

## LAMPIRAN 1

### Uji Normalitas

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Leukosit Total	.088	30	.200*	.988	30	.973
NIHSS Masuk	.146	30	.103	.936	30	.070

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Correlations

#### Correlations

		Leukosit Total	NIHSS Masuk
Leukosit Total	Pearson Correlation	1	.192
	Sig. (2-tailed)	.	.309
	N	30	30
NIHSS Masuk	Pearson Correlation	.192	1
	Sig. (2-tailed)	.309	.
	N	30	30

### Jika korelasi dipecah menurut jenis kelamin

#### Symmetric Measures

Jenis Kelamin			Value	Approx. Sig.
L	Interval by Interval	Pearson's R	.369	.160 <sup>c</sup>
	N of Valid Cases		16	
P	Interval by Interval	Pearson's R	-.066	.822 <sup>c</sup>
	N of Valid Cases		14	

c. Based on normal approximation.

## Correlations

### Correlations

		Leukosit Total	NIHSS Masuk
Usia	Pearson Correlation	-.031	.142
	Sig. (2-tailed)	.871	.453
	N	30	30
Leukosit Total	Pearson Correlation		.192
	Sig. (2-tailed)		.309
	N		30

### Jenis Kelamin \* NIHSS Crosstabulation

Count

		NIHSS		Total
		Sedang-Berat	Ringan	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	4	16
	Perempuan	12	2	14
Total		24	6	30

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.536 <sup>a</sup>	1	.464		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.075	1	.784		
Likelihood Ratio	.546	1	.460		
Fisher's Exact Test				.657	.395
Linear-by-Linear Association	.518	1	.472		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.80.

b. Computed only for a 2x2 table

**Leukosit \* NIHSS Crosstabulation**

Count

		NIHSS		Total
		Sedang-Berat	Ringan	
Leukosit	Rendah	12	3	15
	Tinggi	12	3	15
Total		24	6	30

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.384 <sup>a</sup>	1	.536	1.000	.480
Continuity Correction <sup>b</sup>	.011	1	.918		
Likelihood Ratio	.414	1	.520		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.371	1	.543		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.60.

b. Computed only for a 2x2 table

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	1.000	1.000	.674
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 2



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755  
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : kep.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 335 / EC / KEPK – S1 – PD / 09 / 2017

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

- JUDUL** : Korelasi antara Jumlah Leukosit dengan Keluaran Pasien Penderita Stroke Trombotik dalam 24 Jam Onset yang Dinilai dengan NIHSS di RSU Dr. Saiful Anwar Malang.
- PENELITI** : Khalifah Lummi Wewang
- UNIT / LEMBAGA** : S1 Pendidikan Dokter – Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya Malang.
- TEMPAT PENELITIAN** : RSU Dr. Saiful Anwar Malang.

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Malang,  
Ketua,  
  
Prof. Dr. dr. Moch. Istiadjid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr.  
NIK. 160746683

**Catatan :**


Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan  
Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy.  
Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

### LAMPIRAN 3

**Tabel 4.1 Metode dan Instruksi Penilaian NIHSS**

No	Aspek Penilaian	Interpretasi	Nilai
1 a.	Kesadaran	0 : Sadar 1 : Mengantuk, dapat dibangunkan dengan rangsang ringan. 2 : Mengantuk dalam, dibangunkan dengan rangsang sedang/ berat. 3 : Merespon hanya dengan reflek motorik, autonom, atau sama sekali tidak merespon.	
	Instruksi : Melihat kesadaran pasien		
1 b.	Pertanyaan	0 : Menjawab kedua pertanyaan dengan benar 1 : Menjawab satu pertanyaan dengan benar 2 : Menjawab kedua pertanyaan dengan tidak tepat	
	Instruksi : Menanyakan bulan dan tahun saat ini.  Catatan : - Menilai jawaban pertama pasien - Pasien afasia/ stupor yang tidak memahami pertanyaan diberi nilai 2 - Pasien yang tidak mampu menjawab pertanyaan (menggunakan ETT, trauma orotrakeal, kendala bahasa, dan permasalahan lain bukan afasia) diberi nilai 1.		
1 c.	Perintah	0 : Menuruti kedua perintah dengan benar 1 : Menuruti satu perintah saja dengan benar 2 : Tidak dapat menuruti perintah sama sekali	
	Instruksi : Meminta pasien menutup mata Mengepalkan telapak tangan  Catatan : - Pertanyaan dapat diulang satu kali - Jika terdapat kendala bahasa, dapat menggunakan penerjemah - Afasia reseptif diberi nilai 2 - Jika pasien menunjukkan usaha namun tidak mampu menjawab karena terdapat kelemahan, dapat diberi nilai		
2.	Gerak Bola Mata	0 : Gerak bola mata horizontal normal 1 : Lumpuh gerak bola mata (abnormalitas) pada satu atau kedua mata, namun deviasi paksa atau kelumpuhan total tidak ada 2 : Deviasi paksa atau kelumpuhan gerak mata total yang tidak teratasi dengan manuever okulosefalik.	
	Instruksi : Meminta pasien untuk mengikuti gerak (melirik) objek yang digerakkan pemeriksa secara horizontal.  Catatan : - Pasien koma dapat diperiksa dengan manuever okulosefalik - Jika pasien mengalami paresis n. III, IV, dan VI perifer, diberi nilai 1 - Pasien dengan trauma okuler, menggunakan perban, kebutaan yang telah ada sebelumnya, diperiksa dengan gerakan reflex.		
3.	Lapang Pandang	0 : Tidak ada gangguan lapang pandang 1 : Hemianopia partial 2 : Hemianopia total	

		3 : Hemianopia bilateral	
	<p>Instruksi :</p> <p>Lapang pandang diperiksa satu per satu. Satu mata ditutup, kemudian pasien diminta menebak jumlah jari pemeriksa pada keempat kuadran.</p> <p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika terdapat kebutaan pada satu mata, periksa mata lainnya</li> <li>- Kebutaaan pada dua mata, diberi nilai 3</li> <li>- Jika pasien afasia, diperiksa dengan tiba-tiba/ reflektorik.</li> </ul>		
4.	Kelumpuhan Wajah	<p>0 : Gerakan wajah simetris</p> <p>1 : Parese ringan ( lipatan nasolabial dangkal, sudut mulut asimetris)</p> <p>2 : Parese parsial ( parese total wajah bagian bawah)</p> <p>3 : Parese kompliit pada satu atau dua sisi wajah (tidak terdapat gerakan wajah bagian atas dan bawah)</p>	
	<p>Instruksi :</p> <p>Meminta pasien untuk menunjukkan gigi/ tersenyum, mengangkat alis, dan menutup mata.</p> <p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika terdapat trauma fasial/ menggunakan perban, ETT atau penghalang fisik lainnya dapat disingkirkan semampunya.</li> <li>- Pada pasien afasia, periksa <i>grimace</i></li> </ul>		
5.	<p>Motorik Ext. Atas</p> <p>a. Kanan</p> <p>b. Kiri</p>	<p>0 : Tidak terdapat simpangan. Lengan bertahan selama 10 detik.</p> <p>1 : Terdapat simpangan. Lengan bertahan selama 10 detik namun tidak terjatuh ke tempat tidur atau alat bantu lain.</p> <p>2 : Pasien memerlukan usaha untuk melawan gravitasi. Lengan tidak dapat bertahan selama 10 detik, namun masih dapat melawan gravitasi.</p> <p>3 : Tidak mampu melawan gravitasi, lengan terjatuh.</p> <p>4 : Tidak terdapat gerakan</p>	
	<p>Instruksi :</p> <p>Dengan posisi tidur terlentang/ duduk, pasien diminta mengangkat tangan 90° di depan dada kemudian dipertahankan selama 10 detik.</p> <p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruksi pada pasien afasia dengan contoh/ pantomime</li> </ul>		
6.	<p>Motorik Ext. Bawah</p> <p>a. Kanan</p> <p>b. Kiri</p>	<p>0 : Tidak terdapat simpangan. Tungkai bertahan selama 5 detik.</p> <p>1 : Terdapat simpangan. Tungkai tidak bertahan menjelang 5 detik namun tidak terjatuh ke tempat tidur.</p> <p>2 : Pasien memerlukan usaha untuk melawan gravitasi. Tungkai terjatuh ke tempat tidur dalam 5 detik, namun masih dapat melawan gravitasi.</p> <p>3 : Tidak mampu melawan gravitasi, tungkai segera terjatuh ke tempat tidur.</p> <p>4 : Tidak ada gerakan.</p>	
	<p>Instruksi :</p> <p>Pasien diperiksa dengan posisi tidur terlentang, diminta mengangkat kedua tungkai kaki dengan sudut 45° dan dipertahankan selama 5 detik.</p> <p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien koma diberi nilai 4</li> <li>- Tidak termasuk reflek postural</li> </ul>		
7.	Ataksia	<p>0 : Tidak ada</p> <p>1 : Terdapat pada satu ekstremitas</p> <p>2 : Terdapat pada dua ekstemitas</p>	

	Instruksi : Melakukan pemeriksaan hidung – jari tangan dan <i>heel to shin</i> pada kedua sisi ekstremitas. Catatan : - Pasien afasia/ parese ekstremitas, diberi nilai 0	
8.	Sensory	0 : Normal, tidak terdapat gangguan sensorik 1 : Gangguan sensorik ringan s/d sedang. Pasien menginterpretasikan stimulus tajam menjadi kurang tajam/ tumpul. Terdapat gangguan rasa nyeri superfisial, namun pasien masih merasakan stimulus sensorik. 2 : Gangguan sensorik berat s/d total. Pasien tidak merasakan stimulus sensorik sama sekali
	Instruksi : Memberikan stimulus tajam pada ekstremitas bagian proksimal. Catatan : - Pada pasien afasia diberi stimulus nyeri dan melihat apakah pasien menghindar. - Pasien koma diberi nilai 2 - Stroke pada batang otak → <i>sensory loss bilateral</i> , diberi nilai 2	
9.	Bahasa	0 : Tidak ada afasia, normal 1 : Afasia ringan s/d sedang 2 : Afasia berat 3 : Mutisme. Afasia global.
	Instruksi : Mendeskripsikan gambar, menamai objek  Catatan : - Pasien koma/ stupor diberi nilai 3 - Pasien dengan gangguan penglihatan, memberikan benda untuk dideskripsikan.	
10.	Disartria	0 : Artikulasi normal 1 : Disartria ringan s/d sedang. Artikulasi tidak jelas pada beberapa kata. 2 : Disartria berat. Pembicaraan pasien tidak mampu dipahami.
	Instruksi : Pasien diminta mengucapkan kalimat-kalimat tertentu <i>"you know how"</i> <i>"down to earth"</i> <i>"I got home for work"</i> Catatan : - Pasien koma/ stupor atau dengan mutisme diberi nilai 2 - Jika artikulasi sulit dipahami karena kendala fisik seperti tidak mempunyai gigi, diberi nilai 1	
11.	Extinction dan Inattention	0 : Tidak ada abnormalitas 1 : Pengabaian sebagian. Kurangnya perhatian pada dua stimulus bilateral yang simultan. 2 : Pengabaian total. Pasien tidak dapat menyadari tangan/ kakinya sendiri atau hanya berorientasi pada satu sisi saja.
	Instruksi : Memberikan dua stimulus secara simultan. Catatan : - Pasien buta dengan sensorik yang intak, diberi nilai normal.	

Keterangan :

- Skor <5 : defisit neurologis ringan  
Skor 6-14 : defisit neurologis sedang/cukup berat  
Skor 15-24 : defisit neurologis berat  
Skor ≥ 25 : defisit neurologis sangat berat

