

DAFTAR ISI

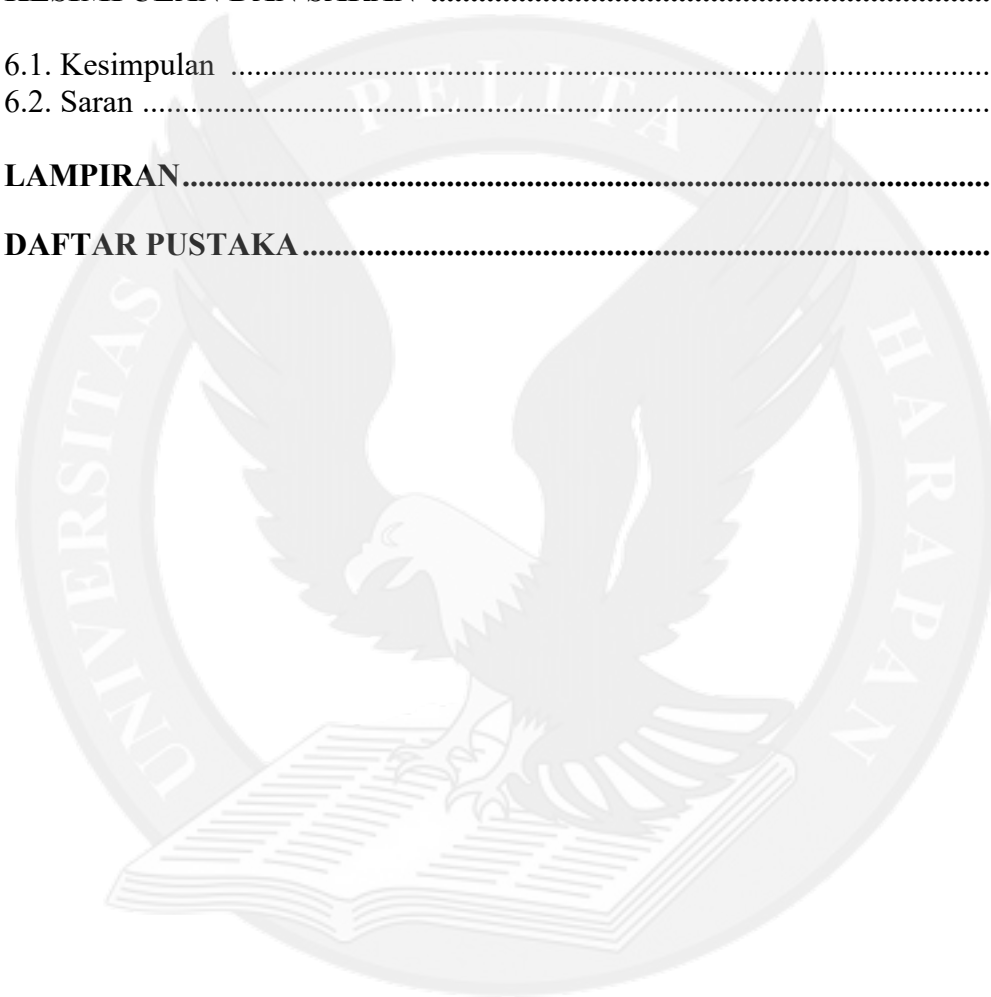
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Manfaat Akademik	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Anatomi dan fisiologi otak	5
2.1.1 Otak	5
2.1.2 Serebrum	5

2.1.2.1. Struktur	5
2.1.2.2. Lobus Frontalis	6
2.1.2.3. Lobus Parietalis	6
2.1.2.4. Lobus Temporalis	7
2.1.2.5. Lobus Oksipitalis	7
2.1.2.6. Lobus Insula	7
2.1.2.7. Lobus Limbik	8
2.1.3 Serebelum	8
2.1.4 Diensefalon.....	8
2.1.4.1. Talamus	8
2.1.4.2. Hipotalamus	9
2.1.5 Batang otak (<i>Brain Stem</i>)	9
2.1.5.1. Otak Tengah (<i>Midbrain</i>)	9
2.1.5.2. Pons	9
2.1.5.3. Medula Oblongata	10
2.1.6 Vaskularisasi	10
2.2 Stroke Iskemik	12
2.2.1. Definisi	12
2.2.2 Epidemiologi.....	12
2.2.3. Faktor Risiko	12
2.2.4. Klasifikasi	13
2.2.5. Patofisiologi	14
2.2.6. Subtipe Stroke	18
2.2.6.1. LACI (Lacunar Stroke)	18
2.2.6.2 PACI (Partial Anterior Circulation Infark)	18
2.2.6.3. TACI (Total Anterior Cerebral Infarction)	18
2.2.6.4. POCI (Posterior Cerebral Infarction)	18
2.2.7. Patofisiologi subtipe stroke menyebabkan penurunan fungsi kognitif.	18
2.2.7.1. LACI (Lacunar Stroke)	18

2.2.7.2	PACI (Partial Anterior Circulation Infark)	19
2.2.7.3.	TACI (Total Anterior Cerebral Infarction)	20
2.2.7.4.	POCI (Posterior Cerebral Infarction)	21
2.2.8	Tanda dan Gejala	23
2.2.9	Diagnosis	24
2.2.10.	Diagnosis banding	26
2.2.10.1.	Stroke mimics	26
2.2.10.2.	Transient Ischemic Attack	27
2.3	Tatalaksana	27
2.4	Prognosis	30
2.5	Kognitif	31
2.6	Montreal Cognitive Assessment Indonesia (MoCA-Ina)	32
2.6.1	Visuospasial	33
2.6.2	Atensi	33
2.6.3	Bahasa	34
2.6.4	Penamaan	34
2.6.5	Abstraksi	34
2.6.6	Delayed recall	34
2.6.7	Orientasi	35
2.7	Hubungan Subtipe Stroke Iskemik Dengan Fungsi Kognitif	35
2.8	Faktor Perancu	35
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS		37
3.1	Kerangka Teori	37
3.2	Kerangka Konsep	38
3.3	Hipotesis	38
3.3.1	Hipotesis Kerja	38
3.4	Variabel	38
3.4.1	Variabel bebas	38

3.4.2	Variabel Dependen.....	38
3.4.3	Variabel Perancu	38
3.5	Definisi Operasional	38
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	42
4.1	Desain Penelitian	42
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	42
4.3	Bahan dan Cara Penelitian.....	42
4.3.1	Alat dan Bahan Penelitian.....	42
4.3.2	Cara Penelitian	42
4.4	Populasi Penelitian	43
4.5	Sampel Penelitian	43
4.6	Cara Pengambilan Sampel.....	43
4.7	Cara Perhitungan Jumlah Sampel.....	43
4.8	Kriteria Penelitian.....	44
4.8.1	Kriteria Inklusi	44
4.8.2	Kriteria Eksklusi.....	44
4.9	Alur Penelitian.....	45
4.10	Pengolahan Data dan Uji Statistik	46
4.11	Etika Penelitian.....	46
4.12	Dana Penelitian.....	46
4.13	Jadwal Penelitian	47
BAB V	48
HASIL DAN PEMBAHASAN	48
5.1. Hasil Penelitian	48
5.1.1. Karakteristik Subjek penelitian.....	48

5.1.2. Hubungan Subtipe Stroke dengan Fungsi Kognitif	50
5.1.2.1 Hasil Analisa Bivariat Antara Subtipe Stroke Dengan Fungsi Kognitif	51
5.2. Pembahasan	51
BAB VI	55
KESIMPULAN DAN SARAN	55
6.1. Kesimpulan	55
6.2. Saran	55
LAMPIRAN.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	80



DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Sirkulus Willisii.....	14
GAMBAR 2.2 Patogenesis Arterosklerosis	20



DAFTAR TABEL

TABEL 3.1 Definisi Operasional	48
TABEL 3.2. Tabel perhitungan sampel	55
TABEL 5.1 Dana Penelitian	58
TABEL 5.2 Jadwal penelitian	59
TABEL 6.1. Karakteristik Responden Penelitian	61
TABEL 6.2. Nilai Rerata MoCA-Ina berdasarkan subtype stroke	62
TABEL 6.3. Hasil Uji Statistik Subtipe Stroke Dengan Fungsi Kognitif	63
TABEL 6.4. Hasil Analisa Bivariat antara Subtipe Stroke dengan Fungsi Kognitif	63

DAFTAR BAGAN

BAGAN 3.1. Kerangka Teori	37
BAGAN 3.2. Kerangka Konsep	38
BAGAN 4.1. Alur Penelitian	45

