

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	ii
HALAMAN PERNYATAAN BUKAN HASIL PLAGIARISME	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	vii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan tentang Stroke	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Epidemiologi	7
2.1.3 Etiologi dan Klasifikasi	8
2.1.4 Faktor Risiko	9
2.1.5 Patofisiologi	13

2.1.5.1 Stroke Iskemik	13
2.1.5.2 Stroke Hemoragik	15
2.1.6 Manifestasi Klimis	17
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Diagnosis.....	17
2.1.8 Penatalaksanaan Stroke Umum	18
2.2 Tinjauan tentang Bangkitan pada Stroke	26
2.2.1 Definisi	26
2.2.2 Klasifikasi	26
2.2.3 Faktor Risiko	29
2.2.4 Etiologi.....	30
2.2.5 Patofisiologi	30
2.2.6 Penatalaksanaan	31
2.3 Tinjauan Antikejang	33
2.3.1 Fenitoin	35
2.3.2 Diazepam	41
2.3.3 Karbamazepin	44
2.3.4 Asam Valproat	47
2.4 Tinjauan Studi Penggunaan Obat	49
2.5 Tinjauan Drug Related Problem pada Penggunaan Antikejang.....	51
BAB III KERANGKA PENELITIAN	53
3.1 Kerangka Konseptual.....	53
3.2 Kerangka Operasional	56
BAB IV METODE PENELITIAN	57
4.1 Rancangan Penelitian.....	57
4.2 Populasi dan Sampel.....	57
4.2.1 Populasi.....	57
4.2.2 Sampel.....	57
4.2.3 Kriteria Data Inklusi.....	57

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	57
4.4 Definisi Operasional.....	57
4.5 Cara Pengambilan Sampel.....	58
4.6 Instrumen Penelitian.....	58
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	58
4.8 Analisis Data.....	59
BAB V HASIL PENELITIAN.....	60
5.1 Demografi Pasien.....	60
5.1.1 Jenis Kelamin.....	60
5.1.2 Umur.....	61
5.2 Jenis Stroke pada Pasien Stroke yang Menggunakan Antikejang.....	61
5.3 Faktor Risiko Stroke.....	62
5.4 Penyakit Penyerta (Komorbid).....	62
5.5 Gejala Klinis Stroke.....	63
5.6 Profil Penggunaan Antikejang.....	63
5.7 Drug Related Problem.....	68
5.7.1 Kesesuaian Dosis.....	68
5.7.2 Efek Samping.....	69
5.7.3 Interaksi Obat.....	69
BAB VI PEMBAHASAN.....	74
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
7.1 Kesimpulan.....	83
7.2 Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
II.1 Pemilihan OAE berdasarkan jenis bangkitan	32
II.2 Dosis OAE untuk orang dewasa	32
II. 3 Daftar obat antikejang terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional	35
II.4 Penyebab Timbulnya DRP	50
II.5 Obat yang berinteraksi dengan Fenitoin dan mekanismenya ..	51
V.1 Faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	62
V.2 Penyakit penyerta (komorbid) pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	63
V.3 Sebaran jenis obat antikejang yang digunakan pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	64
V.4 Jenis, rute, dosis, dan frekuensi obat antikejang pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	64
V.5 Lama pemberian terapi antikejang pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014.....	65
V.6 Macam pemberian terapi antikejng pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014.....	66
V.7 Kesesuaian dosis terapi antikejang pada pasien stroke yang	

Menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014.....	68
V.8 Efek samping potensial penggunaan antikejang pada pasien stroke yang menggunakan antikejangdi RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	69
V.9 Interaksi obat potensial antikejang dengan obat lain pada pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	70



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Pembentukan trombus	13
2.2 Malformasi arteriovena.....	16
2.3 Proses patofisiologi munculnya bangkitan epileptik pada penyakit sistemik	31
2.4 Target molekular antikejang pada eksitatori.....	34
2.5 Target molekular antikejang pada inhibitori.....	34
2.6 Struktur kimia fenitoin.....	35
2.7 Hubungan nonlinear dosis fenitoin dan konsentrasi dalam darah.....	37
2.8 Struktur kimia diazepam.....	41
2.9 Model reseptor GABA _A -kanal ion klorida.....	42
2.10 Biotransformasi benzodiazepin.....	42
2.11 Struktur kimia karbamazepin.....	44
2.12 Struktur kimia asam valproat.....	47
3.1 Kerangka konseptual	55
3.2 Kerangka operasional	56
5.1 Sebaran jenis kelamin pasien stroke yang menggunakan anti- kejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	60
5.2 Sebaran usia pasien stroke yang menggunakan antikejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	61
5.3 Sebaran jenis stroke pasien stroke yang menggunakan anti- kejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari 2014 – Desember 2014	62
5.4 Sebaran gejala klinis pasien stroke yang menggunakan anti-	

kejang di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode Januari
2014 – Desember 2014 63




DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Kelaikan Etik.....	89
2. Lembar pengumpul data	90
3. Tabel induk penelitian	93
4. Terapi obat selain antikejang yang diterima pasien	119
5. Data status pembiayaan pasien	121




DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Heart Association</i>
AMPA	: <i>α-amino-3-hydrokxy-5-methyl-4-isoxazolepropionic acid</i>
ATP	: <i>Adenosine Triphosphate</i>
AVM	: <i>Arteriovenous Malformation</i>
BB	: Berat badan
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
Ca	: <i>Calcium</i>
CBF	: <i>Cerebral Blood Flow</i>
CBZ	: <i>Carbamazepine</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
CD	: <i>Carotid Dopler</i>
CLB	: <i>Clobazam</i>
CPP	: <i>Cerebral Perfusion Pressure</i>
CRMP	: <i>Collapsin response mediator protein</i>
CT	: <i>Computed Tomography</i>
CVC	: <i>Central Venous Catheter</i>
CZP	: <i>Clonazepam</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
DIC	: <i>Disseminated Intravascular Coagulopathy</i>
DRP	: <i>Drug Related Problem</i>
DUS	: <i>Drug Utilization Study</i>
ECG	: <i>Electrocardiography</i>
EEG	: <i>Electroencephalography</i>
ESM	: Etosuksimid
ETT	: <i>Endotracheal Tube</i>
GABA	: <i>Gamma Amino Butyric Acid</i>



GCS	: Glasgow Coma Scale
GBP	: Gabapentin
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
HMG-CoA reductase	: <i>3-hydroxy-3-methylglutaryl coenzyme A reductase</i>
ICH	: <i>Intracerebral Haemorrhage</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
ILAE	: <i>International League Against Epilepsy</i>
INH	: Isoniazid
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IU	: <i>International Unit</i>
IV	: Intravena
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
JME	: <i>Juvenile Myoclonic Epilepsy</i>
K	: Kalium
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
LAM	: Lamotrigin
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
LEV	: Levetirasetam
LMWH	: <i>Low Molecular Weight Heparin</i>
MAO	: <i>Monoamine Oxidase</i>
Mg	: Magnesium
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
Na	: Natrium
NMDA	: <i>N-Methyl-D-Aspartate</i>
OAE	: <i>Oral Antiepilepsy</i>
OXC	: Oksarbazepin
PB	: <i>Phenobarbital</i>



Perdossi	: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia
PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>
PHT	: <i>Phenytoin</i>
PPI	: <i>Proton pump inhibitor</i>
PRM	: Primidon
RIND	: <i>Reversible Ischemic Neurologic Deficit</i>
RM	: Rekam Medik
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SAH	: Subarachnoid Haemorrhage
SMF	: Staf Medis Fungsional
SR	: <i>Sustained Release</i>
SSP	: Sistem Saraf Pusat
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i>
TCD	: <i>Transcranial Doppler</i>
TEE	: <i>Transesophageal Ecocardiography</i>
TG	: Triglicerida
TGB	: Tiagabin
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
TIK	: Tekanan Intrakranial
TPM	: Topiramate
TTE	: <i>Transthoracic Echocardiography</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
VGB	: Vigabatrin
VPA	: <i>Valproic Acid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ZNS	: Zonisamida