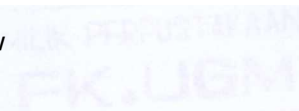




## DAFTAR ISI

|  | HALAMAN |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL                            | i       |
| LEMBAR PENGESAHAN                        | ii      |
| KATA PENGANTAR                           | iii     |
| DAFTAR ISI                               | iv      |
| DAFTAR TABEL                             | v       |
| INTISARI                                 | vi      |
| <b>BAB I. PENDAHULUAN</b>                |         |
| I.1. Latar Belakang Masalah              | 1       |
| I.2. Kepentingan Permasalahan            | 1       |
| I.3. Pernyataan Permasalahan             | 2       |
| I.4. Tujuan Penelitian                   | 2       |
| I.5. Tinjauan Pustaka                    | 11      |
| I.5.1. Definisi Stroke                   | 2       |
| I.5.2. Klasifikasi Stroke                | 4       |
| I.5.3. Patofisiologi Stroke Iskemik Akut | 6       |
| I.5.4. Penanganan Stroke Iskemik Akut    | 9       |
| I.5.5. <i>Therapeutic Window</i>         | 17      |
| I.6. Hipotesis                           | 19      |
| <b>BAB II. CARA PENELITIAN</b>           |         |
| II.1. Subjek Penelitian                  |         |
| II.1.1. Kriteria Inklusi                 | 20      |
| II.1.2. Kriteria Eksklusi                | 20      |
| II.2. Cara Penelitian                    |         |
| II.2.1. Variabel Penelitian              | 21      |
| II.3. Analisis Data                      | 22      |
| II.4. Pelaksanaan Penelitian             | 23      |
| II.5. Keterbatasan Penelitian            | 23      |
| <b>BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>     |         |
| III.1. Hasil                             | 24      |
| III.2. Pembahasan                        | 33      |
| <b>BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN</b>      |         |
| IV.1. Kesimpulan                         | 37      |
| IV.2. Saran                              | 38      |
| DAFTAR PUSTAKA                           |         |



## DAFTAR TABEL

|   | HALAMAN |
|---|---------|
| Tabel 1. Waktu kedatangan pasien setelah awitan                             | 24      |
| Tabel 2. Skor SSGM hari pertama penderita                                   | 25      |
| Tabel 3. Jenis terapi yang diberikan pada hari pertama                      | 26      |
| Tabel 4. <u>Outcome</u> hidup-mati penderita                                | 26      |
| Tabel 5. <u>Outcome</u> hidup-mati menurut interval awitan 3 jam            | 27      |
| Tabel 6. <u>Outcome</u> hidup-mati menurut interval awitan 6 jam            | 28      |
| Tabel 7. <u>Outcome</u> hidup-mati menurut interval awitan 12 jam           | 28      |
| Tabel 8. <u>Outcome</u> hidup-mati menurut interval awitan 24 jam           | 28      |
| Tabel 9. <u>Outcome</u> pada penderita hidup                                | 29      |
| Tabel 10. <u>Outcome</u> penderita hidup menurut interval awitan 3 jam      | 30      |
| Tabel 11. <u>Outcome</u> penderita hidup menurut interval awitan 6 jam      | 30      |
| Tabel 12. <u>Outcome</u> penderita hidup menurut interval awitan 12 jam     | 31      |
| Tabel 13. <u>Outcome</u> penderita hidup menurut interval awitan 24 jam     | 31      |
| Tabel 14. <u>Outcome</u> neurologis penderita berdasar skor neurologis awal | 31      |
| Tabel 15. Survivabilitas penderita berdasar skor neurologis awal            | 32      |
| Tabel 16. Survivabilitas penderita menurut jenis terapi                     | 32      |
| Tabel 17. <u>Outcome</u> neurologis penderita menurut jenis terapi          | 32      |
| Tabel 18. Analisis univariabel terhadap <u>outcome</u> penderita            | 36      |
| Tabel 19. Analisis multivariabel prediktor <u>outcome</u> penderita         | 36      |

(sebagai prediktor outcome penderita).

**HASIL :** terdapat pengaruh bermakna beberapa variabel bebas terhadap outcome penderita [Univariat] : yang mempengaruhi survivabilitas : skor SSGM awal ( $p=0,02312$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ); yang mempengaruhi outcome neurologis penderita : waktu pemberian terapi dalam 3 jam pertama setelah serangan ( $p=0,00035$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ) dan skor SSGM awal ( $p=0,00003$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ). **Multivariat** : prediktor survivabilitas : (baik) skor SSGM awal  $> 15$  ( $p=0,0131$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ) (buruk) waktu pemberian terapi setelah lebih 24 jam awitan ( $p=0,0383$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ) dan skor SSGM awal  $\leq 15$  ( $p=0,0131$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ); prediktor outcome neurologis : (baik) waktu pemberian terapi dalam 3 jam setelah awitan ( $p=0,0309$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ) dan skor SSGM awal  $> 15$  ( $p=0,0001$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ); (buruk) skor SSGM awal  $\leq 15$  ( $p=0,0000$ , CI 95%,  $\alpha=0,05$ ).

**KESIMPULAN :** Waktu pemberian terapi mempengaruhi keberhasilan terapi penderita stroke iskemik akut.

**Kata kunci :** stroke iskemik akut - awitan - outcome - survivabilitas - status neurologis.