

## RINGKASAN

### GAMBARAN EFEK SAMPING PENGGUNAAN OBAT ANTI EPILEPSI PADA PASIEN EPILEPSI DI POLI SARAF RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA

Oktaviani Putri Wiyono

Epilepsi adalah penyakit otak kronis yang tidak menular yang diderita sekitar 50 juta orang di seluruh dunia. Hal ini ditandai dengan kejang berulang, yang merupakan episode singkat gerakan tak sadar yang mungkin melibatkan sebagian tubuh (sebagian) atau seluruh tubuh (umum) dan kadang-kadang disertai dengan hilangnya kesadaran dan kontrol fungsi usus atau kandung kemih. Obat anti epilepsi (OAE) merupakan terapi utama epilepsi untuk mencegah kejang secara menyeluruh. Selain pengendalian kejang dan mengoptimalkan kualitas hidup, salah satu tujuan akhir pengobatan epilepsi adalah mengurangi efek samping dari OAE salah satu tujuan akhir pengobatan epilepsi adalah mengurangi efek samping dari OAE. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa efek samping OAE berpengaruh terhadap neurobiologis, kognitif, psikologis, dan sosial penderita.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi gambaran efek samping obat anti epilepsi pada pasien epilepsi berdasarkan *Liverpool Adverse Events Profile* (LAEP) di Poli Saraf Rumah Sakit Universitas Airlangga yang dilaksanakan selama tiga bulan pada bulan Maret hingga Mei 2022. Pengambilan data dilaksanakan secara perspektif dan bersifat observasional dengan menggunakan data yang diperoleh dari wawancara dan kuesioner *Liverpool Adverse Events Profile* (LAEP). Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik total sampel. Data yang diperoleh sebanyak 28 orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel penelitian dan 24 orang diantaranya mengalami reaksi efek samping.

Karakteristik data subjek didominasi jenis kelamin laki-laki dengan total 18 orang (64,3%) dan perempuan lebih rendah sebanyak 10 orang (35,7%). Pasien dengan kategori usia paling banyak adalah rentang usia 17-25 tahun yaitu 10 orang (35,7%) dan yang paling sedikit berada pada rentang usia 56-59 tahun sebanyak 3 orang (10,7%). Jumlah terapi yang diberikan pada pasien epilepsi berupa monoterapi sebanyak 25 kasus (89,3%) dan pasien yang mendapatkan terapi politerapi sebanyak 3 kasus (10,7%).

Efek samping yang dialami pasien berturut-turut dari yang terbesar meliputi kelelahan (57,1%), sakit kepala (53,6%), merasa mudah marah (50,0%), gugup dan/atau mudah marah (42,9%), tidur yang terganggu (39,3%),serta merasa gelisah (35,7%), sulit konsentrasi (35,7%) dan mudah mengantuk (35,7%). Pada pasien yang mendapatkan terapi fenitoin, reaksi efek samping yang paling sering dialami pasien adalah kelelahan (66,7%) kemudian diikuti oleh sakit kepala (62,5%), merasa mudah marah (58,3%), gugup dan/atau mudah marah (50,0%), tidur yang terganggu (45,8%), merasa gelisah (41,7%), sulit konsentrasi (41,7%), dan mudah mengantuk (41,7%). Pada pasien yang mendapatkan terapi divalproex sodium melaporkan efek samping yang paling sering dialami adalah kelelahan (40%), gugup/mudah marah (40%), tidur yang terganggu (40%), diikuti merasa mudah marah (33,3%) sakit kepala (33,3%), tangan gemetar (26,7%) dan kenaikan berat

badan (26,7%).. Pada pasien dengan terapi polifarmasi, pasien yang mendapatkan terapi fenitoin 100mg dan clobazam 10mg melaporkan adanya efek samping merasa tidak seimbang, kelelahan, merasa gelisah, merasa mudah marah, gugup/mudah marah dan sakit kepala. Pada pasien yang mendapatkan terapi divalproex sodium 250mg dan clobazam 10mg melaporkan adanya efek samping kelelahan, sakit kepala, sulit konsentrasi. Pada pasien yang mendapatkan terapi fenitoin 100mg dan divalproex sodium ER 500mg tidak dilaporkan adanya efek samping.

Kelemahan penelitian ini didapatkan dari pengisian kuesioner LAEP dengan mempertimbangkan keterbatasan berikut. Efek samping yang dilaporkan secara subyektif oleh pasien sehingga mungkin tidak termasuk efek samping yang tidak dirasakan pasien dan pada pasien yang mendapatkan terapi obat selain OAE tidak dapat dideskripsikan efek samping yang dilaporkan berasal dari OAE atau obat lain. Jumlah sampel yang terlalu kecil dikarenakan waktu penelitian yang kurang lama berasal dari OAE atau obat lain dikarenakan hanya bersifat subjektif dari pasien. Sebagai saran, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut pada penggunaan obat antiepilepsi golongan yang lain dan pada fasilitas kesehatan tingkat lain agar data terkait kejadian efek samping obat anti epilepsi lebih variatif.