

# PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

## INTISARI

Kemoterapi sitostatika yang bertujuan membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker mempunyai salah satu efek samping yaitu terjadinya hiperurisemia. Penurunan fungsi ginjal pada pasien geriatri dapat dilihat dari nilai LFG. Ketepatan penyesuaian dosis diperlukan agar pengobatan kemoterapi sitostatika dapat mengurangi resiko hiperurisemia dan tidak meningkatkan resiko penurunan fungsi ginjal yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi persepsian obat antihiperurisemia pada pasien kemoterapi geriatri berdasarkan LFG yang dihitung dengan formula *Modification of Diet in Renal Disease* dan *Cockcroft-Gault* di RSUP Dr. Sardjito tahun 2010.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif evaluatif yang bersifat retrospektif. Data yang diperoleh melalui rekam medis RSUP Dr. Sardjito tahun 2010 meliputi nomor rekam medis, tanggal periksa, umur, berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, nilai serum kreatinin, serta dosis dan frekuensi penggunaan antihiperurisemia. Pengolahan data dilakukan secara analisis deskriptif.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa kasus persepsian pada pasien kemoterapi geriatri di RSUP Dr. Sardjito tahun 2010 memiliki persentase nilai LFG terbesar pada tahap III, pada 25 kasus penggunaan antihiperurisemia sebesar 22 kasus mengalami penurunan fungsi ginjal dimana 16 kasus memerlukan penyesuaian dosis antihiperurisemia dengan formula *MDRD* sedangkan dengan formula *CG* terdapat 25 kasus dimana 17 kasus memerlukan penyesuaian dosis antihiperurisemia. Hasil ini merekomendasikan perlu adanya perhatian khusus dalam pengobatan antihiperurisemia pada pasien kemoterapi geriatri dengan penurunan fungsi ginjal.

Kata kunci : Sitostatika, Geriatri, LFG, *MDRD*, *CG*, Antihiperurisemia

# PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

## *ABSTRACT*

Cytotoxic drug is used to kill or slow the growth of cancer cells have one of its side effect, the occurrence of hyperuricemia. In geriatric patients there are decreasing in kidney function that can be seen from the GFR value. Dose adjustments accuracy is required in order the treatment of cytotoxic drug can reduce the risk of hyperuricemia and does not increase the risk of a significant decreasing in kidney function. This study aims to evaluate antihyperuricemia prescribing in chemotherapy geriatric patients based on GFR which is calculated by the Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) and Cockcroft-Gault (CG) formulas in RSUP Dr. Sardjito in 2010.

This is an observational descriptive evaluative study with retrospective design. Data is obtained from the medical records department of RSUP Dr. Sardjito in 2010 including medical record number, check up date, age, body weight, height, sex, serum creatinine, as well as dose and frequency of the antihyperuricemia usage. The data was processed by descriptive analysis.

The result describes that most geriatric in RSUP Dr. Sardjito in 2010 have GFR value on stage III, from total 25 antihyperuricemia usage cases, according to MDRD formula there are 22 cases decreasing in kidney function where 16 of them require dose adjustment of antihyperuricemia drugs whereas according to CG formula all cases decreasing in kidney function where 17 of them require dose adjustment of antihyperuricemia drugs. This result recommends the requirement of intensive attention in the treatment of antihyperuricemia drugs in chemotherapy geriatric patients with decreased kidney function.

Key words : Cytotoxic, Geriatric, GFR, MDRD, CG, Antihyperuricemia