

Lampiran 02. Pakta Integritas

**LEMBAR PERNYATAAN
MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Data diri

1	Nama Lengkap	Putu Elsa Artia Prawesti
2	Tempat, Tanggal Lahir	Yehanakan, 22 Juli 2001
3	NIM	1918011042
4	NIK	5171036207010001
5	Alamat	Jl. Puputan Baru Gg. VII/2 Denpasar, Br/Link. Mertha Gangga, Kel. Tegal Kerta, Denpasar Barat

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Bersedia mematuhi tata tertib dan disiplin sebagai calon dokter yang menjunjung tinggi rahasia wawancara terkait kondisi kesehatan fisik dan psikologis.
2. Bersedia menjaga kerahasiaan seluruh data angka dan kutipan wawancara tanpa perkecualian dalam perbincangan/diskusi yang tidak dalam forum ilmiah seperti seminar usulan dan ujian skripsi.
3. Apabila melanggar ketentuan di atas maka saya bersedia dijatuhi sanksi sesuai kebijakan dari Fakultas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Singaraja, 8 November 2022



Putu Elsa Artia Prawesti

Lampiran 03. Lembar Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*)



PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Kami meminta Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kepesertaan dari penelitian ini bersifat sukarela. Mohon agar dibaca penjelasan dibawah dan silakan bertanya bila ada pertanyaan/bila ada hal-hal yang kurang jelas.

Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus tahun 2022	
Peneliti Utama	Putu Elsa Artia Prawesti
Prodi/ Fakultas/ Univ/ Departemen/ Instansi	Program Studi Kedokteran/Fakultas Kedokteran/ Universitas Pendidikan Ganesha
Lokasi Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng

Penjelasan tentang penelitian

Saya Putu Elsa Artia Prawesti, mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul “Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus tahun 2022” yang didampingi oleh dua dosen pembimbing yakni dr. Ni Nyoman Mestri Agustini, S. Ked., M. Kes., M.Biomed., Sp. N. dan dr. Made Suadnyani Pasek, S. Ked., M. Kes., M.Biomed., Sp. A. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran fungsi kognitif pada pasien yang pernah didiagnosis stroke hemoragik atau iskemik beserta karakteristiknya. Data yang diperoleh selama penelitian ini akan dipergunakan untuk kepentingan akademik dan diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang penting bagi peneliti, pihak rumah sakit, dan masyarakat.

Bapak/Ibu/Saudara(i) akan diwawancarai dan mengikuti instruksi sesuai dengan prosedur lembar *Montreal Cognitive Assessment* yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia (MoCA-INA) untuk mengukur fungsi kognitif dan tiga pertanyaan lainnya untuk mengetahui karakteristik gaya hidup selama kurang lebih 30 menit. Peneliti akan mempertahankan lingkungan yang nyaman bagi Bapak/Ibu/Saudara(i) selama penelitian berlangsung.

Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian RSUD Kabupaten Buleleng yang telah melakukan telaah proposal.

Manfaat yang didapat oleh peserta penelitian

Memberikan kesempatan untuk bertukar pikiran serta mendapatkan informasi dari peneliti mengenai hasil pemeriksaan fungsi kognitif.



**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Ketidaknyamanan dan risiko/kerugian yang mungkin akan dialami oleh peserta penelitian

Penelitian ini tidak akan menimbulkan ketidaknyamanan dan risiko atau kerugian baik fisik maupun psikis karena responden hanya diwawancarai dan diminta untuk mengikuti instruksi sesuai dengan prosedur lembar *Montreal Cognitive Assessment* yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia (MoCA-INA) untuk mengukur fungsi kognitif dan tiga pertanyaan lainnya untuk mengetahui karakteristik gaya hidup.

Alternatif tindakan/pengobatan

Penelitian ini hanya dilakukan dengan wawancara kepada peserta penelitian dan tidak ada alternatif tindakan/pengobatan.

Kompensasi, Biaya Pemeriksaan/Tindakan dan ketersediaan perawatan medis bila terjadi akibat yang tidak diinginkan

Tidak ada prosedur invasif atau prosedur berisiko yang dilakukan pada penelitian ini sehingga tidak terdapat kompensasi.

Kerahasiaan Data Peserta Penelitian

Peneliti tidak akan mencantumkan identitas lengkap responden tetapi menggunakan kode responden dan inisial nama. Selain itu, data yang telah didapatkan akan disimpan selama satu tahun pada lokasi yang aman dan hanya dapat diakses oleh petugas yang terlibat dalam penelitian.

Kepesertaan pada penelitian ini adalah sukarela

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara(i) pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara(i) dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan ke RSUD Kabupaten Buleleng.



**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

JIKA SETUJU UNTUK MENJADI PESERTA PENELITIAN

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara(i) diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai Peserta Penelitian' setelah Bapak/Ibu/Saudara(i) benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara(i) akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hari ini kepada Bapak/Ibu/Saudara(i).

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi Putu Elsa Artia Prawesti, 081246409811, elsaprawesti22@gmail.com.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara(i) di bawah ini menunjukkan Bapak/Ibu/Saudara(i) telah membaca, telah memahami, dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**.

Peserta/Subjek Penelitian,

Saksi 1,

.....
Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / Agustus / 2022

.....
Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / Agustus / 2022

**Hubungan dengan Peserta/Subjek
Penelitian :**

Peneliti

Saksi 2,

Putu Elsa Artia Prawesti
Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / Agustus / 2022

.....
Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / Agustus / 2022

Lampiran 04. Lembar Pengumpulan Data

NO.

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telp :

Pendidikan Terakhir :

Jenis Stroke :

- Stroke Hemoragik
- Stroke Iskemik

Lama Menderita Stroke :

- < 6 Bulan
- ≥ 6 Bulan

Kebiasaan Diet* :

- Konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan ≥ 5 kali per minggu
- Konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan ≤ 4 kali kali per minggu

Kebiasaan Olahraga* :

- Olahraga ≥ 3 kali per minggu
- Olahraga < 3 kali per minggu

Kebiasaan Merokok* :

- Merokok
- Tidak merokok

*Berikan tanda (√) pada pilihan yang sesuai!

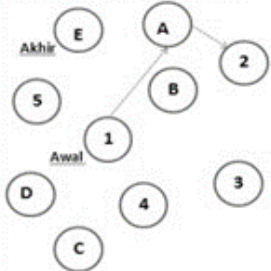
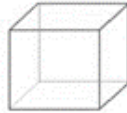



Lampiran 05. Kuesioner MoCA-INA

NO.

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT ver. INDONESIA (MOCA-INA)

NAMA/JENIS KELAMIN:
TANGGAL LAHIR/USIA:

TANGGAL PEMERIKSAAN:

VISUOSPASIAL/FUNGSI EKSEKUTIF		Menyalin kubus		Menggambar Jam Dinding (Pukul sebelas lebih sepuluh menit)		NILAI																								
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bentuk Angka Jarum Jam	/5																								
PENAMAAN		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
					/3																								
MEMORI		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>WAJAH</th> <th>SUTERA</th> <th>MASJID</th> <th>ANGGREK</th> <th>MERAH</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>i</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ii</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					WAJAH	SUTERA	MASJID	ANGGREK	MERAH	i						ii						TIDAK DINILAI						
	WAJAH	SUTERA	MASJID	ANGGREK	MERAH																									
i																														
ii																														
Mengingat daftar kata. Subjek diminta untuk mengulang. Lakukan dua kali. Recall dilakukan setelah 5 menit.																														
ATENSI		<ul style="list-style-type: none"> Subjek menyebutkan kembali angka dengan urutan maju 2-1-8-5-4 <input type="checkbox"/> Subjek menyebutkan kembali angka dengan urutan terbalik 2-4-7 <input type="checkbox"/> 			/2																								
Mendengarkan sederet angka (Satu angka setiap detik)		Mendengarkan deretan huruf. Subjek harus bertepuk tangan setiap mendengar huruf A. Tidak ada nilai jika kesalahan ≥ 2. [F B A C M N A A J K L B A F A D E A A A J A M O F A A B]			/1																								
Pengurangan angka 7, dimulai dengan angka 100 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 65 Nilai 3: bila benar 4-5; Nilai 2: bila benar 2-3; Nilai 1: hanya 1 benar; Nilai 0: tidak ada yang benar.					/3																								
BAHASA		Mengulang kalimat berikut di bawah ini: 1. Wati membantu saya menyapu lantai hari ini <input type="checkbox"/> 2. Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang <input type="checkbox"/>			/2																								
Kelancaran Berbahasa: "Sebutkan sebanyak-banyaknya kata yang dimulai dengan huruf "S" dalam waktu 1 menit" Normal >11 <input type="checkbox"/>					/1																								
ABSTRAKSI		CONTOH: Persamaan antara JERUK – PISANG = BUAH KERETA – SEPEDA <input type="checkbox"/> JAM TANGAN – PENGGARIS <input type="checkbox"/>			/2																								
MEMORI TUNDA		<table border="1"> <thead> <tr> <th>PETUNJUK</th> <th>WAJAH</th> <th>SUTERA</th> <th>MASJID</th> <th>ANGGREK</th> <th>MERAH</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TANPA PETUNJUK</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Kategori</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pilihan Ganda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				PETUNJUK	WAJAH	SUTERA	MASJID	ANGGREK	MERAH	TANPA PETUNJUK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kategori						Pilihan Ganda					/5
PETUNJUK	WAJAH	SUTERA	MASJID	ANGGREK	MERAH																									
TANPA PETUNJUK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
Kategori																														
Pilihan Ganda																														
Harus Mengingat kembali daftar kata TANPA PETUNJUK. Nilai hanya diberikan untuk kata yg dapat diingat tanpa petunjuk.																														
ORIENTASI		TGL <input type="checkbox"/> BLN <input type="checkbox"/> THN <input type="checkbox"/> HARI <input type="checkbox"/> TEMPAT <input type="checkbox"/> KOTA <input type="checkbox"/>			/6																								
		Normal ≥ 26		TOTAL Tambahkan 1 nilai jika Pendidikan < 12thn	/30																								

Lampiran 06. Lembar Penolakan Responden Penelitian (*Informed Refusal*)

LEMBAR PENOLAKAN RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED REFUSAL)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini menyatakan **PENOLAKAN** untuk diikutsertakan sebagai responden penelitian yang berjudul "Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022".

Saya memahami perlunya dan manfaat dari keikutsertaan dalam penelitian ini sebagaimana telah dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk perihal akibat/risiko dan kerahasiaan data penelitian.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan serta dapat saya pertanggungjawabkan sebagaimana mestinya.

Singaraja, Agustus 2022; Pukul WITA.

Yang Menyatakan,

Yang Memberikan Penjelasan,

.....

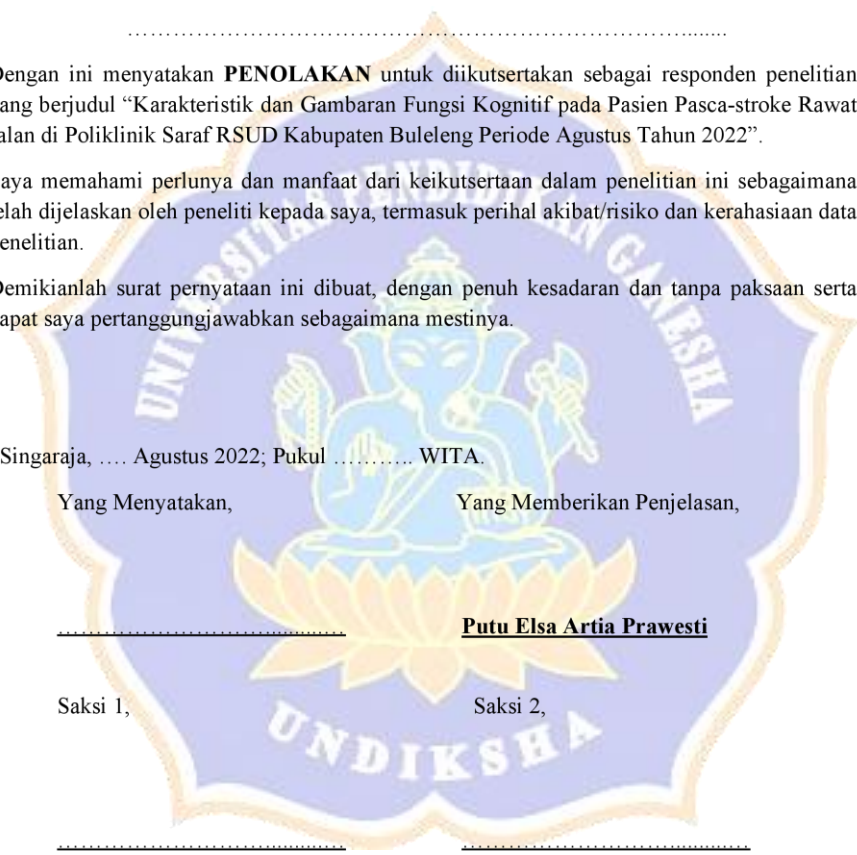
Putu Elsa Artia Prawesti

Saksi 1,

Saksi 2,


.....

.....



Lampiran 08. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

| 1 / 22 |



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI**

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : FKUndiksha@gmail.com


Nomor : 185/UN48.24/PP/2022 28 Maret 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Buleleng
di
Tempat.

Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha diwajibkan untuk menyusun skripsi, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak agar mengizinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak pimpin.

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
NIM : 1918011042
Prodi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke di RSUD Kabupaten Buleleng

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.



Prof. Dr. dr. M. Ahmad Djojosingito, Sp.B., Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS.
NIR. 1942062720180501380

**AGENDA RSUD.
KABUPATEN BULELENG**

NOMOR	517
TANGGAL	1-4-2022

pukul : 11.09 wtk

Lampiran 09. Surat Penerimaan Izin Studi Pendahuluan

	PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja – Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
 TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS – SERT/66/XI/2018

Singaraja, 4 April 2022

Nomor : 070/1934/2022 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Izin Penelitian/Pengumpulan Data Pendahuluan</u>	Kepada Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha di- <u>SINGARAJA</u>
--	--

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha Nomor : 185/UN48.24/PP/2022 tanggal 28 Maret 2022 dengan perihal Izin Penelitian/Pengumpulan Data Pendahuluan, maka bersama ini disampaikan bahwa kami menerima mahasiswa atas nama :

Nama	: Putu Elsa Artia Prawesti
NIM	: 1918011042
Prodi	: Kedokteran
Fakultas	: Kedokteran
Judul Skripsi : Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke di RSUD Kabupaten Buleleng	

Untuk melakukan pengumpulan data pendahuluan di RSUD Kabupaten Buleleng.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



a.n. DIREKTUR
 WADIR SDM RSUD KAB. BULELENG
drg. I Ketut Wika
 NIP. 19700320 200312 1 006

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : FKUndiksha@gmail.com

Nomor : 659/UN48.24/PP/2022
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

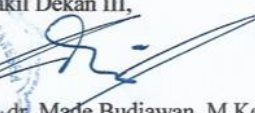
08 Juli 2022

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Buleleng
di
Tempat.


Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha diwajibkan untuk menyusun skripsi, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak /Ibu agar mengizinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
NIM : 1918011042
Prodi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus tahun 2022

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan III,

Dr. dr. Made Budiawan, M.Kes., AIFO
NIP. 197705122005011002

Lampiran 12. Surat Penerimaan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja – Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046
website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

Singaraja, 15 Agustus 2022


Nomor : 070/4670/2022 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Rekomendasi</u>	Kepada Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Buleleng di- <u>SINGARAJA</u>
---	--

Menindaklanjuti surat Kepala Dinas Penanaman Modan Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Buleleng Nomor: 503/531/REK/DPMPSTP/2022 tanggal 12 Juli 2022 dengan perihal Rekomendasi, maka bersama ini disampaikan bahwa kami menerima mahasiswa atas nama :

Nama	: Putu Elsa Artia Prawesti
Judul	: “Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca – Stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022”


Untuk melakukan penelitian di RSUD Kabupaten Buleleng.
 Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. DIREKTUR RSUD KAB. BULELENG
 WABIR SDM



drg. I Ketut Wika
 NIP. 19700320 200312 1 006

Lampiran 13. Surat Permohonan *Ethical Clearance* (Keterangan Kelayakan Etik) RSUD Kabupaten Buleleng


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAAN
Jl. Udayana No 11 Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email: fk@undiksha.ac.id

Nomor : 88 /UN48.24/TU/2022 10 Agustus 2022
Lamp : 1 eksemplar
Prihal : Permohonan *Ethical Clearance* (Keterangan Kelayakan Etik)

Yth. Ketua KEPK RSUD Kabupaten Buleleng
di
Tempat.

Dengan hormat, sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian dengan judul: **“Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022”** oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Undiksha, atas nama : **Putu Elsa Artia Prawesti** dengan NIM: 1918011042 maka kami mohon bantuan dan perkenannya untuk melakukan *review* kelayakan etik terhadap penelitian yang akan dilakukan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perkenannya diucapkan terima kasih.


Dekan,
Prof. Dr. M. Ahmad Djojosegito, dr. Sp. OT(K), MHA, MBA
NIR. 1942062720180501380

Lampiran 14. Surat Pengantar Permohonan Kaji Etik RSUD Kabupaten Buleleng

SURAT PENGANTAR

Singaraja, 10 Agustus 2022

Yth. Ketua KEPK
RSUD Kabupaten Buleleng

Saya yang bertandatangan di bawah ini mengajukan permohonan Kaji Etik:

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
NIM/NIP/KTP : 1918011042/5171036207010001
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
Judul Penelitian : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022


Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenarnya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Pengusul



(.....Putu Elsa Artia Prawesti.....)

Lampiran 15. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik (*Ethical Clearance*) RSUD Kabupaten Buleleng


PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
 Jalan Ngurah Rai No 30 Singaraja – Bah 81112 Telp Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE)
RSUD KABUPATEN BULELENG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)

NO. 001/EC/KEPK-RSB/VIII/2022

Peneliti Utama	:	Putu Elsa Artia Prawesti
Pembimbing	:	1. dr. Ni Nyoman Mestri Agustini, S. Ked., M. Kes., M. Biomed., Sp. N 2. dr. Made Suadnyani Pasek, S. Ked., M. Kes., M. Biomed., Sp. A
Nama Institusi	:	Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
Dengan Judul	:	Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif Pada Pasien Pasca Stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standard WHO 2021, meliputi: nilai sosial, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, resiko, bujukan atau eksploitasi, kerahasiaan dan privasi, persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.


Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 1 tahun yaitu dari 15 Agustus 2022 sampai 15 Agustus 2023.


Pada akhir penelitian, peneliti utama harus menyerahkan:

1. Laporan kemajuan penelitian
2. Laporan kejadian efek samping (jika ada)
3. Laporan bahwa penelitian sudah selesai dilaksanakan.

Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Singaraja, 15 Agustus 2022
 Mengetahui,
 Ketua Komite Etik RSUD Kab Buleleng


 (dr. Shega Gerhana Darmayanti, Sp.P)
 19830610 200904 2 008



Lampiran 16. Surat Permohonan *Ethical Clearance* (Keterangan Kelayakan Etik) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAAN
Jl. Udayana No 11 Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email: FKUndiksha@gmail.com

Nomor : 696/UN48.24/TU/2022 12 Juli 2022
Lamp : 1 eksemplar
Prihal : Permohonan *Ethical Clearance* (Keterangan Kelayakan Etik)

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
di
Denpasar

Dengan hormat, sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian dengan judul: **“Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022”** oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Undiksha, atas nama: **Putu Elsa Artia Prawesti**, dengan NIM: 1918011042 maka kami mohon bantuan dan perkenannya untuk melakukan *review* kelayakan etik terhadap penelitian yang akan dilakukan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perkenannya diucapkan terima kasih.

Dekan,


Prof. Dr. M Ahmad Djojosugito, dr. Sp. OT(K), MHA, MBA
NIR. 1942062720180501380

Lampiran 17. Surat Penyerahan *Ethical Exemption* Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Udayana



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS UDAYANA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIT KOMISI ETIK PENELITIAN**

Alamat: Jalan P. Serangan, Denpasar Bali 80114
Telp (0361) 222510, Fax 0361) 246656 Email: mistik_fk@unud.ac.id
Laman : <https://mistik.unud.ac.id>

Nomor : 2059 /UN14.2.2.VII.14/LT/2022
Lampiran : 1 lembar
Hal : Penyerahan *Ethical Exemption*

Kepada Yth:

Putu Elsa Artia Prawesti

di- Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Exemption*/Keterangan Pembebasan Etik Nomor: 1962/UN14.2.2.VII.14/LT/2022, tertanggal 21 Juli 2022

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan Ke Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 21 Juli 2022

 Prof. Dr. dr. I. Gde Raka Widiana, Sp.PD-KGH
 NIP 195607071982111001

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja
2. Direktur RSUD Kabupaten Buleleng
3. Arsip.-

Lampiran 18. Surat Keterangan Pembebasan Etik (*Ethical Exemption*)
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS UDAYANA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIT KOMISI ETIK PENELITIAN

Alamat: Jalan P. Serangan, Denpasar Bali 80114
Telp (0361) 222510, Fax 0361) 246656 Email: mistik_fk@unud.ac.id
Laman : <https://mistik.unud.ac.id>

KETERANGAN PEMBEBASAN ETIK
(ETHICAL EXEMPTION)
No:1962/UN14.2.2.VII.14/LT/2022

Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian dan menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/ surveilans/Epidemiologi/Humaniora/Sosial Budaya/Bahan Biologi Tersimpan/Sel Punca dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul: The Research Ethics Committee Faculty of Medicine Universitas Udayana, in order to protect the rights and welfare of the research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire/registry/surveillance/epidemiology/humaniora/social-cultural/archived biological materials/stem cell/other non-clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been thoroughly reviewed the proposal entitled:

"KARAKTERISTIK DAN GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN PASCA-STROKE RAWAT JALAN DI POLIKLINIK SARAF RSUD KABUPATEN BULELENG PERIODE AGUSTUS TAHUN 2022"

Nomor Protokol	: 2022.01.2.0943
Nama Peneliti Utama Principal Researcher	: Putu Elsa Artia Prawesti
Pembimbing/Peneliti Lain Supervisor/Other	: 1. dr. Ni Nyoman Mestri Agustini, S.Ked.,M.Kes.,M.Biomed.,Sp.N 2. dr. Made Sudnyani Pasek, S.Ked.,M.Kes.,M.Biomed.,Sp.A
Nama Institusi Institution	: Program Studi Kedokteran Fak. Kedokteran Univ. Pendidikan Ganesha Singaraja
Tempat Penelitian Rsearch location	: RSUD Kabupaten Buleleng

proposal tersebut dapat dibebaskan pelaksanaannya.
herby declare that the proposal is exempted.

Ditetapkan di : Denpasar

Issued in

Tanggal : 01 Juli 2022

Date

K e S e

Chairman

Prof.Dr.dr.I.Gde Raka Widiara, Sp.PD-KGH
NIP.195607071982111001

Lampiran 19. Surat Pernyataan Jaminan Peneliti terhadap Kejadian yang Tidak Diinginkan



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
 Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja – Bab 81112 Telp Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
 TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS – SERT/66/XI/2018

SURAT PERNYATAAN JAMINAN PENELITIAN TERHADAP KEJADIAN YANG TIDAK DIINGINKAN (KTD)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
 Umur : 21 tahun
 Alamat : Jalan Pulau Komodo, Gang Aditya, blok A, no. 4
 Telepon/ email: [081246409811](tel:081246409811) / elsaprawesti22@gmail.com

Yang akan melaksanakan penelitian dengan judul: “Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022”

Dengan ini menyatakan siap memberikan jaminan jika terjadi Kejadian Yang Tidak Diinginkan (KTD) sebagai akibat dari penelitian yang saya lakukan atau proses setelahnya yang masih terkait dengan penelitian.

Adapun bentuk jaminan tersebut adalah:

1. Biaya yang terkait dengan proses pengobatan dan selama pemulihan sebagai akibat KTD proses penelitian.
2. Biaya ganti rugi materiil dan immaterial sesuai dengan kemampuan di masyarakat dan persetujuan kedua belah pihak peneliti dan subyek penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Singaraja, 11 Agustus 2022
 Yang Membuat Pernyataan,



(Peneliti)

Lampiran 20. Surat Pernyataan Kesiadaan Peneliti Menyampaikan Hasil Penelitian Kepada Subjek Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
 Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja - Bah 81112 Telp Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
 TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PENELITI MENYAMPAIKAN HASIL PENELITIAN KEPADA SUBYEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
 Umur : 21 tahun
 Alamat : Jalan Pulau Komodo, Gang Aditya, blok A, no. 4
 Telepon/ email: [081246409811](tel:081246409811) / elsaprawesti22@gmail.com

Yang akan melaksanakan penelitian dengan judul: "Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022"

Dengan ini menyatakan siap memberikan informasi kepada seluruh subjek penelitian saat penelitian selesai. Informasi yang kami berikan meliputi hal-hal positif maupun hal-hal negatif yang mungkin terjadi sesuai dengan hasil penelitian yang telah kami lakukan. Seluruh biaya yang timbul dalam proses penyampaian informasi merupakan tanggungan peneliti sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Singaraja, 11 Agustus 2022
 Yang Membuat Pernyataan,



(Putu Elsa Artia Prawesti)

Lampiran 21. Surat Pernyataan Peneliti



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
 Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja - Bali 81112 Telp Fax (0362) 22046
 website: rsudbulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
 TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Elsa Artia Prawesti
 NIM/NIP : 1918011042
 Asal Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
 Alamat : Jalan Pulau Komodo, Gang Aditya, blok A, no. 4
 Telepon/email : 081246409811 / elsaprawesti22@gmail.com
 Judul Penelitian : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.


Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 11 Agustus 2022
 Yang Membuat Pernyataan,



(Putu Elsa Artia Prawesti)

Lampiran 22. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja – Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046
website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
Nomor: KARS - SERT/66/XI/2018

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/5116/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : dr. PUTU ARYA NUGRAHA, Sp.PD

2. Jabatan : Direktur RSUD Kabupaten Buleleng

dengan ini menerangkan bahwa:

1. Nama : Putu Elsa Artia Prawesti

2. Umur : 21 Tahun

3. Kebangsaan : Indonesia

4. Agama : Hindu

5. Pekerjaan : Mahasiswa


6. Alamat : Jln. Pulau Komodo Gang Aditya Blok A no. 4

telah selesai melaksanakan Penelitian di RSUD Kabupaten Buleleng pada tanggal 18 Agustus 2022 sampai dengan 31 Agustus 2022

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Singaraja, 31 Agustus 2022

DIREKTUR,
 RSUD KABUPATEN BULELENG,




dr. PUTU ARYA NUGRAHA, Sp.PD
 Pembina, RSUD BULELENG
 NIP. 19750601 200212 1 009


Lampiran 23. Bukti Pembayaran Izin Studi Pendahuluan

Mahasiswa Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran UNDIKSHA
(a.n Putu Elsa Artia Prawesti)

NO	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL
1	<i>Pengumpulan Data untuk Proposal</i>		
	1 org x 1 proposal x Rp. 28,000	1 org x 1 proposal x Rp. 72,000	
	Rp 28.000	Rp 72.000	Rp 100.000
	Rp 28.000	Rp 72.000	Rp 100.000

Singaraja, 4 April 2022
WADIR SDM RSUD KAB. BULELENG


 (drg. I Ketut Wika)
 NIP. 19700320 200312 1 006


PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
 Jalan Ngruh Rai No. 30 Singaraja – Bali 81112 Telp. Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
 Nomor: KARS – SERT/66/XI/2018


KWITANSI / BUKTI PEMBAYARAN

Sudah Terima Dari : Mahasiswa Prodi Kedokteran , Fakultas Kedokteran Undiksha

Jumlah Uang : 100.000,00

Terbilang : Seratus ribu rupiah

Untuk Pembayaran : Biaya Pengumpulan Data
a.n Putu Elsa Artia Prawesti


Singaraja, 05 April 2022
 Yang Menerima

 Luh Eka Sri Sideleni
 Nip. 19830810 201406 2 010


Lampiran 24. Bukti Pembayaran Izin Penelitian

RINCIAN BIAYA PENELITIAN
Mahasiswa Prodi S1 Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
(a.n Putu Elsa Artia Prawesti)

NO	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL
1	<i>Pengumpulan Data untuk Proposal</i>		
	1 org x 1 proposal x Rp 44.000	1 org x 1 proposal x Rp 90.000	
	Rp 44.000	Rp 90.000	Rp 134.000
	Rp 44.000	Rp 90.000	Rp 134.000

Singaraja, 15 Agustus 2022
WABIR-SDM RSUD KAB. BULELENG


 (drg. I Ketut Wika)
 NIP. 19700320 200312 1 006


PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG
Jalan Ngurah Rai No. 30 Singaraja - Bali 81112 Telp: Fax (0362) 22046
 website: rsud.bulelengkab.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (★★★★★)
Nomor KARS - SERT/66/XI/2018

KWITANSI / BUKTI PEMBAYARAN


Sudah Terima Dari : Mahasiswa Prodi S1 Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

Jumlah Uang : **134.000,00**

Terbilang : *Seratus tiga puluh empat ribu rupiah*

Untuk Pembayaran : Biaya Penelitian
a.n Putu Elsa Artia Prawesti

Singaraja, 16 Agustus 2022
Menerima


 drg. Puji Yuli Ariyani, A.Md
 Nip. 19750714 199903 2 012

Lampiran 25. Data Penelitian

No. Sampel	Inisial Responden	Karakteristik Demografis Pasien					Karakteristik Gaya Hidup		
		Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Stroke	Lama menderita stroke	Kebiasaan diet	Kebiasaan olahraga	Kebiasaan merokok
001	NYM	60	Perempuan	SD	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
002	NDK	77	Perempuan	SMP	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
003	PUS	62	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
004	INS	61	Laki-laki	SD	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
005	KMS	52	Perempuan	SD	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
006	MUS	77	Laki-laki	D-2	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
007	KEB	52	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
008	MAS	61	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
009	IND	63	Laki-laki	SD	Stroke Hemoragik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
010	IMS	54	Laki-laki	S-1	Stroke Hemoragik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
011	INA	80	Laki-laki	SD	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak

012	NYG	69	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
013	DLM	64	Laki-laki	S-1	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
014	PUW	73	Laki-laki	SMP	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Ya
015	NLS	52	Perempuan	SD	Stroke Hemoragik	≥ 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
016	NYJ	62	Laki-laki	D-2	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
017	NCS	57	Perempuan	S-1	Stroke Hemoragik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	< 3 kali per minggu	Tidak
018	NYS	52	Laki-laki	SMA	Stroke Hemoragik	< 6 bulan	≤ 4 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
019	INP	47	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Ya
020	NYA	58	Perempuan	SMP	Stroke Iskemik	≥ 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak
021	IKH	43	Laki-laki	D-2	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Ya
022	PUK	54	Laki-laki	SMA	Stroke Iskemik	< 6 bulan	≥ 5 kali per minggu	≥ 3 kali per minggu	Tidak

No. Sampel	Inisial Responden	Fungsi Kognitif								
		Visuospasial	Penamaan	Atensi	Bahasa	Abstraksi	Memori tunda	Orientasi	Total	Pendidikan < 12 tahun
001	NYM	0	2	3	0	1	0	3	9	10
002	NDK	0	2	1	0	0	0	0	3	4
003	PUS	4	3	6	0	2	0	6	21	21
004	INS	5	3	4	0	1	0	5	18	19
005	KMS	0	3	3	2	2	0	4	14	15
006	MUS	3	3	4	2	1	0	5	18	18
007	KEB	5	3	2	0	1	4	6	21	21
008	MAS	5	3	5	2	1	2	6	24	24
009	IND	2	2	3	3	0	0	4	14	15
010	IMS	5	3	6	2	2	0	6	24	24
011	INA	0	2	1	0	0	0	2	5	6
012	NYG	1	2	4	2	2	2	3	16	16
013	DLM	5	3	6	3	2	4	6	29	29
014	PUW	1	2	4	0	1	2	6	16	17
015	NLS	5	3	3	1	0	2	4	18	19
016	NYJ	5	2	3	2	1	0	6	19	19
017	NCS	5	3	4	2	2	4	5	25	25
018	NYS	0	0	1	2	0	4	6	13	13
019	INP	5	3	5	3	2	2	6	26	26
020	NYA	5	2	6	2	2	3	6	26	27
021	IKH	5	3	6	3	2	4	6	29	29
022	PUK	5	3	6	3	2	0	3	22	22

Lampiran 26. Hasil Olah Data dengan SPSS

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-44 tahun	1	4.5	4.5	4.5
	45-54 tahun	7	31.8	31.8	36.4
	55-64 tahun	9	40.9	40.9	77.3
	65-74 tahun	2	9.1	9.1	86.4
	≥ 75 tahun	3	13.6	13.6	100.0
Total		22	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	16	72.7	72.7	72.7
	Perempuan	6	27.3	27.3	100.0
Total		22	100.0	100.0	

		Tingkat Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	27.3	27.3	27.3
	SMP	3	13.6	13.6	40.9
	SMA	7	31.8	31.8	72.7
	D-2	3	13.6	13.6	86.3
	S-1	3	13.6	13.6	100.0
	Total		22	100.0	100.0

		Jenis Stroke			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stroke Hemoragik	5	22.7	22.7	22.7
	Stroke Iskemik	17	77.3	77.3	100.0
Total		22	100.0	100.0	

Lama Menderita Stroke

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 6 bulan	12	54.5	54.5	54.5
≥ 6 bulan	10	45.5	45.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kebiasaan Diet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ≤ 4 kali per ming	7	31.8	31.8	31.8
≥ 5 kali per minggu	15	68.2	68.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kebiasaan Olahraga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 3 kali per minggu	10	45.5	45.5	45.5
≥ 3 kali per minggu	12	54.5	54.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kebiasaan Merokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Merokok	19	86.4	86.4	86.4
Merokok	3	13.6	13.6	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Fungsi Kognitif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Gangguan Kognitif	4	18.2	18.2	18.2
Gangguan Kognitif	18	81.8	81.8	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Usia * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Usia	35-44 tahun	1	0	1
	45-54 tahun	1	6	7
	55-64 tahun	2	7	9
	65-74 tahun	0	2	2
	≥ 75 tahun	0	3	3
Total		4	18	22

Jenis Kelamin * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	13	16
	Perempuan	1	5	6
Total		4	18	22

Tingkat Pendidikan * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Tingkat Pendidikan	SD	0	6	3
	SMP	1	2	3
	SMA	1	6	7
	D-2	1	2	3
	S-1	1	2	3
Total		4	18	22

Jenis Stroke * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Jenis Stroke	Stroke Hemoragik	0	5	5
	Stroke Iskemik	4	13	17
Total		4	18	22

Lama Menderita Stroke * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Lama Menderita Stroke	< 6 bulan	2	10	12
	≥ 6 bulan	2	8	10
Total		4	18	22

Kebiasaan Diet * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Kebiasaan Diet	≤ 4 kali per minggu	0	7	7
	≥ 5 kali per minggu	4	11	15
Total		4	18	22

Kebiasaan Olahraga * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Kebiasaan Olahraga	< 3 kali per minggu	0	10	10
	≥ 3 kali per minggu	4	8	12
Total		4	18	22

Kebiasaan Merokok * Fungsi Kognitif Crosstabulation

		Fungsi Kognitif		Total
		Tidak Gangguan Kognitif	Gangguan Kognitif	
Kebiasaan Merokok	Tidak Merokok	2	17	19
	Merokok	2	1	3
Total		4	18	22



Lampiran 27. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 28. Lembar Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing I



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Kabupaten Buleleng, Bali
 E-Mail : FKUndiksha@gmail.com
 Laman : www.fk.undiksha.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/NIM : Putu Elsa Artia Prawesti/1918011042

Judul Skripsi : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng
 Periode Agustus tahun 2022

Pembimbing I : dr. Ni Nyoman Mestri Agustini, S.Ked., M.Kes., M.Biomed., Sp. N.

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda tangan Dosen	Tanda tangan Mahasiswa
1	18/03/2022	Bimbingan mengenai judul dan rancangan usulan skripsi		
2	07/04/2022	Bimbingan mengenai BAB I dari usulan skripsi		
3	04/06/2022	Bimbingan mengenai BAB II dari usulan skripsi		
4	13/06/2022	Bimbingan mengenai BAB III dari usulan skripsi		
5	21/06/2022	Bimbingan mengenai usulan skripsi secara keseluruhan		
6	05/07/2022	Bimbingan mengenai masukan penguji saat seminar proposal		
7	08/07/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi berdasarkan masukan penguji saat seminar proposal		
8	01/08/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi berdasarkan telaah etik yang dilakukan oleh Komisi Etik RSUD Kabupaten Buleleng		

Lampiran 29. Daftar Hadir Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing I



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Kabupaten Buleleng, Bali
 E-Mail : FKUndiksha@gmail.com
 Laman : www.fk.undiksha.ac.id

DAFTAR HADIR MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putu Elsa Artia Prawesti
 NIM : 1918011042
 Judul Skripsi : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-
 stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng
 Periode Agustus tahun 2022

No.	Tanggal	Perihal Bimbingan/Konsultasi	Tandatangan Pembimbing
1	18/03/2022	Bimbingan mengenai judul dan rancangan usulan skripsi	
2	07/04/2022	Bimbingan mengenai BAB I dari usulan skripsi	
3	04/06/2022	Bimbingan mengenai BAB II dari usulan skripsi	
4	13/06/2022	Bimbingan mengenai BAB III dari usulan skripsi	
5	21/06/2022	Bimbingan mengenai usulan skripsi secara keseluruhan	
6	05/07/2022	Bimbingan mengenai masukan penguji saat seminar proposal	
7	08/07/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi berdasarkan masukan penguji saat seminar proposal	
8	01/08/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi yang dilakukan oleh Komisi Etik RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan telaah	

Lampiran 30. Lembar Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing II



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Kabupaten Buleleng, Bali
 E-Mail : FKUndiksha@gmail.com
 Laman : www.fk.undiksha.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/NIM : Putu Elsa Artia Prawesti/1918011042
 Judul Skripsi : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-
 stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng
 Periode Agustus tahun 2022
 Pembimbing II : dr. Made Suadnyani Pasek, S.Ked., M.Kes., M.Biomed., Sp.A.

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda tangan Dosen	Tanda tangan Mahasiswa
1	15/04/2022	Bimbingan mengenai BAB I dari usulan skripsi dan terdapat beberapa hal di latar belakang yang perlu direvisi		
2	21/05/2022	Memberikan hasil revisi BAB I dan usulan skripsi dan dipersilakan menyusun BAB II		
3	21/06/2022	Bimbingan mengenai BAB I-III dari usulan skripsi		
4	23/06/2022	Bimbingan mengenai usulan skripsi secara keseluruhan		
5	08/07/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi sesuai masukan penguji saat seminar proposal		
6	30/09/2022	Bimbingan mengenai BAB IV dari skripsi		
7	13/10/2022	Bimbingan mengenai BAB V dari skripsi		

Lampiran 31. Daftar Hadir Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing II



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Kabupaten Buleleng, Bali
 E-Mail : FKUndiksha@gmail.com
 Laman : www.fk.undiksha.ac.id

DAFTAR HADIR
 MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putu Elsa Artia Prawesti
 NIM : 1918011042
 Judul Skripsi : Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus tahun 2022

No	Tanggal	Perihal Bimbingan/Konsultasi	Tandatangan Pembimbing
1	15/04/2022	Bimbingan mengenai BAB I dari usulan skripsi dan terdapat beberapa hal di latar belakang yang perlu direvisi	
2	21/05/2022	Memberikan hasil revisi BAB I dari usulan skripsi dan dipersilakan menyusun BAB II	
3	21/06/2022	Bimbingan mengenai BAB I-III dari usulan skripsi	
4	23/06/2022	Bimbingan mengenai usulan skripsi secara keseluruhan	
5	08/07/2022	Bimbingan mengenai hasil revisi sesuai masukan penguji saat seminar proposal	
6	30/09/2022	Bimbingan mengenai BAB IV dari skripsi	
7	13/10/2022	Bimbingan mengenai BAB V dari skripsi	
8	18/10/2022	Bimbingan mengenai BAB VI dari skripsi	

RIWAYAT HIDUP



Putu Elsa Artia Prawesti lahir di Yehanakan pada tanggal 22 Juli 2001. Penulis lahir dari pasangan suami istri Bapak (Alm) Nyoman Artaya dan Ibu Nyoman Sastrini. Penulis berkebangsaan Indonesia dan beragama Hindu. Kini penulis beralamat di Jalan Puputan Baru VII nomor 2, Kelurahan Tegal Kertha, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar,

Provinsi Bali. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 26 Pemecutan dan lulus pada tahun 2013. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 5 Denpasar dan lulus tahun 2016. Pada tahun 2019, penulis lulus dari SMA Negeri 4 Denpasar jurusan Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) dan melanjutkan ke Program S-1 Kedokteran di Universitas Pendidikan Ganesha. Pada semester akhir tahun 2022, penulis telah menyelesaikan skripsi yang berjudul “Karakteristik dan Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pasca-stroke Rawat Jalan di Poliklinik Saraf RSUD Kabupaten Buleleng Periode Agustus Tahun 2022”. Selanjutnya, mulai tahun 2019 sampai dengan penulisan skripsi ini, penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa Program S-1 Kedokteran di Universitas Pendidikan Ganesha.