

RINGKASAN

STUDI PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN *CEREBROVASCULAR ATTACK (CVA)* DI RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Puspita Fadma Sari

Cerebrovascular attack (CVA) menurut WHO didefinisikan sebagai gangguan fungsi otak yang mengakibatkan defisit neurologik fokal atau global, timbul mendadak (akut), berlangsung selama 24 jam atau lebih atau menyebabkan kematian, disebabkan gangguan peredaran darah otak. Stroke terkait erat dengan beberapa penyakit lain, terutama hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, dan hiperlipidemia, sehingga penderita stroke membutuhkan masa perawatan yang panjang dan terapi yang diberikan menjadi sangat kompleks. Penyakit ini juga merupakan salah satu penyakit dengan resiko kecacatan dan mortalitas tinggi. Umumnya penderita yang bertahan hidup setelah serangan stroke akan kehilangan fungsi gerak, bahasa, dan juga intelegensi, mengakibatkan penyakit ini tidak hanya berdampak negatif bagi individu, tapi juga bagi keluarga dan lingkungan di sekitarnya. Kondisi ini menuntut penanganan sebaik-baiknya bagi penderita stroke. Pemilihan obat yang tepat sangat menentukan kualitas terapi. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan penelitian mengenai penggunaan obat pada pasien CVA.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui jenis, bentuk sediaan, dosis, dan rute pemberian obat yang diberikan pada pasien CVA, menganalisis keterkaitan antara data laboratorik dan data klinik dengan terapi yang diberikan, serta mengidentifikasi permasalahan terkait obat dikaitkan dengan *outcome* klinik.

Penelitian ini dilakukan di bagian IRNA satu RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada periode 1 April sampai dengan 31 Mei 2006, merupakan penelitian noneksperimental (observasional), deskriptif dengan data prospektif (n=40). Inklusi data meliputi semua dokumen medik kesehatan penderita CVA, baik iskemi maupun perdarahan, tanpa pembedahan (terapi non obat), dengan lama perawatan minimal tujuh hari (fase akut stroke).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resusitasi cairan, neuroprotektan, antiagregasi platelet, vitamin, dan obat-obat untuk *underlying disease* (antihipertensi, obat payah jantung, antidiabetik, dan *lipid lowering drug*) merupakan terapi utama yang diberikan pada pasien stroke. Sementara terapi lain yang bersifat suportif untuk mengatasi simtom yaitu analgesik antipiretik, obat saluran cerna, antipsikotik, antiansietas, antikonvulsan, antidepresan, antibiotik, antipirai, obat saluran napas, dan antifungal. Pemberian terapi pada pasien mengacu pada kondisi klinik dan data laboratorik. Di samping itu, CT scan/MRA merupakan pemeriksaan penunjang diagnostik yang penting. Dari hasil CT scan/MRA dapat ditentukan letak dan luas lesi serta jenis stroke sehingga dapat diputuskan perlu atau tidaknya penggunaan antiagregasi platelet. Terapi resusitasi cairan dan antihipertensi diberikan dengan memperhatikan tekanan darah dan nadi. Selama pemberian resusitasi cairan diperlukan monitoring kadar elektrolit serum dan urin secara berkala. Berdasarkan kondisi klinik juga dapat diketahui tanda-tanda edema, yaitu muntah berat. *Osmotic agent* sebagai antiedema diberikan jika edema berlangsung lebih dari 6 hari, tidak ditemui adanya gagal

jantung dan gagal ginjal. Pemberian *lipid lowering drug* dan antidiabetik juga tergantung pada data laboratorik pasien yaitu profil lipid dan kadar gula darah. Sementara obat penyakit jantung umumnya diperoleh pasien jika terdapat abnormalitas dari hasil elektrokardiogram.

Pada penelitian ini dapat diidentifikasi beberapa permasalahan terkait obat, yaitu pasien membutuhkan terapi tambahan, karena ada kondisi medis yang memerlukan terapi, contohnya hiperlipidemia, tetapi tidak diberikan *lipid lowering agent*. DRP lain yang ditemui adalah terapi obat yang tidak perlu, misalnya mendapatkan 2 macam antihipertensi dari golongan yang sama, dalam hal ini disarankan penggunaan hanya salah satu dari antihipertensi tersebut. Penilaian DRP kategori obat yang salah terdapat pada pasien ICH yang memperoleh ASA, terapi ini beresiko menimbulkan perdarahan ulang. Sementara kejadian efek samping obat ditemui pada pasien yang mendapatkan kaptopril untuk terapi antihipertensi. Pada penelitian ini juga diidentifikasi obat-obat yang mempunyai kemungkinan berinteraksi, namun sering digunakan bersamaan pada pasien, yaitu digoksin-furosemid, kaptopril-furosemid, ranitidin-nifedipin, hidroklorotiazid-alopurinol, dan simvastatin-gemfibrozil.



ABSTRACT

DRUG UTILIZATION STUDY IN HOSPITALIZED PATIENT WITH CEREBROVASCULAR ATTACK (CVA) AT Dr. SAIFUL ANWAR GENERAL HOSPITAL OF MALANG

Cerebrovascular attack (CVA) was defined as an abrupt onset of focal or global neurologic deficit caused by disruption of cerebral blood flow that last for at least 24 hours. It could lead to brain damage or even death (WHO).

The purposes of this prospective study were to describe profile of therapy (kind of drugs, dosage form, dosage, and route of administration), to analyze the association between laboratory and clinical data with drug therapy, and to identify drug related problems.

In this study, medical records of patients discharged with CVA as final diagnosis and receiving drug therapy without surgery, who was hospitalized for at least seven days (acute phase of stroke), on April 1st to May 31st 2006 were reviewed (n=40). The results then compared with literatures and guidelines.

The result showed that fluid resuscitation, neuroprotectant, antiplatelet, vitamin, and drug for underlying disease (antihypertensive agents, lipid lowering drugs, drugs for the heart, antidiabetic agents, and antiedema) were consider as the most important therapy for patient stroke. The supportive therapy which were intended to relief symptoms include analgesic antipyretic, drug for gastrointestinal tract, antiemetic, antibacterial, drug acting on respiratory tract, non steroidal anti inflammatory drugs (NSAIDs), antipsychotic, antidepressant, anxiolytic, and anticonvulsant. The administration of therapy should consider laboratory and clinical data. Both of the data were also need to be observed periodically during the treatment. Beside the examination of such clinical and laboratory data, CT scan/MRA was also important to determine type of stroke, location and extent of lesion to decide appropriateness use of anti platelet. There were five categories of drug related problems found in this study: need for additional drug therapy because patient have had a medical condition for example high blood cholesterol level requiring for lipid lowering drug, patient was taking medication for which there was no valid indication that classified into unnecessary drug therapy, wrong drug, in this case was less appropriate use of antiplatelet in patient with hemorrhagic stroke, while antiplatelet was not recommended for hemorrhagic stroke due to risk of rebleeding, adverse drug reaction, that was persistent dry cough developed in patients who have been receiving captopril, and the last category was various interactions that may occurred.

Keywords: Drug Utilization Study, Cerebrovascular Attack, Prospective Study