

## RINGKASAN

### **POLA PENGGUNAAN OBAT ANTIKEJANG PADA PASIEN STROKE (Penelitian dilakukan di SMF Ilmu Penyakit Saraf RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

Rahmania Wulansari Nurhayati

Stroke adalah suatu keadaan hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologis (defisit neurologis fokal atau global) yang terjadi secara mendadak, berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, yang semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak karena berkurangnya suplai darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah secara spontan (stroke perdarahan). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari 8,3 per mil tahun 2007 menjadi 12,1 per mil tahun 2013. Kondisi stroke dapat menyebabkan timbulnya komplikasi neurologis seperti bangkitan epileptik. De Reuck menyatakan insidensi bangkitan epileptik setelah berbagai macam tipe stroke adalah 8,9%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat antikejang pada pasien stroke meliputi jenis, dosis, frekuensi pemberian, lama serta waktu pemberian terapi antikejang dan mengidentifikasi adanya *drug related problem* (DRP) yang mungkin terjadi. Penelitian ini dilakukan secara retrospektif pada bulan April hingga Juli 2015 di Bagian Pemasaran dan Rekam Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah mendapat persetujuan/ Pernyataan kelaikan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien penderita stroke yang menerima terapi antikejang yang menjalani rawat inap di SMF Ilmu Penyakit Saraf RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 30 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase pasien stroke yang menerima antikejang yang berjenis kelamin laki-laki adalah 67% sedangkan perempuan 33%. Kelompok usia terbesar adalah 55-64 tahun sebanyak 33,3%. Pasien stroke hemoragik lebih banyak (67%) menggunakan antikejang daripada pasien stroke iskemik. Faktor risiko dapat dimodifikasi yang paling banyak adalah hipertensi (76,67%). Penyakit penyerta yang paling banyak adalah hipertensi (76,67%), diabetes mellitus (16,67%) dan epilepsi (10%). Gejala klinis yang tampak pada pasien stroke yang

menggunakan antikejang adalah kejang (80%), kelemahan  $\frac{1}{2}$  badan (73,30%), dan penurunan kesadaran (56,67%). Fenitoin adalah jenis antikejang yang paling banyak digunakan. Macam terapi pengendalian awal kejang pada stroke sangat bermacam-macam. Jenis terapi pengendalian awal kejang yang terbanyak adalah pemberian diazepam 10 mg dilanjutkan dengan fenitoin 3 x 100 mg (3 pasien). *Drug Related Problem (DRP)* potensial penggunaan antikejang pada penelitian ini adalah ketidaksesuaian pemberian dosis, efek samping dan interaksi obat. Dosis lebih rendah pada pemberian karbamazepin 2 x 100 mg dan dosis lebih tinggi pada pemberian fenitoin 3 x 150 mg. Efek samping potensial terjadi pada pemberian semua jenis antikejang. Interaksi obat potensial yang potensial terjadi adalah antara fenitoin dengan parasetamol, fenitoin dengan omeprazole, fenitoin dengan diltiazem, fenitoin dengan nimodipin, fenitoin dengan simvastatin dan fenitoin dengan diazepam.



**ABSTRACT**

**DRUG UTILIZATION STUDY OF ANTISEIZURE DRUG IN  
STROKE PATIENT  
(The Study Conducted in Neuro Department RSUD Dr. Soetomo  
Surabaya)**

Rahmania Wulansari Nurhayati

Complications after stroke comprise medical and neurological complications. Even if not always life-threatening, these complications can lead to delay in rehabilitation, prolonged hospital stays, poor functional outcomes, and increased costs of care. Seizure is one of neurological complications. Antiseizure drug is administered to control seizure attack. This study was conducted to analyze the drug utilization of antiseizure drug in stroke patient who was hospitalized on January – December 2014. The aims of this study were to review antiseizure drug profile and analyze drug related problem of antiseizure therapy in stroke patient. The analysis was conducted descriptively using retrospective data (medical record) then it was compared with guidelines. Risk factor of stroke which mostly suffered by patient in this study was hypertension. Seizure was clinical manifestation mostly appeared in stroke patient in this study. Antiseizure that mostly used was phenytoin. Stroke patients in this study received various therapy of anticonvulsant. Diazepam 10 mg was given intravenously after seizure attack then intravenous phenytoin 3 x 100 mg as maintenance was administered. Some patients received antiseizure as prophylactic. Drug related problem in this study were dosage, potential adverse effect and drug interaction. Medical records showed no data of body weight to analyze the loading dose of phenytoin so it was hard to compare the dosage with guidelines. Drug interaction may appeared in patients who took phenytoin with paracetamol, phenytoin with omeprazole, phenytoin with diltiazem, phenytoin with nimodipin, phenytoin with simvastatin and phenytoin with diazepam.

Keyword : Drug Utilization Study, Post-stroke Seizure, Descriptive Analytics, Medical Record