

PENGGUNAAN OBAT ANTIEPILEPSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSU PURWOGONDO

Rr. Erni Kusuma putri

Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Duta Gama Klaten

Intisari

Kasus epilepsi didunia sekitar 50 juta orang, 80 % ditemukan di negara berkembang. Epilepsi ditandai dengan kejang berulang tanpa alasan. Pengobatan epilepsi adalah dengan obat anti epilepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan persentase penggunaan obat anti epilepsi pada pasien epilepsi rawat jalan BPJS di RSU Purwogondo periode Januari – Desember 2021. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan kualitatif. Teknik pengambilan data menggunakan data dari rekam medik.

Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling pada data rekam medik pasien epilepsi bulan Januari – Desember 2021 sebanyak 353 lembar resep. Analisis data menggunakan kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian bahwa epilepsi banyak di derita pada pasien laki-laki (60 %). Rentang usia penderita epilepsi didominasi pada anak-anak 6-11 tahun (35 %) dan jenis kunjungan resep pada penderita epilepsi adalah untuk penggunaan obat satu minggu (84 %). Berdasarkan jumlah obat yang palingbanyak diresepkan di RSU Purwogondo yaitu phenytoin 10mg (31 %) dengan tipeperesepan tunggal (59 %).
Kata kunci: Penggunaan Obat, Lembar Resep, Obat Anti Epilepsi.

Abstract

Cases of epilepsy in the world are about 50 million people, 80 % are found in developing countries. Epilepsy is characterized by repeated seizures for no reason. Treatment of epilepsy is with anti-epileptic drugs. The purpose of this study was to determine the percentage of use of anti-epileptic drugs in BPJS outpatient epilepsy patients at Purwogondo Hospital for the period January – December 2021. This research uses a descriptive method with a qualitative design. The data retrieval technique uses data from medical records. The sampling technique used is the total sampling on the medical record data of epilepsy patients in January – December 2021 as many as 353 prescription sheets.

Data analysis using qualitative. Based on the results of research that epilepsy is widely suffered in male patients (60 %). The age range of people with epilepsy is dominated in children 6-11 years (35 %) and the type of prescription visits in people with epilepsy is for one-week use of the drug (84 %). Based on the amount of drugs most prescribe at Purwogondo Hospital,

namely phenytoin 10mg (31 %) with a single prescribing type (59 %).

PENDAHULUAN

Kejang epilepsi dihasilkan dari aktivitas neuronal di otak yang abnormal, terus menerus dan berlebihan. Kerusakan jaringan ini meningkatkan masalah pada penyakit saraf yaitu epilepsi sehingga menyebabkan kejang dan mengakibatkan risiko cedera. Kondisi ini merupakan gangguan neurologis umum kronis yang ditandai dengan kejang berulang tanpa alasan, kejang sementara atau gejala dari aktivitas neuronal yang abnormal, berlebihan atau sinkron di otak (Wulan Maryanti, 2016). Penggunaan obat yang salah biasanya sering terjadi dalam persepsian ataupun penyerahan obat pada pasien. Data dari Negara maju dan Negara yang dalam masa transisi mengindikasikan bahwa kurang dari 40% pasien yang menerima terapi sesuai dengan standar terapi.

Penggunaan obat yang tidak efektif dan obat dengan keamanan yang diragukan yaitu penggunaan obat yang tidak efektif kadang-kadang diberikan pada pasien karena sudah umum digunakan atau karena pasien berfikir bahwa obat yang umum diresepkan adalah yang lebih baik. Obat yang tidak aman yaitu kemungkinan terjadinya efek samping yang berat terjadi ketika obat yang tidak aman diresepkan. Oleh sebab itu dilakukan penelitian untuk memperoleh data umur, jenis kelamin dan penggunaan obat-obatan antiepilepsi apa saja yang diberikan pada penderita epilepsi di Bagian Rawat Jalan BPJS Rumah Sakit Umum Purwogondo periode Januari – Desember 2021. Setelah memperoleh data atau informasi tersebut, maka peneliti dapat menetapkan hasil persentase penggunaan obat epilepsi tersebut.

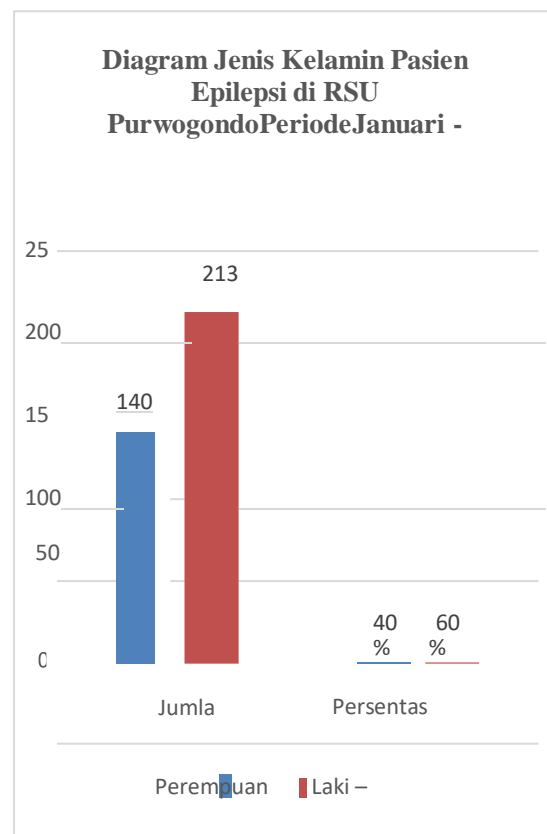
METODE

Penelitian ini dilakukan di RSU Purwogondo pada bulan Mei 2022, dengan menggunakan metode total

sampling yaitu Teknik penentuan sampel dalam suatu penelitian dengan menggunakan seluruh data yang telah dikumpulkan, dengan penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian deskriptif.

HASIL

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan BPJS di poliklinik RSU Purwogondo dengan diagnosis epilepsi. Resep pasien epilepsi berasal dari poliklinik rawat jalan pada dokter spesialis saraf dan anak. Populasi yang didapatkan sebanyak 62 pasien epilepsi dengan total sampel 353 lembar resep. Dapat diketahui beberapa informasi yaitu seperti jenis kelamin, usia, obat dan jumlah obat yang didapat.



Berdasarkan diagram diatas jumlah resep pasien epilepsi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 140 resep (40 %), sedangkan peresepan pasien laki – laki sebanyak 213 resep (60 %). Data

pasien laki-laki lebih banyak 213 resep dibandingkan dengan pasien perempuan. Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Arundati dengan judul Pola Penggunaan Obat Anti Epilepsi pada pasien epilepsy di Instalasi Rawat Jalan

Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Juli 2014, dengan hasil pasien laki-laki sebanyak 60.42 % dan perempuan 39,58 % (Rohmi Arundati dkk, 2014).

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih beresiko menderita epilepsi. Salah satu penyebabnya adalah karena laki-laki sering mengalami cedera kepala daripada wanita (Suharsono, 2006).

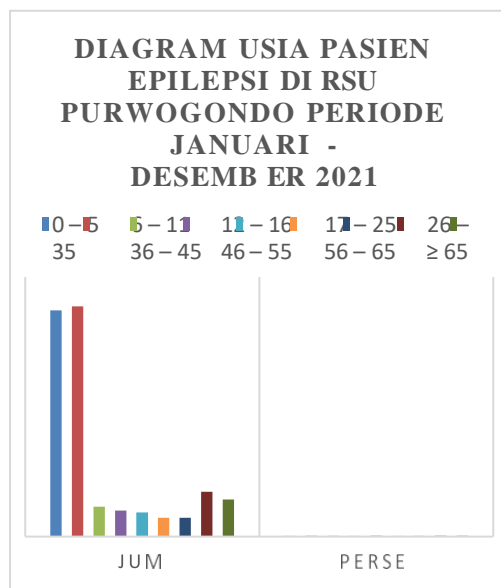


Diagram usia pasien diatas, didapatkan 9 kelas usia yaitu 0-5 tahun sebanyak 122 lembar resep (34%), 6-11 tahun sebanyak 124 lembar resep (35%), 12-16 tahun sebanyak 16 lembar resep (4%), 17-25 tahun sebanyak 14 lembar resep (4%), 26-35 tahun sebanyak 13 lembar resep (4%), 36-45 tahun sebanyak 10 lembar resep (3%), 46-55 tahun sebanyak 10 lembar resep (3%), 56-65 tahun sebanyak 24 lembar resep (9%), usia \geq 65 tahun sebanyak 20

lembar resep (6%).

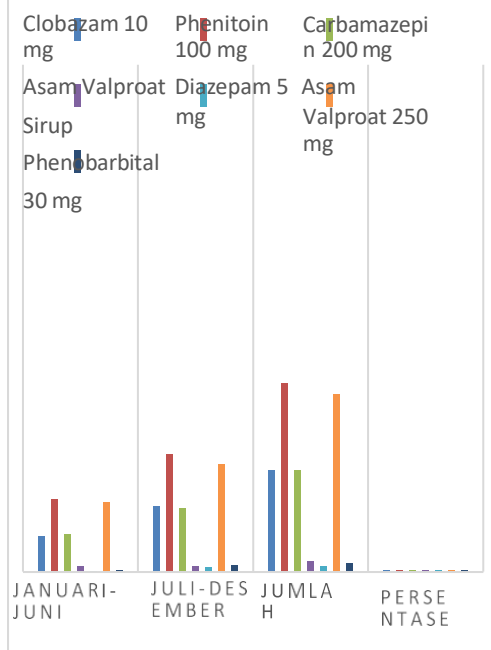
Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Deviana dengan judul Gambaran Penggunaan Fenitoin Sebagai Pengobatan Epilepsi Di Apotek Saras Sehat, dengan hasil pasien usia 0-5 tahun sebanyak 54,8 %, usia 6-11 tahun 29 %, usia 12-16 tahun 13 % dan usia 17-25 tahun 3,2 % (Putri Deviana dkk, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan dan Stepahani pada tahun 2013, menyatakan bahwa prevalensi epilepsi pada anak dan bayi sangat tinggi kemudian menurun pada saat dewasa. Penelitian yang lain juga menyatakan insiden epilepsi tertinggi pada bayi dan anak-anak, menurun pada usia dewasa muda dan pertengahan, kemudian akan meningkat pada usialanjut.

Pada usia bayi dan anak-anak epilepsi disebabkan oleh adanya gangguan perkembangan seperti autisme atau neurofibromatosis. Sehingga membuat bayi dan anak-anak mengalami kejang, karena gangguan perkembangan otak selama masa kehamilan yang penyebabnya tidak diketahui pasti.

Kerusakan otak akibat sang ibu terinfeksi saat kehamilan, kekurangan oksigen, atau mengalami gizi buruk juga menjadi salah satu penyebab epilepsi pada bayi dan anak-anak. Sedangkan penyebab epilepsi pada lansia diakibatkan karena tidak peka pada situasi sekitar, terlihat bingung, stroke, serangan jantung, dan cedera pada kepala (Rajandram M, 2016).

**DIAGRAM JENIS OBAT DAN
JUMLAH OBAT DIPOLIK
LINIK RSU PURWOGONDO
PERIODE
JANUARI - DESEMBER 2021**



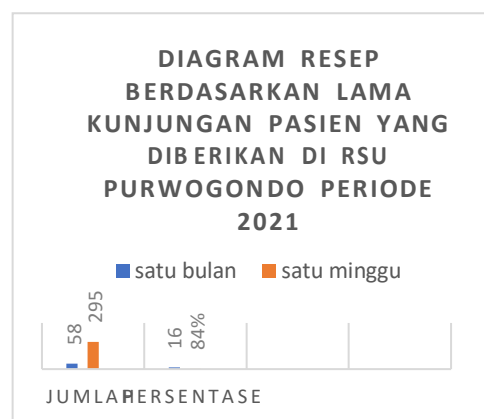
Berdasarkan diagram diatas didapatkan data sebagai berikut Phenytoin 100mg sebanyak 5.538 kapsul, Asam Valproat 250mg sebanyak 5.201 tablet, Clobazam 10mg sebanyak 2.976 tablet, Carbamazepin 200mg sebanyak 2.965 tablet, Asam Valproat sirup sebanyak 370 botol, Phenobarbital 30mg sebanyak 240 tablet dan Diazepam 5mg sebanyak 134 tablet.

Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian Eric Hartono Tedyanto dengan judul Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di Poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya, dengan hasil obat yang digunakan adalah fenitoin 31,1 %, asam valproate 21,3 % dan carbamazepine 4,9 % (Eric Hartono Tedyanto dkk,2020).

Phenytoin tercatat paling banyak digunakan karena phenytoin efektif terhadap kejang persial dan kejang tonik klonik umum. Phenytoin juga efektif terhadap serangan yang bersifat primer atau sekunder dari jenis kejang lainnya (Katzung,et al. 2012).

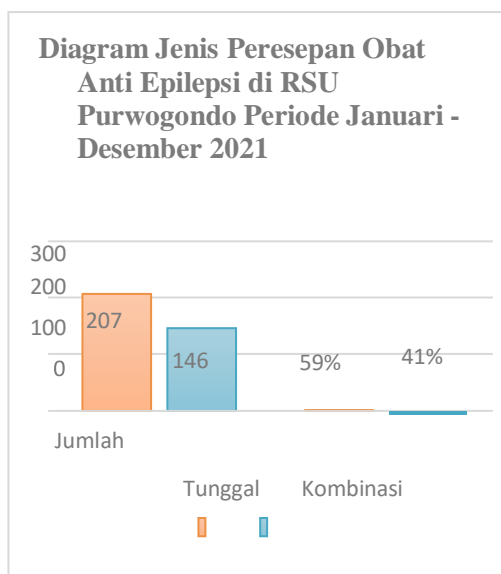
Mekanisme kerja phenytoin bekerja sebagai antikonvulsan dengan cara meningkatkan efluks atau menurunkan influks ion natrium di membran neuron pada korteks motorik. Hal ini dapat menstabilisasi neuron dan mencegah hipereksitabilitas. Obat ini akan dimetabolisme di hati kemudian dieliminasi melalui urine. Mekanisme kerja dari diazepam adalah dengan meningkatkan aktivitas asam gamma-aminobutirat (GABA), yaitu senyawa kimia di otak yang bertugas menghambat kerja zat kimia penghantar sinyal saraf (neurotransmitter) di otak. Berbeda dengan asam valproate, berdasarkan hambatan enzim yang menguraikan GABA, sehingga kadar neurotransmitter di otak meningkat. Resorpsi di usus cepat setelah 15 menit sudah tercapai kadar plasma maksimal. (Tjay, Tan Hoan, dan Rahardja, Kirana, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa terapi lini pertama seperti phenytoin, asam valproat, dan carbamazepin digunakan untuk kebanyakan tipe gangguan kejang. Pemberian obat anti epilepsi kepada pasien disesuaikan dengan tipe kejang.



Dari data pereseapan pasien berdasarkan lama kunjungan yang diberikan bervariasi. Dari 353 resep yang paling banyak diberikan oleh dokter adalah untuk satu minggu, yaitu sebanyak 295 lembar resep (84 %). Sedangkan pereseapan untuk satu bulan

sebanyak 58 lembar resep (16 %). Sehingga peresepan untuk kunjungan satu minggu lebih banyak 295 lembar resep dibandingkan peresepan untuk satu bulan. Dokter lebih sering meresepkan untuk satu minggu sekali dikarenakan agar lebih mudah memantau terjadinya kejang dan meminimalisir kekurangan obat dibandingkan dengan pasien yang diresepkan untuk satu bulan sekali.



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa dari 353 lembar resep yang paling banyak diberikan oleh dokter adalah resep dengan jenis peresepan tunggal sebanyak 207 lembar resep (59 %) dan jumlah resep dengan jenis peresepan kombinasi sebanyak 146 lembar resep (41%).

Penelitian yang dilakukan ada persamaan dengan penelitian Eric Hartono Tedyanto dkk dengan judul Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di Poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya, dengan hasil peresepan tunggal atau monoterapi sebanyak 57,3 % dan kombinasi sebanyak 42,7 % (Eric Hartono Tedyantodkk,2020).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Purwogondo periode Januari – Desember 2021, populasi yang didapat sebanyak 62 pasien epilepsi dan sampel yang didapat sebanyak 353 lembar resep. Dapat disimpulkan bahwa epilepsi banyak di derita pada laki-laki sebanyak 213 lembar resep (60 %). Rentang usia penderita epilepsi didominasi pada anak-anak 6-11 tahun sebanyak 123 lembar resep (35 %) dan jenis kunjungan resep pada penderita epilepsi adalah untuk penggunaan obat satu minggu sebanyak 295 lembar resep (84 %). Berdasarkan jumlah obat yang paling banyak diresepkan di RSUD Purwogondo yaitu phenytoin 10mg 5538 kapsul (31 %) dengan tipe peresepan tunggal sebanyak 207 lembar resep (59%).

Obat dengan dosis tunggal lebih sering diberikan karena kondisi pasien yang masih dapat diatasi dengan pemberian obat tunggal, selain itu pemberian obat tunggal ditujukan untuk menghindari efek samping yang timbul dari interaksi obat. Obat dengan dosis kombinasi diberikan kepada penderita epilepsi yang tidak memberikan respon dengan dosis tunggal, sehingga diberikan obat dengan dosis kombinasi ditujukan untuk mengontrol kejang. Sebagian besar kasus, terapi awal dengan menggunakan kombinasi obat lini pertama yaitu fenitoin, karbamazepin, asam valproat, dan lamotrigine. Fenitoin, karbamazepin, dan asam valproat merupakan representatif dari obat anti epilepsidan kurang lebih sama efektifnya dalam pengobatan kejang baik kejang umum maupun parsial. Beberapa kasus terjadi dalam penggunaan phenytoin atau carbamazepin sebagai monoterapi akan mengontrol kejang. (St. Louis et al, 2009).

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, N.P., 2020. Analisis Pola Penggunaan Obat Antiepilepsi Di

- Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*, 5 (1), pp.12-18.
- Fisher, R. S., Acevedo, C., Arzimanoglou, A., Bogacz, A., Cross, J. H., Elger, E., Jr., Forsgren, L., French, J. A., Glynn, M., Hesdorffer, C., Lee, B. I., Mathern, G. W., Moshe, S. L., Perucca, E., Scheffer, I., Tomson, T., Watanabe, M. & Wiebe, S. 2014, 'A practical clinical definition of epilepsy', *Epilepsia*, vol. 55, no. 4, pp. 475-482.
- Hauser A. Commentary. ILAE Definition of Epilepsy. Vol.55, *Epilepsia* 2014.p.488-90.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2016, *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam*, Isamael, S., Puspongoro, H. D., Widodo, D. P., Mangunatmadja, I. & Handryasturi, S. (ed), Badan penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- Katzung, B. G., Masters, S. B., & Trevor, A. J. 2012. *Basic & Clinical Pharmacology*.
- Kristanto, Andre. "Epilepsi bangkitan umum tonik-klonik di UGD RSUP Sangatlah Denpasar-Bali." *Intisari Sains Medis* 8, no.1 (2017):69-73.
- Kurniawaty, Y., Kalanjati, V. P dkk 2013, 'Mekanisme Gangguan Neurologi pada Epilepsi', *Majalah Biomorfologi*, vol. 26. no. 1, pp.16-21.
- Laksono Rd. *Kajian Hasil Reviu Rumah Sakit Milik TNI-AD Berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Sebagaimana Telah Diubah Dengan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit (Doctoral dissertation, Universitas Katholik Soegijapranata Semarang)*.
- Maryanti, Wulan. 2016. *Epilepsi dan Budaya*. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. Diakses 1 Maret 2022, dari Universitas Gadjah Mada.
- Permenkes, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rajandran M. *Gambaran Karakteristik pada Pasien Epilepsi di RSUP Haji Adam Malik pada tahun 2016 (Skripsi)*. Medan : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara ; 2017.
- Samudra, Agung Giri. *Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Pasien BPJS dan Pasien Umum di Instalasi Farmasi RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu*. *Jurnal Ilmiah Pharmacy* 6.2 (2019).
- Scheffer, IE., Berkovic, S., Capovilla, G., Connolly, M.B., French, J., Gulhoto, L., Hirsch, E., Jain, S., Mathern, G.W., Moshe, S.L., Nordli, D.R., Perucca, E., Tonson, T., Wiebe, S., Zhang, Y.H., Zuberi, S.M., 2017. ILAE Classification of the Epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia* 58, 512-521. <https://doi.org/10.1111/epi.13709>.
- St. Louis EK, 2009. Truly "Rational" Polytherapy : Maximizing Efficacy and Minimizing Drug Interactions, Drug load, and Adverse Effect. *Current Neuropharmacology*. 7(2): 96-105.
- Suharsono, 2006. *Cedera Kepala Sebagai Faktor Resiko Epilepsi*, Laporan Penelitian Akhir, Universitas Gadjah Mada.

- Tedyanto, Eric Hartono, Laurawati Chandra, and Olivia Mahardhani Adam. Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di Poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 9 (1), pp.77-84.
- Tjay, Tan Hoan, dan Rahardja, Kirana. 2015. *Obat-Obat Penting*. Jakarta: PTElex Media Komputindo.
- Vera, R., Dewi, M. A. R. & Nursiah. 2014, 'Sindrom Epilepsi pada Anak', *MKS*, vol. 46, no. 1, pp. 72-76.
- WHO, 2012. *Fact Sheets N999 Epilepsy*. Geneva: World Health Organization. Diakses tanggal 20 Februari 2022.