
- Khan, A. N. (2020) *Skull Fracture Imaging: Practice Essentials, Radiography, Computed Tomography, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/343764-overview> (Accessed: 4 February 2022).
- Kumoro, T. A. C., Saragih, S. G. R. and Natalia, D. (2019) ‘Korelasi Marshall CT score sebagai prediktor mortalitas pada penderita cedera kepala di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang’, *Jurnal Cerebellum*, 5(4A), p. 1507. doi: 10.26418/jc.v5i4a.43260.

- Kusumo, Henry. (2009). Hubungan Ukuran Ventriculus Lateralis Cerebri dan Deviasi Linea Mediana dengan Nilai Glasgow Coma Scale pada Cedera Kepala. Fakultas Kedokteran. Universitas Gadjah Mada.
- Liebeskind, D. S. (2018) *Epidural Hematoma: Background, Pathophysiology, Epidemiology, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/1137065-overview> (Accessed: 5 February 2022).
- Lukman, M. *et al.* (2018) 'Hubungan Volume Perdarahan Intrakranial terhadap Glasgow Outcome Scale pada Pasien Cedera Kepala', *Jurnal Kesehatan Khatulistiwa*, 4, pp. 617–626.
- Manarisip, M. E. I., Oley, M. C. and Limpeleh, H. (2014) 'GAMBARAN CT SCAN KEPALA PADA PENDERITA CEDERA KEPALA RINGAN DI BLU RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO PERIODE 2012 – 2013', *e-CliniC*, 2(2), pp. 1–6. doi: 10.35790/ecl.2.2.2014.5100.
- McCaffrey P. *The Neuroscience: CMSD 336 Neuropathologies of Language and Cognition*. Wayback Machine California State University, Chico. 2007.
- Meagher, R. J. (2018) *Subdural Hematoma: Background, Pathophysiology, Etiology, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/1137207-overview> (Accessed: 5 February 2022).
- Mehta, R. and Chinthapalli, K. (2019) 'Glasgow coma scale explained', *The BMJ*, 365(May), pp. 1–7. doi: 10.1136/bmj.11296.
- Mustarhfiroh., Saragih2, S. G. R. and Natalia, D. (2018) 'Hubungan antara Glasgow Coma Scale dan Tingkat Mortalitas pada Pasien Cedera Kepala dengan Lesi Perdarahan Subarachnoidrs', pp. 274–282.
- Nasution, S. H. (2014) 'Mild head injury', *Mild Head Injury*, 2, pp. 81–92. doi: 10.1016/B978-0-12-809324-5.03098-4.
- Nurfaisie (2012) 'HUBUNGAN DERAJAT CEDERA KEPALA DAN GAMBARAN CT SCAN PADA PENDERITA CEDERA KEPALA DI RSU DR. SOEDARSO PROGRAM NASKAH PUBLIKASI HUBUNGAN DERAJAT CEDERA KEPALA

DAN GAMBARAN CT SCAN PADA PENDERITA CEDERA KEPALA DI RSUD DR. SOEDARSO PERIODE MEI-JULI 2012', *Universitas Tanjungpura*, 66, pp. 37–39.

Olson, D. A. (2018) *Head Injury: Practice Essentials, Background, Pathophysiology, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/1163653-overview> (Accessed: 6 February 2022).

Pratama, S. A. (2020) 'Gambaran Gejala Klinis Dan Hasil Pemeriksaan Ct Scan Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Dengan Gcs 13-15 Di Ruang Rawat Inap Penyakit Saraf Bougenvil Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 7(2), pp. 448–456. doi: 10.33024/jikk.v7i2.2746.

Purpasari, A. D. (2019) 'Studi Kasus Penilaian Glasgow Coma Scale (GCS) Pasien Post Operasi Kraniotomi Cedera Kepala Sedang Di Ruang Observasi Intensif RSUD Dr. Soetomo Surabaya', *Journal of Controlled Release*, 11(2), pp. 430–439.

Rath, G. and Ray, B. (2016) 'Head Injury: Assessment and Early Management', *Practice Guidelines in Anesthesia*, (September 2019), pp. 53–53. doi: 10.5005/jp/books/12644_7.

Ristanto (2016) 'Kata kunci : Mortality, Pasien Cedera Kepala, RTS.', *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 4, pp. 76–90.

Siahaya, N. *et al.* (2020) 'Prevalensi Kasus Cedera Kepala Berdasarkan Klasifikasi Derajat Keparahannya Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. M. Haulussy Ambon Pada Tahun 2018', *Molucca Medica*, 12, pp. 14–22. doi: 10.30598/molmed.2020.v13.i2.14.

Sholehah, Nabila. (2018). Korelasi Derajat Midline Shift dengan Glasgow Coma Scale Pada Pasien Perdarahan Epidural di RSUD Uli Banjarmasin Periode Juni-Oktober 2017. Digilib Universitas Lambung Mangkurat.

Simanjuntak, F., Ngantung, D. J. and Mahama, C. N. (2015) 'Gambaran Pasien Cedera Kepala Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2013 – Desember 2013', *e-CliniC*, 3(1), pp. 353–357. doi: 10.35790/ecl.3.1.2015.7129.

Syahrani, S. (2021) 'Karakteristik pasien cedera kepala di rumah sakit dr. mohammad hoesin tahun 2018-2020'.

- Tionata, N. D. (2019) 'HUBUNGAN SKOR KOMA GLASGOW DENGAN GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN CT SCAN KEPALA PADA PASIEN TRAUMA KEPALA DI RSUP HAM TAHUN 2019'.
- Wahyuhadi, J. *et al.* (2014) 'Pedoman Tatalaksana Cedera Otak (Guideline in Management of Traumatic Brain Injury)', *Pedoman Tatalaksana Cedera Otak*, p. 112.
- Waseem., M. R. Z. J. H. P. M. (2021) 'Trauma Secondary Survey', *Key Clinical Topics in Critical Care*, pp. 385–385. doi: 10.5005/jp/books/12220_109.
- Wasserman, J. R. (2021) *Diffuse Axonal Injury Imaging and Diagnosis: Practice Essentials, Computed Tomography, Magnetic Resonance Imaging, Emedicine Medscape*. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/339912-overview> (Accessed: 5 February 2022).

Lampiran 1. Biodata Diri Penulis



1. Data Pribadi

- Nama Lengkap : A. Sri Ramadani Jabir
- Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 02 Desember 2000
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Alamat Rumah : BTN Paropo Blok A/32 Makassar
- No Telepon : 08971584458
- Media Sosial (LINE/WA) : andisrir/08971584458
- Alamat Email : andisrir00@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Nama Institusi	Bidang Ilmu/Jurusan	Tahun Masuk	Tahun Keluar
1.	Sekolah Dasar (SD)	SD Inpres Tello Baru II	-	2006	2012
2.	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	SMPN 12 Makassar	-	2012	2015
3.	Sekolah Menengah Atas (SMA)	SMAN 17 Makassar	IPA	2015	2018
4.	Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Pendidikan Dokter Umum	2019	Sampai Sekarang

3. Pengalaman Organisasi

No.	Nama Organisasi	Jabatan	Tahun Kepengurusan	Keterangan
1.	PMR-PMI Unit 215 SMAN 17 Makassar	Koordinator Divisi Bakti Masyarakat	2016/2017	-
2.	<i>Medical Muslim Family</i> (M2F) FK Unhas	Anggota Departemen Pendidikan dan Keilmuan	2020/2021	-
3.	<i>Medical Youth Research Club</i> (MYRC)	Anggota	2021 - sekarang	-
4.	Asisten Dosen Departemen Anatomi FK Unhas	Anggota	2021/2022	-

Lampiran 2. 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. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 204/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 10 Mei 2022

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

No Protokol	UH22040177	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	A. Sri Ramadani Jabir	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Gambaran CT-Scan dengan Derajat Cedera Otak pada Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	22 April 2022
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 10 Mei 2022 sampai 10 Mei 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	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 protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245
Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676
Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tj@rsupwahidin.com



Nomor : LB.02.01/XVIII.2/457/2022
Hal : Izin Penelitian

27 Juni 2022

Yth. Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar

Sehubungan dengan surat saudara nomor 6930/UN4.6.8/PT.01.04/2022, tertanggal 23 Maret 2022, hal Permohonan Izin Penelitian, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:

Nama : A. Sri Ramadani Jabir
NIM : C011191113
Prog. Studi : Serjana Kedokteran
Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar
No. HP : 08971584458
Judul : Hubungan Gambaran CT-Scan dengan Derajat Cedera Otak pada Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021
Jangka Waktu : 27 Juni s.d 27 September 2022
Lokasi : Instalasi Rekam Medik

dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sesuai dengan peraturan dan ketentuan penelitian yang berlaku di lingkup RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo
2. Sebelum meneliti, peneliti wajib melapor kepada Pengawas Penelitian di masing-masing unit yang menjadi lokasi penelitian
3. Pelaksanaan penelitian tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien
4. Pemeriksaan penunjang, BHP dan lain-lain digunakan dalam penelitian, menjadi tanggung jawab peneliti, tidak dibebankan kepada pasien ataupun RS
5. Peneliti melaporkan proses penelitian secara periodik serta hasil penelitian di akhir waktu penelitian
6. Mencantumkan nama RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian
8. Bukti Penyerahan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo menjadi syarat penyelesaian studi.

Mohon dapat dipastikan agar ketentuan tersebut dipenuhi peneliti sebelum menyelesaikan studi di institusi saudara. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Utama,
Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian,



Tembusan:

1. Kepala Instalasi Rekam Medik



Lampiran 4. Data Hasil Penelitian

No.	No.RM	Nama	Umur (tahun)	JK	Derajat Cedera	Jenis Lesi	Midline shift (cm)	Volume Perdarahan (cc)	Penyebab Cedera	Kesan Lesi
1	945130	Mxxxxxxx Qxxxxx	10	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.4	52.8	Jatuh	Multiple
2	953230	Axxxx Hxxxx	53	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.55	3.9	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
3	928501	Fxxxxxxx Axxxxx	17	L	Sedang	Epidural Hematoma	0.2	31.3	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
4	928991	Axxx Dxxxx	55	L	Sedang	Epidural Hematoma	0	22.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
5	943161	Uxxxx	40	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	22	Kecelakaan lalu lintas	Single
6	822261	Rxxxxxxxx	23	L	Sedang	Epidural Hematoma	0.5	49	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
7	947891	Mxx Axxxx Sxxxxx	19	L	Ringan	Epidural Hematoma	1.12	36.5	Kecelakaan lalu lintas	Single
8	933512	Nxxxxxxxx	13	P	Sedang	Epidural Hematoma	0	41.3	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
9	936502	Mxxxxxxxx Mxxx	38	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.8	68	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
10	643923	Mxx Zxxxx Axxxxx	9	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.3	47	Jatuh	Single
11	951563	Sxxxxxx	39	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.6	11	Jatuh	Multiple
12	935073	Zxxxxx Zxxxx Axxxx	13	L	Berat	Epidural Hematoma	1.3	62.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
13	933404	Mxxx	45	P	Ringan	Epidural Hematoma	0.6	58	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
14	934324	Axxx	32	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	56	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
15	928174	Rxxxx Sxxxxx	32	L	Berat	Epidural Hematoma	0	66.3	Kecelakaan lalu lintas	Multiple

16	927975	Jxxxx G	14	L	Sedang	Epidural Hematoma	0	60	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
17	948455	Rxxxx Dx Nxxxx	53	L	Berat	Epidural Hematoma	1	87.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
18	930807	Pxxxx	13	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	7.5	Kecelakaan lalu lintas	Single
19	926867	Axxxx	29	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	1.2	Kecelakaan lalu lintas	Single
20	936707	Axxxx Txxxxxxxx	5	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.3	8.2	Jatuh	Multiple
21	952928	Mxx Fxxxx	18	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.61	14	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
22	927818	Axxxx Rxxxx	14	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.46	5.2	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
23	931420	Rxxxx Axxx Gxxx	6	L	Ringan	Epidural Hematoma	0.6	23	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
24	941311	Axxx Ixxxxxxxx Rxxxx	7	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	20	Kecelakaan lalu lintas	Single
25	934121	Mxx Zxxxxxxxx Jxxxx	14	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	5.1	Kecelakaan lalu lintas	Single
26	948551	Sxxxxxx	54	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	115	Kecelakaan lalu lintas	Single
27	950951	Nxx Fxxxxxxxx Hxxxx	16	P	Sedang	Epidural Hematoma	0	149	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
28	943142	Axxxx Fxxx	17	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	40	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
29	944232	Nxx Rxxxxx Axxxx	3	P	Ringan	Epidural Hematoma	0	8.5	Kecelakaan lalu lintas	Single
30	932725	Fxxxx	15	L	Sedang	Epidural Hematoma	0	71.2	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
31	942789	Mxxxxxx Axxxx Gxxx	4	L	Sedang	Epidural Hematoma	0	23.7	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
32	950782	Mxx Axxxx Ax Hxxxx	7	L	Ringan	Epidural Hematoma	0	12.5	Jatuh	Single

33	936419	Mxxxxxx Sxxxx	5	L	Sedang	Epidural Hematoma	0	33.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
34	948430	Axx Axxx	15	L	Sedang	Subdural Hematoma	0	13.7	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
35	955580	Mxx Fxxxxxxxx	16	L	Berat	Subdural Hematoma	1	42	Jatuh	Multiple
36	953592	Mxx Fxxxx Gxxxx	41	L	Sedang	Subdural Hematoma	0.51	27	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
37	930945	Sxxxx	51	P	Ringan	Subdural Hematoma	0.67	29.1	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
38	942215	Axxxx Axxxxxx	43	L	Ringan	Subdural Hematoma	0	22	Kecelakaan lalu lintas	Single
39	929186	Rxxxx Axxxx	39	L	Ringan	Subdural Hematoma	0	15	Jatuh	Multiple
40	948418	Nxxxxxx	45	P	Berat	Subdural Hematoma	0.56	31.6	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
41	935071	Axxxx Sxxxx Pxxxx	20	L	Ringan	Kontusio Serebri	0	1	Kecelakaan lalu lintas	Single
42	927115	Bxxxx	32	L	Sedang	Kontusio Serebri	0	8.5	Jatuh	Multiple
43	931418	Mxx Lxxxx Axxxx	15	L	Ringan	Kontusio Serebri	0	1	Kecelakaan lalu lintas	Single
44	932666	Fxxxx Nxx Axxxxxx	13	L	Ringan	Kontusio Serebri	0	1	Kecelakaan lalu lintas	Single
45	938130	Rxxxxxx	28	P	Ringan	Kontusio Serebri	0	1	Kecelakaan lalu lintas	Single
46	943001	Dxxxx Dx Lxxxx	49	L	Berat	Kontusio Serebri	0.58	49.4	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
47	930475	Nxxxxxx S	34	P	Ringan	Intraserebral Hematoma	0.2	14.9	Kecelakaan lalu lintas	Single
48	939985	Axxxx Bx Rxxxx	16	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0	10.9	Kecelakaan lalu lintas	Single
49	929767	Lx Sxxxx	55	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0	24	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
50	927738	Fxxxx Exxx Axxxx	11	L	Sedang	Intraserebral Hematoma	0	16.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple

51	933662	Sxxxxxx	22	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0	8.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
52	929640	Ixxxx Axxxxxx	40	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0	7.5	Kecelakaan lalu lintas	Single
53	935300	Ixxx	16	P	Ringan	Intraserebral Hematoma	0	16	Kecelakaan lalu lintas	Single
54	946570	Mxx Axxx	21	L	Sedang	Intraserebral Hematoma	0.7	45	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
55	949571	Hxxxxxxxx	50	L	Sedang	Intraserebral Hematoma	0	6.3	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
56	944012	Mxxxxxx Sxxxx Axxxxx	8	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0.37	4.8	Kecelakaan lalu lintas	Single
57	948312	Mxxxxxx Kxxxxx	29	L	Sedang	Intraserebral Hematoma	0	27.2	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
58	932068	Mxxxxxx Rxxxx	14	L	Berat	Intraserebral Hematoma	6.8	66	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
59	646318	Axxxx Axxx Hx	64	L	Berat	Intraserebral Hematoma	0	2.7	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
60	929619	Bxxxx Ixxxx	30	P	Sedang	Intraserebral Hematoma	0.9	32	Jatuh	Multiple
61	951558	Bxxxxxxxx	49	L	Ringan	Intraserebral Hematoma	0.6	17.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
62	940346	Axx Rxxx	59	L	Ringan	Subarachnoid Hematoma	0	2.5	Jatuh	Single
63	928876	Mxxxx	43	L	Sedang	Subarachnoid Hematoma	0	15.5	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
64	931091	Lxxxx	50	L	Sedang	Subarachnoid Hematoma	0.5	2.1	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
65	932893	Mxx Ixxxx	6	L	Sedang	Subarachnoid Hematoma	0 m	32	Kecelakaan lalu lintas	Multiple
66	934258	Nxx Hxxxxx Mxxx	16	L	Ringan	Fraktur Basis Tengkorak	0	1	Jatuh	Single
67	927128	Axxxxxx Exxxx	41	L	Sedang	Fraktur Kalvaria	0	2	Kecelakaan lalu lintas	Single

Lampiran 5. Tabel Analisis Hubungan dari Aplikasi SPSS ver 27.0

5.1 Analisis Hubungan Gambaran Lesi dengan Derajat Cedera Otak

Gambaran Lesi * Derajat Cedera Otak Crosstabulation

Count

		Derajat Cedera Otak			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Gambaran Lesi	Single Lesion	22	1	0	23
	Multiple Lesion	16	20	8	44
Total		38	21	8	67

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	21.686 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	26.419	2	.000
Linear-by-Linear Association	18.371	1	.000
N of Valid Cases	67		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.75.

5.2 Analisis Hubungan Volume Perdarahan dengan Derajat Cedera Otak

Correlations

		Derajat Cedera Otak		volume
Spearman's rho	Derajat Cedera Otak	Correlation Coefficient	1.000	.406**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	67	67
	volume	Correlation Coefficient	.406**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	67	67

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

5.3 Analisis Hubungan *Midline Shift* dengan Derajat Cedera Otak

Midline Shift * Derajat Cedera Otak Crosstabulation

Count

		Derajat Cedera Otak			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Midline Shift	< 0.5 cm	29	16	2	47
	> 0.5 cm	9	5	6	20
Total		38	21	8	67

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.844 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	8.032	2	.018
Linear-by-Linear Association	5.123	1	.024
N of Valid Cases	67		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.39.