

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	vi
RINGKASAN.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Ilmu Pengetahuan.....	7
1.4.2 Instansi Terkait.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Tentang Otak.....	8
2.1.1 Anatomi Otak.....	8
2.1.2 Aliran Darah Otak.....	9
2.2 Tinjauan Tentang Cedera Otak.....	10
2.2.1 Definisi dan Epidemiologi Cedera Otak.....	10
2.2.2 Klasifikasi Cedera Otak.....	10
2.2.2.1 Berdasarkan Mekanisme.....	10

2.2.2.2 Berdasarkan Tingkat Kesadaran ...	11
2.2.3 Patofisiologi Cedera Otak	12
2.2.3.1 Cedera Otak Primer.....	12
2.2.3.2 Cedera Otak Sekunder.....	12
2.2.4 Manifestasi Klinis Cedera Otak.....	13
2.2.5 Komplikasi Cedera Otak.....	13
2.3 Tinjauan Tentang Nyeri.....	14
2.3.1 Definisi Nyeri.....	14
2.3.2 Epidemiologi Nyeri	14
2.3.3 Patofisiologi Nyeri	14
2.3.4 Klasifikasi Nyeri	17
2.3.4.1 Berdasarkan Durasi.....	17
2.3.4.2 Berdasarkan Mekanisme Patofisiologi	18
2.3.5 Nyeri pada Cedera Otak.....	19
2.3.6 Analgesik	20
2.3.6.1 Analgesik Golongan Nonopioid ...	20
2.3.6.2 Analgesik Golongan Opioid	25
2.3.6.3 Adjuvan.....	27
2.3.6.4 Analgesik pada Cedera Otak	28
2.3.7 Interaksi Obat	
2.3.7.1 Interaksi Obat Analgesik Opioid ..	33
2.3.7.2 Interaksi Obat Analgesik Nonopioid.....	34
2.3.8 <i>Outcome</i> Terapi	35
2.3.9 Metode Penilaian Skala Nyeri.....	36
2.3.9.2 Penilaian Secara Subyektif.....	36

2.3.9.2	Penilaian Secara Obyektif	37
2.3.9.3	QUIPS	40
2.4	Tinjauan Tentang <i>Drug Related Problem</i> (DRP) ...	40
2.4.1	Definisi <i>Drug Related Problem</i> (DRP)	40
2.5	Tinjauan Tentang <i>Drug Utilization Study</i> (DUS) ...	45
2.5.1	Definisi <i>Drug Utilization Study</i> (DUS)	45
2.5.2	Tujuan <i>Drug Utilization Study</i> (DUS)	46
2.5.3	Desain Pengumpulan Data pada DUS	47
BAB III. KERANGKA KONSEPTUAL		
3.1	Kerangka Konseptual	49
3.2	Kerangka Operasional	52
BAB IV. METODE PENELITIAN		
4.1	Rancangan Penelitian	53
4.2	Populasi, Sampel dan Cara Pengambilan Sampel .	53
4.2.1	Populasi	53
4.2.2	Sampel	53
4.2.3	Cara Pengambilan Sampel	54
4.3	Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	54
4.3.1	Kriteria Inklusi	54
4.3.2	Kriteria Eksklusi	54
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	54
4.5	Bahan Penelitian	55
4.6	Instrumen Penelitian	55
4.7	Definisi Operasional	55
4.8	Prosedur Pengumpulan Data	56
4.9	Analisis Data	57
BAB V. HASIL PENELITIAN		

5.1 Data Demografi Pasien	58
5.1.1 Jenis Kelamin dan Usia Pasien.....	58
5.1.2 Etiologi Cedera Otak	59
5.1.3 Klasifikasi Diagnosa.....	60
5.2 Profil Skala Nyeri pada Pasien Cedera Otak.....	60
5.3 Profil Penggunaan Analgesik.....	62
5.3.1 Analgesik yang Digunakan pada Pasien Cedera Otak	62
5.3.2 Terapi Analgesik yang Diterima dan Kondisi Intensitas Nyeri Pasien.....	64
5.3.3 Rute Pemberian Analgesik pada Pasien Cedera Otak	65
5.3.4 Waktu Penggunaan Analgesik	66
5.3.5 Lama Penggunaan Analgesik Rute Intravena dan Peroral.....	66
5.3.6 Lama Penggunaan Analgesik Rute Intravena	67
5.4 <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	67
5.4.1 Dosis Terlalu Tinggi	67
5.4.2 Efek Samping Potensial Analgesik	68
5.4.3 Interaksi Analgesik dengan Obat Lain.....	68
BAB VI. PEMBAHASAN.....	70
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	83
7.2 Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN.....	86

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
II.1 Penentuan Nilai GCS Berdasarkan Respon Fisik	11
II.2 Tingkatan Cedera Otak.....	12
II.3 Sifat Farmakologis Opioid.....	27
II.4 Interaksi Obat Analgesik Opioid.....	33
II.5 Interaksi Obat Analgesik Nonopioid	34
II.6 Pengukuran Hasil QUIPS	40
II.7 Klasifikasi Dasar DRP.....	41
II.8 Klasifikasi Masalah (<i>problem</i>) DRP	42
II.9 Klasifikasi Penyebab (<i>cause</i>) DRP.....	43
V.1 Distribusi Pasien Cedera Otak Berdasarkan Usia	59
V.2 Etiologi Cedera Otak.....	59
V.3 Jumlah Pasien Cedera Otak Berdasarkan Klasifikasi Diagnosa.....	60
V.4 Profil Skala Nyeri pada Pasien Cedera Otak	61
V.5 Jenis dan Aturan Pakai Analgesik pada Pasien Cedera Otak	63
V.6 Terapi Analgesik yang Diterima dan Kondisi Intensitas Nyeri Pasien.....	65
V.7 Waktu Penggunaan Analgesik pada Pasien Cedera Otak	66
V.8 Lama Penggunaan Analgesik Rute Intravena dan Peroral	66
V.9 Lama Penggunaan Analgesik Rute Intravena	67
V.10 Dosis Analgesik Terlalu Tinggi pada Pasien Cedera Otak.....	67

V.11 Efek Samping Potensial Analgesik pada
Pasien Cedera Otak..... 68

V.12 Interaksi Potensial Analgesik pada Pasien Cedera Otak.... 68



DAFTAR GAMBAR


Gambar	Halaman
2.1 Patofisiologi Nyeri.....	14
2.2 Mekanisme Kerja Opioid	26
2.3 <i>Visual Analogue Scale</i>	35
2.4 <i>Numeric Rating Scale</i>	36
2.5 Wong Baker FACES pain scale.....	37
2.6 FLACC <i>behavioral pain assessment</i>	38
2.7 <i>Behavioral Pain Scale</i>	39
3.1 Skema Kerangka Konseptual.....	51
3.2 Skema Kerangka Observasional	52
5.1 Persentase Jenis Kelamin Pasien Cedera Otak	58
5.2 Persentase Intensitas Nyeri.....	61
5.3 Persentase Jenis Analgesik pada Pasien Cedera Otak	62
5.4 Rute Pemberian Analgesik pada Pasien Cedera Otak	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Keterangan Kelaikan Etik.....	75
2. Tabel Induk.....	76



DAFTAR SINGKATAN



NSAID	= <i>Non Steroid Anti Inflammatory Drugs</i>
DAI	= <i>Diffuse axonal injury</i>
GCS	= <i>Glasgow Coma Scale</i>
COR	= Cedera Otak Ringan
COS	= Cedera Otak Sedang
COB	= Cedera Otak Berat
TIK	= Tekanan Intra Kranial
WHO	= <i>World Health Organization</i>
SSP	= Sistem Saraf Pusat
PG	= Prostaglandin
COX	= <i>Cyclooxygenase</i>
CBF	= <i>Cerebral Blood Flow</i>
DRPs	= <i>Drug Related Problems</i>
NMDA	= <i>N-methyl-D-aspartat</i>
GABA	= γ -aminobutiric acid
VAS	= <i>Visual Analogue Scale</i>
FPS	= Wong Baker FACES <i>pain scale</i>
NRS	= <i>Numeric Rating Scale</i>
BPS	= <i>Behavioral Pain Scale</i>
ICU	= <i>Intensive Critical Unit</i>
QUIPS	= <i>Quality Improvement In Postoperative Pain Treatment</i>
DUS	= <i>Drug Utilization Study</i>
TBI	= <i>Traumatic Brain Injury</i>