

RINGKASAN
STUDI PENGGUNAAN OBAT
ANGIOTENSIN RESEPTOR BLOCKER (ARB) PADA
PASIEEN STROKE ISKEMIK AKUT
(Penelitian dilakukan di SMF Ilmu Penyakit Saraf
RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

Ellina Rosiyanti

Stroke iskemik terjadi akibat penyumbatan (trombotik atau embolik) pembuluh darah. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada stroke yang dapat dimodifikasi. Penatalaksanaan hipertensi yang tepat pada stroke sangat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pola penggunaan obat angiotensin reseptor bloker pada pasien stroke iskemik akut meliputi jenis, dosis, frekuensi pemberian, mula pemberian dan mengidentifikasi adanya drug related problem (DRP) yang mungkin terjadi. Metode penelitian ini adalah retrospektif yang menggunakan rekam medik pasien pada periode Januari-Desember 2015. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis stroke iskemik akut yang mendapatkan terapi Angiotensin Reseptor Bloker yang menjalani rawat inap di SMF Ilmu Penyakit Saraf RSUD Dr Soetomo Surabaya.

Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi yakni sebanyak 60 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien stroke iskemik akut yang berjenis laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Pasien laki-laki sebanyak 51,66% dan perempuan sebanyak 48,33%. Hal ini dikarenakan pada laki-laki tidak terdapat hormon estrogen yang memiliki efek protektif yaitu membantu menurunkan kadar LDL dan lipoprotein dan juga adanya faktor resiko stroke yaitu merokok. Kelompok usia terbesar adalah kelompok 55-64 tahun sebanyak 41,67%. Riwayat penyakit dan penyakit penyerta yang dialami pasien stroke iskemik akut paling banyak adalah hipertensi. Valsartan adalah jenis angiotensin reseptor bloker yang paling banyak digunakan pada pasien stroke iskemik akut. Dosis dan frekuensi pemberian valsartan adalah 80 mg perhari sesuai dengan dosis dan frekuensi pemberian pada *guideline* stroke PERDOSSI 2011 dan *guideline* AHA/ASA 2014. Kombinasi angiotensin reseptor bloker yang paling banyak digunakan adalah kombinasi ARB dengan CCB yakni valsartan dan amlodipin. Mula pemberian ARB paling banyak adalah diberikan pada hari kelima Karena pemberian antihipertensi oral diberikan setelah fase akut

stroke terlewati. Jika penurunan tekanan darah secara cepat dapat mengakibatkan kerusakan semakin parah dan memperburuk keadaan klinik pasien. Terdapat perubahan terapi dari angiotensin reseptor bloker tunggal menjadi kombinasi dan sebaliknya, hal ini karena belum tercapainya target penurunan tekanan darah Target penurunan tekanan darah yaitu $<140/90\text{mmHg}$ atau $<130\text{mmHg}$ pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus atau penyakit ginjal. Pada penelitian ini, tidak ditemukan efek samping obat yang aktual, tetapi potensi interaksi obat potensial terjadi adalah antara valsartan, irbesartan dan candesartan dengan spironolakton.

Pemberian terapi angiotensin reseptor blocker pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi di SMF Ilmu Penyakit Saraf RSUD Dr Soetomo Surabaya periode Januari sampai Desember 2015 sudah sesuai dengan *guideline* stroke PERDOSSI 2011 dan *guideline* AHA/ASA 2014.



ABSTRACT

DRUG UTILIZATION STUDY OF ANGIOTENSIN RESEPTOR BLOCKERS IN PATIENT WITH ACUTE ISCHEMIC STROKE

(Study at Dr. Soetomo Hospital Surabaya)

Ellina Rosiyanti*, Sumarno*, Abdulloh Machin*

*Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

**RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Background. Ischemic stroke is caused by occlusion (thrombus formation or embolic) of a cerebral artery. Hypertension is the important of risk factor of stroke. Proper hypertension management in acute stroke takes effect to morbidity and mortality of stroke. An angiotensin reseptor blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor, calcium channel blocker and thiazide type diuretics used first-line agents in patients hypertension. ARB not blocking of angiotensin II reseptor AT-2 so the stimulation of this reseptor can produce benefic effect. There were vasodilation, improvement the tissue and inhibit the growth cells. The study revealed that candesartan significantly reduced the relative risk of stroke 42% depisite not affecting blood pressure. ARB has the lowest side effects than orther antihypertensive drugs because it did not affect so does not caused dry cough as ACE Inhibitor.

Objectives. The aim of this study are to analyst angiotensin reseptor blocker drug profeile and to identify the possibility of the problems releated of angiotensin reseptor blocker.

Methods. The writer has retrospective observational study by using medical record who are in Mei – Juli 2016 period.

Results. In this study, there are 60 subjects that appropriate with inclusion criteria. Male patients more than female patients 51.66%. The highest age range among ischemic stroke patient was 55-64 years old 41.67%. Valsartan was the mostly used of angiotensin reseptor blocker. While the mostly angiotensin reseptor blocker combination was valsartan and amlodipin.

Conclusion. Drug utiliztion study of angiotensin reseptor blocker in patient stroke with acute ischemic stroke was suitable with guidelines PERDOSSI 2011 and guidelines AHA/ASA 2014.

Keywords. Drug utiliztion study, Angiotensin Reseptor Blocker, Acute Ischemic Stroke.