



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT TUGAS

Nomor : 108-C/F.7-UMJ/II/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
NID/NIDN : 20.1096/0308097905
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Menugaskan yang namanya tersebut di bawah ini :

1. dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
2. dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK

Sebagai tim Peneliti untuk melakukan *Oral Presentation* mengenai penelitian dengan judul : **"Profil Infeksi Intrakranial di RSUD Pasar Minggu"** dalam acara Jakarta Neurology Exhibition, Workshop and Symposium 7.0 yang diselenggarakan oleh Departemen Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada :

Tanggal : 11, 11 – 15, 20 – 21 Maret 2020
Waktu : 08.00 - Selesai
Tempat : Gedung RSCM Universitas Indonesia

Setelah mengikuti kegiatan tersebut agar melaporkan hasilnya kepada Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan hasil penelitian.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

Jakarta, 28 Februari 2020

Dekan

Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR

NID/NIDN : 20.1096/0308097905

Tembusan :

1. Wadck I, II
2. Bag. Keuangan
3. Arsip

Program Studi : **Kampus A** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat Timur - Tangerang Selatan
Banten Kode Pos 15419, Telp : 749-2135 Fax : 749-2168

Kampus B • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter • Profesi Bidan
• Sarjana Gizi (S1) • Diploma III Kebidanan (DIII)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417



PROCEEDING BOOK
Volume 7, March 2020

JAKARTA NEUROLOGY EXHIBITION, WORKSHOP, AND SYMPOSIUM **7.0**

ENHANCING NEUROLOGICAL SKILL

TOWARDS INDUSTRIAL REVOLUTION 4.0

7TH, 11TH-15TH, 20TH-21ST MARCH, 2020



DEPARTMENT OF NEUROLOGY
FACULTY OF MEDICINE UI - RSCM - RSUI

ABSTRACT

Profil Infeksi Intrakranial Di RSUD Pasar Minggu Periode Januari 2016-november 2019

Adinda Ibni Shafira¹, Wiwit Ida Chahyani^{2,3}, Pitut Aprilia Savitri⁴

¹Mahasiswa Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

²Staf Pengajar Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

³SMF Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu Jakarta Selatan, Indonesia

⁴Staf Pengajar Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Latar Belakang: Infeksi intrakranial merupakan infeksi berat karena dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas.¹ Insidensi infeksi intrakranial meningkat seiring dengan meningkatnya penyakit HIV/AIDS. Mortalitas infeksi intrakranial meningkat karena keterbatasan diagnosis, baik dalam kurangnya persetujuan tindakan pungsi lumbal oleh keluarga pasien, maupun terbatasnya jenis pemeriksaan cairan serebrospinal.^{2,3} Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui profil infeksi intrakranial di RSUD Pasar Minggu periode Januari 2016-November 2019.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data rekam medis pasien infeksi intrakranial yang dirawat inap di RSUD Pasar Minggu periode Januari 2016-November 2019.

Hasil: Terdapat 141 subjek penelitian, sebagian besar laki-laki (64,5%), berusia 18-44 tahun (83,7%), gejala utama tersering adalah penurunan kesadaran (51,1%). HIV positif ditemukan pada 41,1% subjek, dengan kadar CD4 pada HIV positif ≤ 200 sel/uL sebanyak 39,7%. Meningoensefalitis TB (ME TB) sebanyak 58,9 %, sebagian besar diantaranya berstatus HIV negatif (81,9%). Ensefalitis toksoplasma ditemukan pada 28,4% subjek, semuanya berstatus HIV positif. Abses serebri ditemukan 2,8% subjek, semuanya berstatus HIV negatif. Ensefalitis virus sebanyak 1,4%, semuanya berstatus HIV negatif. Terdapat 0,7 % subjek dengan meningitis kriptokokus, semuanya berstatus HIV positif. Sebanyak 7,8 % subjek dengan etiologi infeksi intrakranial yang tidak diketahui. Mortalitas infeksi intrakranial seluruhnya sebesar 32,6%. Mortalitas infeksi intrakranial pada HIV positif lebih rendah dibandingkan pada HIV negatif (34,8% : 65,2%).

Diskusi: Infeksi intrakranial tersering pada METB dan HIV negatif. Infeksi tersering pada pasien HIV positif adalah ensefalitis toksoplasma dan METB, dan pada HIV negatif adalah METB. Penelitian sebelumnya di RSCM didapatkan etiologi infeksi intrakranial tersering pada METB dan HIV positif. Infeksi intrakranial tersering pada HIV positif adalah ensefalitis toksoplasma, METB, dan meningitis kriptokokus. Pada HIV negatif adalah METB dan abses serebri.³ Gejala utama