

DAFTAR LAMPIRAN**Lampiran 1. Lembar *Informed Consent***

Formulir Persetujuan dalam Penelitian

Saya Pramananda Mahandhika Winarno

Dari Fakultas Kedokteran Prodi Kedokteran Umum UNISSULA

Saya ingin bapak/ibu/saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul

“Hubungan Volume Perdarahan dengan Gangguan Fungsi Kognitif pada Penderita Stroke Hemoragik”

Yang dilaksanakan pada ... Februari 2019

Tanda tangan wakil responden,

Tanda tangan saksi,

Tanggal

Tanggal

Lampiran 2. Kuisisioner Mini Mental State Examination

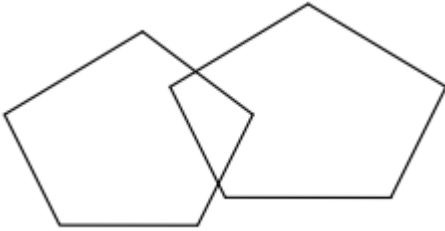
Nama Pasien: _____ Lk/Pr Umur : _____ tahun

Pendidikan : _____

Medical Record :

Riwayat Penyakit:

Pemeriksa : Tgl :

Item	Tes	Nilai Maks	Nilai
	ORIENTASI		
1	Sekarang tahun, musim, bulan, tanggal, hari apa?	5	
2	Kita berada di mana? Negara, propinsi, kota, puskesmas	5	
	REGISTRASI		
3	Sebutkan 3 buah nama benda (apel, meja, koin), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat mengulangi dengan benar dan catat jumlah pengulangan.	3	
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)	5	
	MENINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda di atas.	3	
	BAHASA		
6	Pasien disuruh menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, buku)	2	
7	Pasien disuruh mengulang kata-kata : "namun", "tanpa", "bila"	1	
8	Pasien disuruh melakukan perintah, "ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai"	3	
9	Pasien disuruh membaca dan melakukan perintah "pejamkan mata anda"	1	
	Pasien disuruh menulis dengan spontan	1	
	Pasien disuruh menggambar bentuk di bawah ini.	1	
10			
11			
	Total	30	

Skor : 24 – 30 : normal

17 – 23 : *probable* gangguan kognitif

< 17 : *definite* gangguan kognitif

Dikutip dari : Asosiasi Alzheimer Indonesia. Pengenalan dan Penatalaksanaan Demensia Alzheimer dan Demensia Lainnya. Jakarta.

Lampiran 3. Kuisisioner Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)

SKALA NILAI DEPRESI DARI HAMILTON HAMILTON DEPRESSION RATING SCALE (HDRS)

Tanggal Pemeriksaan :

Pemeriksa :

Nama Pasien :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Status Perkawinan :

Agama :

Suku Bangsa :

Untuk setiap nomor di bawah ini, pilihlah keadaan yang paling tepat menggambarkan tentang pasien.

1. Keadaan Perasaan sedih (sedih, putus asa, tak berdaya, tak berguna)

0 = tidak ada

1 = perasaan ini ada hanya bila ditanya

3 = perasaan ini dinyatakan spontan secara verbal

4 = perasaan ini dinyatakan spontan secara verbal dan non verbal maupun non verbal

2. Perasaan bersalah

0 = tidak ada

1 = menyalahkan diri sendiri, merasa telah mengecewakan orang lain

2 = ide-ide bersalah atau renungan tentang perbuatan salah atau berdosa pada masa lalu

3 = sakit ini merupakan suatu hukuman, waham bersalah

4 = mendengar suara-suara tuduhan atau kutukan dan/atau mengalami halusinasi penglihatan yang mengancam

3. Bunuh diri
 - 0 = tidak ada
 - 1 = merasa hidup tidak berharga
 - 2 = mengharapkan kematian atau segala pikiran tentang kemungkinan tersebut
 - 3 = ide-ide atau gerak-gerak tentang bunuh diri
 - 4 = percobaan bunuh diri (segala percobaan yang serius diberi nilai
4. . Insomnia (early)
 - 0 = tidak ada kesulitan jatuh tidur
 - 1 = kadang-kadang mengeluh sulit tidur, misalnya lebih dari 15 menit
 - 2 = mengeluh sulit jatuh tidur tiap malam
5. Insomnia (middle)
 - 0 = tidak ada kesulitan mempertahankan tidur
 - 1 = mengeluh gelisah dan terganggu sepanjang malam
 - 2 = terjaga sepanjang malam (segala keadaan bangkit dari tempat tidur diberi nilai 2 kecuali untuk buang air kecil)
6. Insomnia (late)
 - 0 = tidak ada kesulitan
 - 1 = bangun terlalu pagi tetapi dapat tidur kembali
 - 2 = bila telah bangun/bangkit dari tempat tidur, tidak dapat tidur kembali
7. Kerja dan kegiatan
 - 0 = tidak ada kesulitan
 - 1 = pikiran dan perasaan tentang ketidakmampuan, keletihan atau kelemahan sehubungan dengan kegiatan, kerja atau hobi
 - 2 = hilangnya minat dalam melakukan kegiatan, hobi atau pekerjaan, baik dilaporkan secara langsung oleh pasien atau secara tidak langsung melalui kelesuan/tidak bergairah keragu- raguan dan kebimbangan (merasa harus mendorong diri untuk bekerja atau melakukan kegiatan

3 = berkurangnya waktu aktual yang dihabiskan dalam melakukan kegiatan atau menurunnya produktivitas. Di rumah sakit, beri nilai 3 bila pasien tidak menghabiskan waktu paling sedikit 3 jam sehari dalam melakukan kegiatan (tugas rumah sakit atau hobi) diluar tugas-tugas bangsal

4 = berhenti bekerja karena sakitnya sekarang. Di rumah sakit, beri nilai 4 bila pasien tidak melakukan kegiatan apapun kecuali tugas-tugas bangsal, atau bila pasien gagal melaksanakan tugas-tugas bangsal tanpa dibantu

8. Retardasi (lambat dalam berpikir dan berbicara, kemampuan berkonsentrasi, penurunan aktivitas motorik)

0 = normal dalam berbicara dan berpikir

1 = sedikit lamban dalam wawancara

2 = jelas lamban dalam wawancara

3 = sulit diwawancarai

4 = stupor lengkap

9. Agitasi

0 = tidak ada

1 = memainkan tangan, rambut dan lain-lain

2 = meremas tangan, menggigit kuku, menarik kuku, menggigit bibir

10. Ansietas psikis

0 = tidak ada kesulitan

1 = ketegangan dan mudah tersinggung yang bersifat subyektif

2 = menguatkan hal-hal kecil

3 = sikap khawatir yang tercermin di wajah atau pembicara

4 = ketakutan di ekspresi tanpa ditanya

11. Ansietas somatik

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = inkapasitas Keadaan fisiologis yang mengiringi anxietas seperti : -
 gastrointestinal : mulut, sulit mencerna, diare, kram, sendawa
 - kardiovaskuler : palpitasi, nyeri kepala - pernapasan : hiperventilasi,
 menghela nafas panjang - sering-sering buang air kecil - berkeringat

12. Gejala somatik (gastrointestinal)

0 = tidak ada

1 = tidak ada nafsu makan tetapi dapat makan tanpa dorongan orang lain.
 Perut terasa penuh

2 = Sulit makan tanpa dorongan orang lain, meminta atau membutuhkan
 pencahar atau obat-obatan untuk buang air besar atau obat-obatan untuk
 simtom gastrointestinal

13. Gejala somatic (umum)

0 = tidak ada

1 = anggota gerak punggung atau kepala berat. Nyeri punggung, nyeri
 kepala, nyeri otot. Hilang tenaga dan kelelahan

2 = segala simtom di atas yang jelas diberi nilai 2

14. Gejala genital (misalnya: hilangnya libido, gangguan menstruasi)

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = berat

15. Hipokondriasis

0 = tidak ada

1 = dihayati sendiri

2 = preokupasi tentang kesehatan diri

3 = sering mengeluh, meminta pertolongan, dan lainlain

4 = waham hipokondriasis

16. Kehilangan berat badan (pilih antara A atau B)

A. Bila dinilai berdasarkan riwayat

0 = tidak ada kehilangan berat badan

1 = kemungkinan berat badan berkurang sehubungan dengan sakit sekarang

2 = berat badan jelas berkurang

B. Bila diukur perubahan berat aktual, dinilai setiap minggu oleh psikiater
 bangsal 0 = kehilangan berat badan kurang dari 0,5 kg seminggu

1 = kehilangan berat badan lebih dari 0,5 kg seminggu

2 = kehilangan berat badan lebih dari 1 kg seminggu

17. Tilikan

0 = mengetahui dirinya depresi dan sakit

1 = mengetahui dirinya sakit tetapi disebabkan oleh makanan yang buruk, iklim, kerja berlebihan, virus, perlu istirahat, dan lain- lain.

2 = menyangkal sepenuhnya bahwa dirinya sakit

18. Variasi diurnal Pagi (AM) Sore (PM)

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = berat

Dicatat apakah simtom lebih berat pada pagi atau sore hari dan dinilai keparahan variasi tersebut.

19. Depersonalisasi dan derealisasi (misalnya: merasa tidak nyata, ide nihilistik)

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = inkapasitas

20. Gejala paranoid

0 = tidak ada

1 = kecurigaan ringan

2 = kecurigaan sedang

3 = ide referensi

4 = waham

21. Gejala obsesif dan kompulsif

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = berat

22. Ketidakberdayaan

0 = tidak ada

1 = perasaan subyektif yang diperoleh hanya ditanya

2 = perasaan tidak berdaya dinyatakan langsung oleh pasien

3 = memerlukan dorongan, bimbingan dan penentraman hati untuk menyelesaikan tugas bangsal atau higiene diri

4 = memerlukan bantuan fisik untuk berpakaian, makan, bedside task atau hygiene diri

23. Keputusasaan

0 = tidak ada

1 = sering-sering merasa ragu bahwa „keadaan akan membaik“ tetapi masih dapat ditentramkan

2 = merasa putus asa secara konsisten tetapi masih menerima penentraman

3 = mengekspresikan perasaan putus asa, hilang harapan, pesimis tentang masa depan, yang tidak dapat dihilangkan

4 = keteguhan spontan dan tidak sesuai bahwa „saya tidak akan pernah sembuh“ atau padanannya

24. Perasaan tidak berharga (terentang dari hilangnya harga diri, perasaan rendah diri, mencela diri yang ringan sampai waham tentang ketidakberhargaan)

0 = tidak ada

1 = menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) hanya bila ditanya.

2 = menunjukkan perasaan tidak berharga (kehilangan harga diri) secara spontan

3 = berbeda dengan nilai 2 di atas berdasarkan derajat. Pasien secara sukarela menyatakan bahwa dia „tidak baik“, „rendah“

4 = waham tentang ketidakberhargaan, misalnya „Saya adalah tumpukan sampah“ atau padanannya

Interpretasi (rentang nilai 0-50)

Nilai keseluruhan < 7 : normal

Nilai keseluruhan 8 – 13 : depresi ringan

Nilai keseluruhan 14 – 18 : depresi sedang

Nilai keseluruhan 19 – 22 : depresi berat

Nilai keseluruhan > 23 : depresi sangat berat

Lampiran 4. SPSS

volumeperdarahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20ml	13	35.1	35.1	35.1
20-40ml	15	40.5	40.5	75.7
>40ml	9	24.3	24.3	100.0
Total	37	100.0	100.0	

angkavolumeperdarahan

Mean	N	Std. Deviation
30.5157	37	18.40844

mmse

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidakterdapatgangguanfungsiikognitif	7	18.9	18.9	18.9
gangguanfungsiikognitifringan	20	54.1	54.1	73.0
gangguanfungsiikognitifberat	10	27.0	27.0	100.0
Total	37	100.0	100.0	

mmse2

Mean	N	Std. Deviation
19.08	37	5.634

Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\USER\Desktop\Data Volume Perdarahan baru_1.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
volumeperdarahan * mmse	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

volumeperdarahan * mmse Crosstabulation

Count

		mmse			Total
		tidakterdapatg angguanfung sikognitif	gangguanfun gsikognitifring an	gangguanfun gsikognitifber at	
volumeperdarahan	<20ml	7	5	1	13
	20-40ml	0	14	1	15
	>40ml	0	1	8	9
Total		7	20	10	37

Nonparametric Correlations

[DataSet1] C:\Users\USER\Desktop\Data Volume Perdarahan baru_1.sav

Correlations

			volumeperdarahan	mmse
Spearman's rho	volumeperdarahan	Correlation Coefficient	1.000	.747**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	37	37
	mmse	Correlation Coefficient	.747**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	37	37

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

Report

mmse		usia	gds	kolesterol	sistol	diastol
tidakterdapatgangguanfungsi sikognitif	Mean	55.14	99.43	180.71	133.43	83.29
	N	7	7	7	7	7
	Std. Deviation	3.934	20.606	34.018	3.552	8.597
gangguanfungsi sikognitif ringan	Mean	58.45	128.30	215.30	172.95	101.95
	N	20	20	20	20	20
	Std. Deviation	9.484	23.566	24.798	31.978	19.218
gangguanfungsi sikognitif berat	Mean	57.70	171.00	243.60	218.20	135.00
	N	10	10	10	10	10
	Std. Deviation	11.196	16.700	36.127	17.306	30.096
Total	Mean	57.62	134.38	216.41	177.70	107.35
	N	37	37	37	37	37
	Std. Deviation	9.108	32.622	36.021	38.288	27.836

lokasi1 * mmse Crosstabulation

Count

		mmse			Total
		tidakterdapatg angguanfun sikognitif	gangguanfun gsikognitifring an	gangguanfun gsikognitifber at	
lokasi1	kortek	2	17	9	28
	subkortek	5	3	1	9
Total		7	20	10	37

Report

	usia	gds	kolesterol	sistol	diastol
Mean	57.62	134.38	216.41	177.70	107.35
N	37	37	37	37	37
Std. Deviation	9.108	32.622	36.021	38.288	27.836

hasilkoles

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	10	27.0	27.0	27.0
	hiperkolesterol	27	73.0	73.0	100.0
Total		37	100.0	100.0	

hasilgds

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	17	45.9	45.9	45.9
hiperglikemi	20	54.1	54.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

lokasi1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kortek	28	75.7	75.7	75.7
subkortek	9	24.3	24.3	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	18	48.6	48.6	48.6
perempuan	19	51.4	51.4	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Group Statistics

mmse		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
usia	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	55.14	3.934	1.487
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	58.45	9.484	2.121
sistol	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	133.43	3.552	1.343
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	172.95	31.978	7.150
diastol	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	83.29	8.597	3.249
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	101.95	19.218	4.297
kolesterol	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	180.71	34.018	12.858
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	215.30	24.798	5.545
gds	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	99.43	20.606	7.788
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	128.30	23.566	5.270
lokasi1	tidakterdapatgangguanfun ngsikognitif	7	1.71	.488	.184
	gangguanfunngsikognitifri ngan	20	1.15	.366	.082

		Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
usia	Equal variances assumed	2.894	.101	-.887	25	.384	-3.307	3.728	-10.986	4.371
	Equal variances not assumed			-1.277	23.946	.214	-3.307	2.590	-8.653	2.039
sistol	Equal variances assumed	8.499	.007	-3.222	25	.004	-39.521	12.266	-64.785	-14.258
	Equal variances not assumed			-5.432	20.284	.000	-39.521	7.275	-54.684	-24.359
diastol	Equal variances assumed	2.273	.144	-2.460	25	.021	-18.664	7.586	-34.289	-3.040
	Equal variances not assumed			-3.464	23.063	.002	-18.664	5.387	-29.807	-7.521
kolesterol	Equal variances assumed	.735	.399	-2.885	25	.008	-34.586	11.987	-59.274	-9.897
	Equal variances not assumed			-2.470	8.348	.038	-34.586	14.002	-66.642	-2.529
gds	Equal variances assumed	.363	.552	-2.872	25	.008	-28.871	10.053	-49.575	-8.168
	Equal variances not assumed			-3.070	11.959	.010	-28.871	9.404	-49.368	-8.375
lokasi1	Equal variances assumed	2.011	.168	3.221	25	.004	.564	.175	.203	.925
	Equal variances not assumed			2.796	8.497	.022	.564	.202	.104	1.025

Lampiran 5. Data Pasien

NO	Nama Pasien	JK	Usia	Volume Perdarahan	Tekanan Darah	kolesterol	gds	mmse	hdrs	Lokasi perdarahan
1	Tn Z	L	71	45,8ml	200/118	240	152	16	3	kortek
2	Tn M	L	49	0,07ml	140/95	156	96	28	0	kortek
3	Ny S	P	41	48,5ml	220/134	280	180	9	4	kortek
4	Ny K	P	85	16,67ml	95/103	230	130	17	2	kortek
5	Ny N	P	66	34,5ml	160/88	205	140	20	2	kortek
6	Ny K	P	56	8,3ml	135/93	167	102	25	1	subkortek
7	Tn M	L	65	35,1ml	196/63	220	140	20	2	kortek
8	Ny S	P	60	38,17ml	194/87	225	136	17	3	kortek
9	Ny P	P	65	36,8ml	187/100	220	144	18	2	kortek
10	Ny J	L	60	4,5ml	130/85	185	140	26	0	subkortek
11	Ny T	P	62	18ml	200/100	205	95	19	1	kortek
12	Tn M	L	52	2,6ml	130/70	157	80	28	0	subkortek
13	Tn R	L	52	38,33ml	190/113	235	110	17	2	subkortek
14	Tn K	L	51	46,24ml	210/150	262	177	15	3	kortek
15	Tn S	L	58	77,67ml	227/117	225	200	19	2	kortek
16	Tn S	L	40	34,8ml	168/130	210	140	20	2	kortek
17	Tn M	L	58	3,3ml	135/95	188	101	28	1	subkortek
18	Tn T	L	52	52,8ml	223/140	268	162	9	3	kortek
19	Tn R	L	53	33,9ml	166/110	213	105	20	2	kortek
20	Tn S	L	54	11,89ml	155/88	210	100	21	2	kortek
21	Ny S	P	55	47,3ml	214/90	237	158	15	2	kortek
22	Tn K	L	72	64,5ml	245/138	277	167	9	3	kortek
23	Ny M	P	52	35,5ml	177/128	202	125	19	1	kortek
24	Ny S	P	54	30,8ml	129/90	150	118	21	1	subkortek
25	Ny M	P	47	36,67ml	185/110	211	149	18	2	kortek
26	Tn S	L	67	13,53ml	150/80	272	101	23	1	subkortek
27	Ny W	P	62	40,5ml	208/170	255	150	16	2	kortek
28	Ny D	P	58	15,1ml	235/154	195	193	9	0	subkortek
29	Ny S	P	58	7,7ml	132/80	252	100	28	0	subkortek
30	Ny A	P	53	8,3ml	132/75	160	77	28	1	kortek
31	Ny T	P	54	36,1ml	170/140	220	133	19	1	kortek
32	Tn A	L	67	24,8ml	130/70	171	108	23	1	kortek
33	Ny M	P	71	38,9ml	237/169	168	171	9	2	kortek
34	Ny S	P	53	39,5ml	222/98	212	130	17	2	kortek
35	Tn A	L	54	19,89ml	198/100	243	140	23	0	kortek
36	Tn S	L	61	26,05ml	160/110	227	103	22	1	kortek
37	Ny M	P	44	56ml	190/80	254	200	15	2	kortek

Lampiran 6. Proses Pengambilan Data





Lampiran 7. Ethical Clearance

KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

Ethical Clearance

No. 166/III/2019/Komisi Bioetik

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

HUBUNGAN VOLUME PERDARAHAN DENGAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF PADA PENDERITA STROKE HEMORAGIK

Studi Observasional Analitik pada Pasien Stroke Hemoragik di RSI Sultan Agung Semarang

Peneliti Utama : Pramananda Mahardika Winarno
Pembimbing : dr. Hj. Ken Wirastuti, M.Kes, Sp.S, KIC
Dr. Rita Kartika Sari, SKM., M.Kes
Tempat Penelitian : Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 5 Maret 2019

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan

Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,

(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



Nomor : 606/B/RSI-SA/II/2019
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian

Semarang, 01 Jumadits Tsani 1440 H
6 Pebruari 2019 M

Kepada Yth
Dekan
Fakultas Kedokteran
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan tugas dan pengabdian kita. Aamiin.

Menjawab surat saudara nomor: 021/SKRIPSI/SA-K/I/2018 perihal ijin penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Direktur RSI Sultan Agung dapat menerima mahasiswa berikut :

Nama	: Pramananda Mahandhika W.
NIM	: 30101507536
Fakultas / Prodi	: Kedokteran
Universitas	: Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Judul Penelitian	: Hubungan Volume Perdarahan Dengan Fungsi Kognitif Pada Penderita Stroke Hemoragik.
Pembimbing	: dr. Hj. Ken Wirastuti, M.Kes., Sp.S. (Pembimbing I) Dr. Rita Kartika S, SKM., M.Kes. (Pembimbing II).

Untuk melakukan pengambilan data pasien di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

ISLAMIC TEACHING HOSPITAL
dr. Minidian Fasitasari, M. Sc, Sp. GK.
Direktur Pendidikan

Tembusan

1. Ka. Instalasi Rekam Medis..
2. Penjab Rekam Medis Rawat Jalan & Rawat Inap.
3. Arsip.



**SURAT KETERANGAN
SELESAI PENELITIAN**

NOMOR : 39 /B/RSI-SA/II/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama ; dr. Minidlan Fasitasari, M. Sc, Sp. GK.
Jabatan ; Direktur Pendidikan

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa:

Nama : Pramananda Mahandhika W.
NIM : 30101507536.
Fakultas ; Kedokteran.
Universitas ; Universitas Islam Sultan Agung.

Telah melaksanakan penelitian di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 6 Pebruari 2019 sampai dengan tanggal 12 Pebruari 2019 dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **Hubungan Volume Perdarahan Dengan Gangguan Fungsi Kognitif Pada Penderita Stroke Hemoragik.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 16 Jumadits Tsani 1440 H
21 Pebruari 2019 M

RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

dr. Minidlan Fasitasari, M. Sc, Sp. GK. 
Direktur Pendidikan