

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Antikonvulsan adalah obat yang dikembangkan untuk menghambat penyebaran kejang di otak dengan cara menekan penembakan neuron yang cepat dan berlebihan. Selain digunakan untuk terapi epilepsi, antikonvulsan biasanya juga digunakan untuk pasien-pasien penyakit lain seperti pasien gangguan jiwa yang mengalami kejang, sulit tidur, dan cemas berlebih (Dwi Anggraeni *et al.*, 2019).

Dari beberapa pelaporan, diketahui obat antikonvulsan dapat menyebabkan efek samping pada penggunaannya. Menurut (Chen *et al.*, 2017), perubahan psikiatri dan perilaku merupakan efek samping yang lazim pada pasien yang memakai obat antikonvulsan. Pada penelitiannya tentang efek samping psikiatri dan perilaku orang dewasa yang mengonsumsi obat antiepilepsi, pada populasi 4085 pasien dengan epilepsi yang mengonsumsi OAE pada usia 18 tahun atau lebih, ternyata terdapat angka kejadian sebesar 17,2% yang mengalami efek samping pada psikiatri dan perilaku.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Epilepsi pada Anak tahun 2017, antikonvulsan dapat menyebabkan efek samping kronik dan teratogenik. Efek samping kronik yang dapat muncul yaitu seperti peningkatan berat badan, gangguan kognitif, hipertrofi gusi, gangguan fungsi hati, leukopenia dan agranulositosis, serta asidosis metabolik. Sedangkan pada efek teratogenik, wanita hamil yang mendapatkan

antikonvulsan dapat mengalami peningkatan kelainan kongenital mayor dua sampai tiga kali (Sari, 2017).

Efek samping lain yang dapat ditimbulkan dari penggunaan antikonvulsan yaitu mengantuk. Menurut suatu penelitian, efek samping ini merupakan efek samping yang paling banyak terjadi yang disebabkan oleh pemberian diazepam dan alprazolam, yakni masing-masing sebanyak 15 responden (50%). Pada dosis yang layak, diazepam menimbulkan depresi pada susunan saraf pusat yaitu berupa rasa kantuk (Sommeng *et al.*, 2022). Penggunaan salah satu antikonvulsan yaitu asam valproat dapat menyebabkan efek samping yang paling umum berupa gangguan tidur, pusing, nyeri perut atau dispepsia, ruam, peningkatan nafsu makan, penurunan berat badan, tremor, alopesia, dan hirsutisme (Agustina *et al.*, 2022).

Penggunaan obat antikonvulsan masih merupakan terapi utama pada epilepsi. Obat-obat golongan benzodiazepin, karbamazepin, fenobarbital, fenitoin dan asam valproat adalah obat antikonvulsan yang paling sering digunakan (Vera *et al.*, 2014). Oleh karena penggunaan antikonvulsan termasuk dalam terapi jangka panjang, maka perlu diperhatikan terkait efek samping yang mungkin saja dapat muncul. Masalah efek samping obat perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup baik dari segi fisik maupun ekonomi, peningkatan kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit, bahkan kematian. Oleh karenanya, farmasis sebagai ahli obat memiliki tanggung jawab dalam pelayanan obat yang diresepkan dokter adalah harus mengutamakan kebutuhan dan keselamatan pasien. Tanggung jawab menyeluruh farmasis dalam pelayanan obat

adalah kepedulian farmasis untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Kapabilitas tersebut menjadikan farmasis sebagai tenaga medis yang dijadikan tempat berkonsultasi oleh pasien mengenai obat-obatan. Hal tersebut juga sejalan dengan ayat Al-Qur'an surah Al-Anbiya ayat 7 yang berbunyi:

وَمَا أَرْسَلْنَا قَبْلَكَ إِلَّا رِجَالًا نُوْحِي إِلَيْهِمْ فَسَلُّوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Artinya: “Dan Kami tidak mengutus (rasul-rasul) sebelum engkau (Muhammad), melainkan beberapa orang laki-laki yang Kami beri wahyu kepada mereka, maka tanyakanlah kepada orang yang berilmu, jika kamu tidak mengetahui”

Berdasarkan kredibilitas dan kapabilitas tersebut juga, maka seorang farmasis harus terus belajar ilmu tentang obat-obatan, salah satunya mengenai efek samping. Efek samping yang muncul dari suatu pengobatan dapat menurunkan kualitas hidup pasien, baik dari segi fisik maupun ekonomi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ahmad *et al.*, 2013) mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap dan praktik, yang baik, akan menciptakan strategi yang baik dalam mendorong terlaksananya pelaporan ESO yang lebih optimal.

Berdasarkan beberapa alasan diatas, maka dilakukanlah penelitian mengenai identifikasi efek samping dan kausalitas dari penggunaan antikonvulsan. Pada penelitian-penelitian mengenai efek samping obat di Indonesia, biasanya menggunakan algoritma Naranjo (Joddy Utama Putra *et al.*, 2017). Algoritma Naranjo terdapat beberapa keterbatasan. Baru-baru ini telah diusulkan algoritma Liverpool untuk mengatasi keterbatasan dari algoritma Naranjo tersebut. Oleh

karena itu, algoritma yang akan digunakan pada penelitian ini adalah algoritma Liverpool sebagai versi perbaikan dari algoritma Naranjo (Théophile *et al.*, 2013)

Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persentase obat antikonvulsan yang menimbulkan efek samping dan mengetahui angka kejadian dan kausalitas efek samping obat antikonvulsan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, sebagai salah satu cara untuk mencegah terjadinya efek samping obat dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berlokasi Kabupaten Sleman, Yogyakarta. PKU sendiri merupakan amal usaha Muhammadiyah dalam bidang kesehatan, selain itu juga RS PKU Muhammadiyah Gamping juga merupakan rumah sakit akademik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Di RS PKU Muhammadiyah Gamping belum banyak yang melakukan penelitian mengenai efek samping obat-obatan golongan antikonvulsan yang didapatkan oleh pasien rawat jalan. Beberapa hal tersebut menjadi alasan peneliti ingin melakukan penelitian di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping terkait identifikasi efek samping obat golongan antikonvulsan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran efek samping obat golongan antikonvulsan yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?
2. Bagaimana angka kejadian dan kausalitas efek samping obat golongan antikonvulsan pada pasien poli rawat jalan di Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta jika diidentifikasi dengan algoritma Liverpool?

C. Keaslian Pelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun Terbit	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dengan Penelitian Ini
1.	Natasha Kurnia Salma (2017)	Monitoring Efek Samping Antikonvulsan pada Pasien Epilepsi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati periode Maret-Mei 2017	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan secara prospektif pada pasien dewasa yang memenuhi kriteria inklusi secara total sampling. Data didapatkan dari data primer yang berasal dari hasil wawancara dan data sekunder yang berasal dari rekam medis. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Algoritma Naranjo	Subjek penelitian yang didapatkan sebanyak 54 pasien dengan 38 pasien 70,37 mengalami efek samping dan 16 pasien 29,63 tidak mengalami efek samping. Kategori efek samping terbanyak adalah probable dengan persentase 48,15. Tidak ada hubungan antara usia $p=0,903$ dan jenis kelamin $p=1,000$ dengan efek samping yang terjadi.	Perbedaan dengan penelitian peneliti yaitu algoritma yang digunakan yaitu algoritma Naranjo sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan algoritma Liverpool. Kemudian perbedaan lain yaitu tempat dan waktu, penelitian ini dilakukan di RSUP Fatmawati periode Maret-Mei 2017, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bertempat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Periode April-Juli 2022.

Lanjutan

2. Hotik Sri Iryani, Woro Harjaningsih, dan Fivy Kurniawati (2015)	Evaluasi Efek Samping Obat Antiepilepsi (OAE) Politerapi pada Pasien Epilepsi Pediatrik Rawat Jalan di Instalasi Kesehatan Anak (INSKA) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Januari-Maret 2015	Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional dengan subyek sebanyak 26 pasien. Subyek dipilih dengan metode purposive sampling. Kemudian wawancara dan pengisian kuesioner Pediatric Epilepsy Side Effect Questionnaire (PESQ) serta penelusuran rekam medik pasien. Evaluasi efek samping dilakukan berdasarkan panduan skoring PESQ.	Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa pola penggunaan OAE terdiri dari 2-4 jenis dengan kombinasi yang terdiri dari valproat, fenitoin, fenobarbital, karbamazepin, dan klonazepam. Selain itu juga menggunakan obat non antiepilepsi untuk terapi kausal dan terapi penyakit penyerta. Peresepan OAE dan obat non antiepilepsi terbanyak adalah valproat dan pirasetam. Peresepan kombinasi OAE terbanyak adalah valproat-fenitoin. Hasil evaluasi efek samping yang paling banyak terjadi adalah perubahan kognitif (80,77%), perubahan tingkah laku (76,92%), perubahan neurologis (57,69%), perubahan motorik (46,15%), dan perubahan BB (23,08%).	Perbedaan dengan penelitian yaitu tempat dan waktu penelitian. Penelitian ini dilakukan di instalasi kesehatan anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode Januari-Maret 2015, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
--	---	--	--	---

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran persentase obat antikonvulsan apa saja yang menimbulkan efek samping di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui angka kejadian dan kausalitas efek samping penggunaan obat antikonvulsan pada pasien poli rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta setelah diidentifikasi dengan algoritme Liverpool?

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak terkait mengenai efek samping penggunaan obat antikonvulsan terhadap pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait efek samping penggunaan obat antikonvulsan pada pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau literatur dan menambah wawasan mengenai efek samping penggunaan antikonvulsan pada pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.