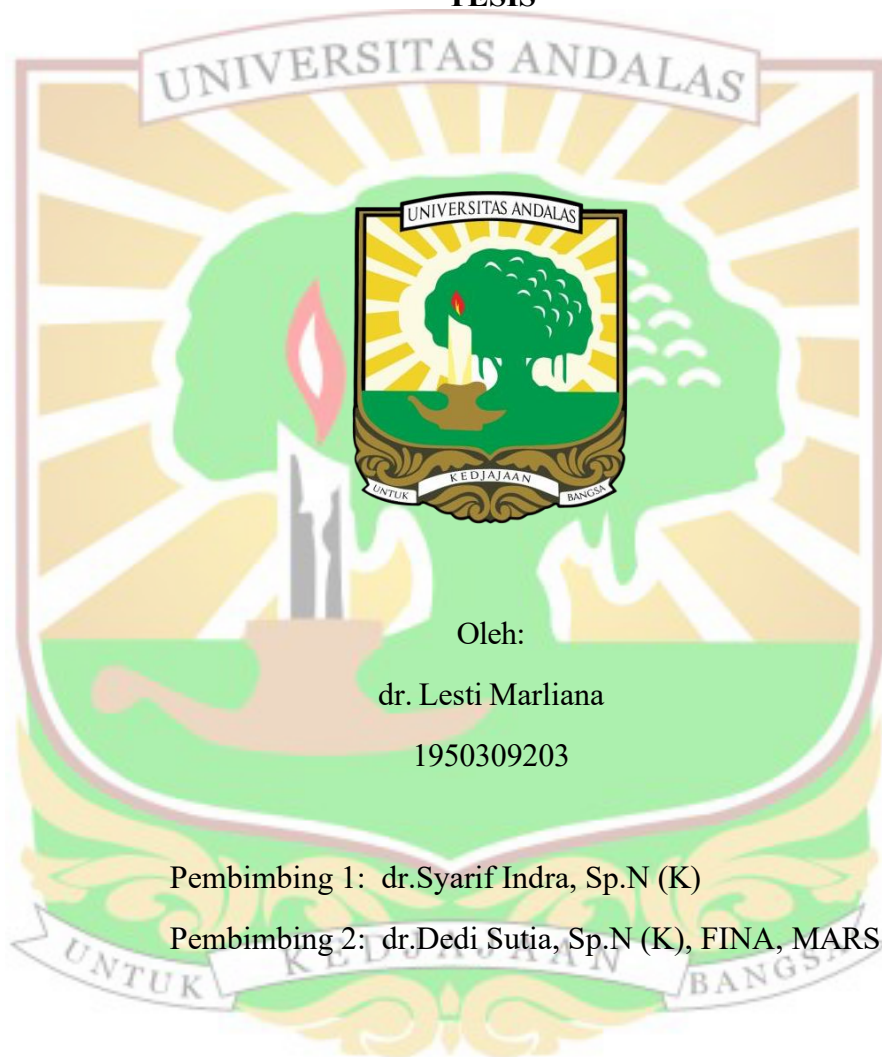


**HUBUNGAN *NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO* DAN  
*TRANSFORMING GROWTH FACTOR-BETA 1* DENGAN TINGKAT  
KEPARAHAN STROKE ISKEMIK AKUT DENGAN DAN TANPA  
TROMBOLISIS**

**TESIS**



Oleh:

dr. Lesti Marliana

1950309203

Pembimbing 1: dr.Syarif Indra, Sp.N (K)

Pembimbing 2: dr.Dedi Sutia, Sp.N (K), FINA, MARS

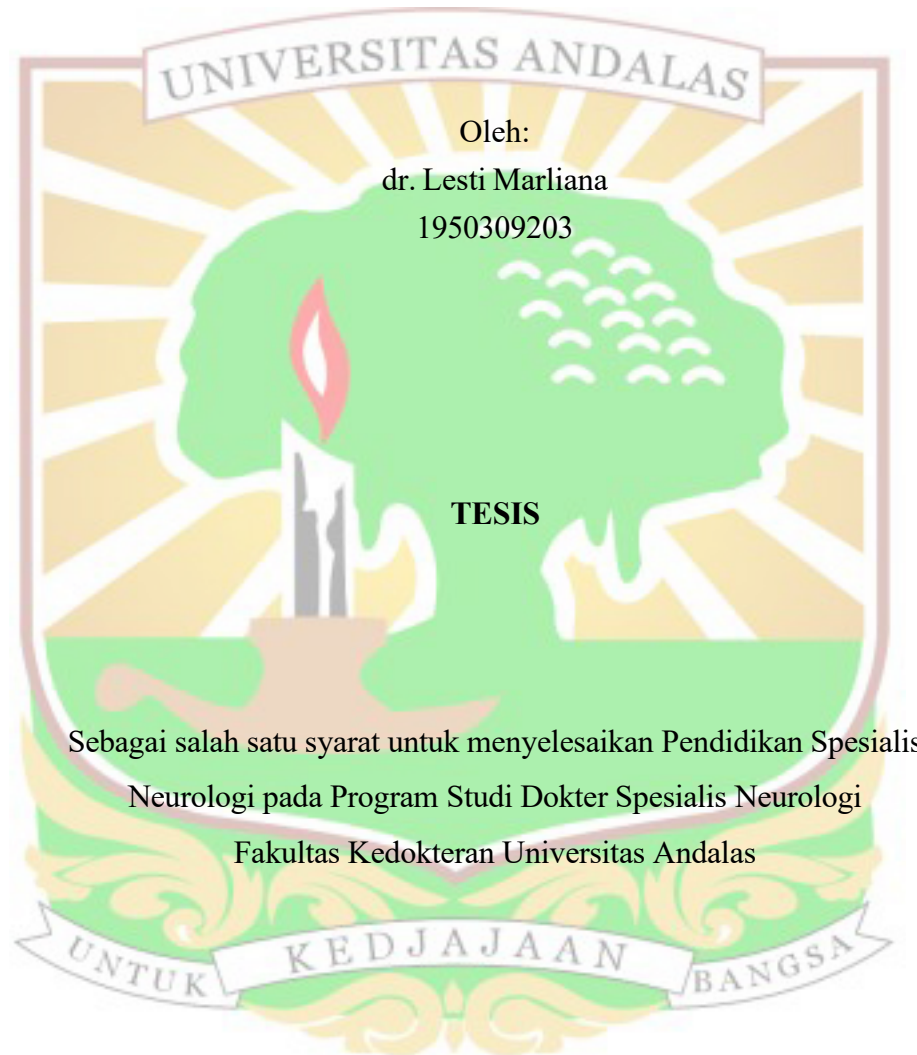
**PROGRAM STUDI NEUROLOGI PROGRAM SPESIALIS  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS**

**RSUP DR. M. DJAMIL**

**PADANG**

**2025**

**HUBUNGAN *NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO* DAN  
*TRANSFORMING GROWTH FACTOR-BETA 1* DENGAN TINGKAT  
KEPARAHAN STROKE ISKEMIK AKUT DENGAN DAN TANPA  
TROMBOLISIS**



Oleh:

dr. Lesti Marlina

1950309203

**TESIS**

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Spesialis  
Neurologi pada Program Studi Dokter Spesialis Neurologi  
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

**PROGRAM STUDI NEUROLOGI PROGRAM SPESIALIS  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS  
RSUP DR. M. DJAMIL  
PADANG  
2025**

# HUBUNGAN *NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO* DAN *TRANSFORMING GROWTH FACTOR-BETA 1* DENGAN TINGKAT KEPARAHAN STROKE ISKEMIK AKUT DENGAN DAN TANPA TROMBOLISIS

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stroke iskemik akut merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Terapi trombolisis digunakan pada fase akut, namun luaran klinisnya bervariasi. Penanda inflamasi seperti NLR dan TGF- $\beta$ 1 berpotensi mencerminkan proses inflamasi dan perbaikan jaringan. Hubungan kedua marker ini dengan tingkat keparahan stroke iskemik dengan dan tanpa trombolisis masih belum jelas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan NLR dan TGF- $\beta$ 1 dengan tingkat keparahan stroke iskemik akut dengan dan tanpa trombolisis.

**Metode:** Penelitian ini merupakan studi analisis komparatif dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan di ruang rawat inap neurologi RSUP Dr. M. Djamil, Padang, Indonesia. Penelitian dilakukan pada pasien stroke iskemik akut, baik dengan maupun tanpa trombolisis. Pemeriksaan NLR dan TGF- $\beta$ 1 dilakukan pada saat 24 jam onset. Sementara itu, tingkat keparahan dinilai menggunakan skor NIHSS yang dinilai 24 jam onset. NIHSS dikategorikan menjadi ringan (NIHSS 1-5), sedang (6-14), dan berat (NIHSS  $\geq$  15). Untuk menilai hubungan NLR dan TGF- $\beta$ 1, dilakukan uji *Kruskal-Wallis*. Nilai  $p < 0,05$  dianggap bermakna secara statistik.

**Hasil:** Terdapat sebanyak 25 subjek stroke iskemik akut dengan trombolisis dan 25 subjek stroke iskemik akut tanpa trombolisis. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna NLR dengan tingkat keparahan stroke iskemik akut dengan trombolisis ( $p=0,123$ ) dan tanpa trombolisis ( $p=0,257$ ). Sementara itu, terdapat hubungan bermakna TGF- $\beta$ 1 dengan tingkat keparahan stroke iskemik akut dengan trombolisis ( $p < 0,001$ ) dan tanpa trombolisis ( $p=0,002$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan TGF- $\beta$ 1 dengan tingkat keparahan stroke iskemik akut dengan dan tanpa trombolisis, sementara itu tidak terdapat hubungan NLR dengan tingkat keparahan stroke iskemik akut dengan dan tanpa trombolisis.

**Kata Kunci:** *Neutrophil-Lymphocyte Ratio*, *Transforming growth factor- $\beta$ 1*, Stroke iskemik akut, Tingkat keparahan, Trombolisis