

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD
dr. LOEKMONO HADI KUDUS
TAHUN 2019**



Oleh :

**Dody Firmansah
22165016A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD
dr. LOEKMONO HADI KUDUS
TAHUN 2019**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Dody Firmansah
22165016A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2020**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD
dr. LOEKMONO HADI KUDUS
TAHUN 2019**

Oleh:

**Dody Firmansah
22165016A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 01 Juli 2020

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Univeritas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. apt. R.A. Oetari., SU., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama

apt. Dra. Pudiastuti R.SP., MM.

Pembimbing Pendamping

apt. Samuel Budi Harsono., S.Farm., M.Si.

Penguji:

1. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari., SU., MM., M.Sc.
2. apt. Lucia Vita Inandha Dewi., S.Si., M.Sc.
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja., SH., MPH
4. apt. Dra. Pudiastuti R.SP., MM.

HALAMAN PERSEMBAHAN

*“Dengan mengucap Bismillah aku memulainya dan dengan mengucap syukur
Alhamdulillah aku mengakhirinya”*

“ Bukan seberapa besar mimpi itu buat kita namun seberapa besar usaha kita
mewujudkan mimpi itu ”

“ Dan sebesar apapun usaha jika itu bukan milik kita tetepah kau hanya seorang
pekerja, tetapi sekecil apapun usaha yang kita miliki selama itupun kau adalah
BOOS nya ”

(Dody Firmansah)

Kupersembahkan karya ini kepada:

1. Allah SWT dan Rasul-Nya, yang telah memberikan petunjuknya kepadaku.
2. Ayahanda Suyanto, Ibunda Siti Churiyati dan Kakakku Arif Widiyanto tersayang, yang telah memberikan dukungan, motivasi, serta do'a. Terimakasih atas segala kerja keras kalian yang selalu berusaha membiayai kuliah saya hingga menjadi sarjana.
3. Bu Pudiastuti serta Pak Samuel yang selalu terus membantu serta memberikan motivasi maupun masukan sehingga tercapailah hasil karya skripsi ini.
4. Ninda Putri Cahyaningrum, yang telah memberikan kasih sayang, semangat dan motivasi.
5. Sahabat – sahabat seperjuanganku angkatan 2016, Teori 6, dan Teori 5Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain,kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan plagiat dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni2020

Yang menyatakan



Dody Firmansah

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya serta kasih dan sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“IDENTIFIKASIDRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr.LOEKMONO HADI KUDUS TAHUN 2019”**, diharapkan dapat memberikan manfaat pengetahuan serta kontribusi untuk perkembangan farmasi klinik serta peningkatan pelayanan mutu kesehatan masyarakat.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai derajat sebagai Sarjana Farmasi (S.Farm) pada program studi S1 Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, motivasi serta bimbingan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis sampaikan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan anugrah, hidayah nikmat serta petunjuk dalam setiap langkah hidupku.
2. Dr. Ir. Djony Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dra. Pudiastuti R S P., MM, Apt., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, nasehat, motivasi, petunjuk, masukan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
5. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si., Apt., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan ilmu, bimbingan, nasehat, motivasi, petunjuk, masukan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
6. Segenap Dosen, Asisten Dosen, seluruh Staf Perpustakaan, Karyawan dan Staf TU Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

7. Ayah dan ibuku tercinta yang merupakan alasan untuk selalu semangat guna menjadi cerdas sepertimu, do'a dan dukungan moril maupun materil yang diberikan hingga skripsi ini dapat selesai.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi pengaruh selama masa perkuliahan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari pembaca guna melengkapi kesempurnaan dalam penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.

Surakarta, Juni 2020

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Stroke Iskemik	5
1. Definisi	5
2. Patofisiologi	7
3. Etiologi	7
4. Epidemiologi.....	8
5. Diagnosis	9
5.1. <i>Magnetic resonance imaging (MRI)</i>	9
5.2. <i>Computerized tomography (CT)</i>	9
5.3. Fungsi lumbal (spinal tab).	10
5.4. EKG.....	10
6. Menifestasi Klinis.....	10
7. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi.....	11

7.1.Usia.....	11
7.2.Jenis kelamin.....	11
7.3.Riwayat keluarga.....	11
8. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi	11
8.1.Diabetes millitus.	11
8.2.Hipertensi.....	12
8.3.Merokok.	12
8.4.Obesitas.	12
9. Penatalaksanaan Terapi	13
9.1.Terapi Farmakologi.....	13
9.2 Terapi Non Farmakologi	17
B. <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	18
1. Definisi <i>Drug Related Problems</i>	18
2. Jenis-jenis <i>Drug Related Problems</i>	20
C. Rumah Sakit.....	22
1. Pengertian Rumah Sakit	22
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	23
D. Rekam Medik.....	23
E. Profil RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.....	23
1. Visi	24
2. Misi.....	24
F. Kerangka Pikir Penelitian	25
G. Landasan Teori.....	26
H. Keterangan Empiris.....	28
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 29
A. Rancangan Penelitian	29
B. Populasi dan Sampel.....	29
1. Populasi.....	29
2. Sampel	29
2.1 Kriteria Inklusi.	30
2.2 Kriteria Eksklusi.	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
D. Variabel Penelitian	30
1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>).....	30
2. Variabel terikat (<i>dependent variable</i>).....	30
3. Variable tergantung	31
E. Definisi Operasional Variabel.....	31
F. Alat dan Bahan.....	32
1. Alat	32
2. Bahan	32
G. Jalannya Penelitian	32
1. Persiapan.....	32
2. Pengambilan data	32
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	33
I. Skema Jalannya Penelitian.....	34

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A.	Data Demografi Pasien	35
1.	Distribusi Pasien Berdasarkan Umur.....	35
2.	Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
3.	Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap	37
B.	Distribusi Penyakit Komplikasi	38
C.	Profil Penggunaan Obat Stroke.....	40
D.	<i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	42
1.	Indikasi yang Tidak Diobati.....	42
2.	Ketidak Tepatan Pemilihan Dosis.	44
2.1	Dosis Terlalu Tinggi.....	44
2.2	Dosis Terlalu Rendah.	44
3.	Interaksi Obat	45
E.	Keterbatasan Penelitian	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	50
A.	Kesimpulan	50
B.	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka pikir penelitian	26
2. Skema jalannya penelitian.....	34

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel Perbedaan Stroke Iskemik Hemoragik	6
2. Rekomendasi Pengobatan Stroke Dan Pencegahan Sekunder	14
3. Klasifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	19
4. Klasifikasi DRPs.....	19
5. Jenis DRPs dan penyebab yang mungkin terjadi.....	21
6. Distribusi pasien stroke iskemik berdasarkan umur di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	35
7. Distribusi pasien stroke iskemik berdasarkan jenis kelamin di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	36
8. Distribusi pasien stroke iskemik berdasarkan lama rawat inap di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	37
9. Persentase penyakit komplikasi pasien stroke iskemik di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	38
10. Profil penggunaan obat pada pasien stroke iskemik di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	41
11. Persentase kejadian <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) pada pasien stroke iskemik di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.....	42
12. Persentase kejadian DRPs kategori indikasi yang tidak diobati di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	43
13. Persentase kejadian DRPs kategori indikasi yang tidak diobati di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	43
14. Persentase interaksi obat pasien stroke iskemik di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.....	45
15. Persentase kejadian DRPs kategori Interaksi Obat di Intalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Tabel Analisis DRPs di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.....	59
2. Karakteristik Pasien Stroke Iskemik RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus.....	104
3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Setia Budi.....	107
4. Surat Izin Penelitian dari RSUD dr Loekmono Hadi.....	108
5. Komisi Etik Kesehatan.....	109

DAFTAR SINGKATAN

ACEI	<i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
ARB	<i>Angiotensin II Receptor Blokera</i>
Au	Asam Urat
Chol	<i>Cholestrol</i>
Cl	Clorida
Cr	<i>Creatinin</i>
CT	<i>Computerized tomography</i>
DM	Diabetes Mellitus
DRPs	<i>Drug Related Problems</i>
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i>
JK	Jenis Kelamin
K	Kalium
KI	Kontra Indikasi
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i>
LOS	<i>Length Of Stay</i>
MRI	<i>Magnetic Resonance Imaging</i>
Na	Natrium
RM	Rekam Medik
SGOT	<i>Serum Glutaic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	<i>Serum Glutaic Pyruvic Transaminase</i>
Snh	Stroke Non Hemoragik
TB	Tuberkulosis
TD	Tekanan Darah
Tg	Trigliserid
Ur	Ureum

INTISARI

FIRMANSAH, D.,2020,IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS TAHUN 2020, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Stroke iskemik dikenal secara luas sebagai penyakit neurologi akibat gangguan aliran darah di otak yang memicu terjadinya penyumbatan. Pengobatan penyakit stroke dengan komplikasi penyerta mengharuskan pemberian terapi kombinasi lebih dari satu obat yang dapat memicu timbulnya *Drug Related Problems* (DRPs). DRPs yang terjadi dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien sehingga tidak tercapai pengobatan yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat stroke iskemik dan mengidentifikasi *DRPs* yang terjadi meliputi kategori indikasi yang tidak diobati, ketidaktepatan pemilihan dosis dan interaksi obat.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *cross-sectional* dengan pengumpulan data rekam medik secara retrospektif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang didiagnosa utama stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019. Sampel penelitian ini adalah pasien stroke iskemik yang menjalani rawat inap dari bulan Januari-Desember 2019 serta memenuhi kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 55 pasien yang mengalami kejadian DRPs meliputi kategori indikasi yang tidak diobati 14 pasien (25,45%), interaksi obat 41 pasien (74,55%), dan ketidaktepatan pemilihan dosis meliputi dosis terlalu rendah (0%) dan dosis terlalu tinggi (0%).

Kata kunci : *Drug Related Problems*, Stroke Iskemik, Indikasi yang tidak diobati, Interaksi obat.

ABSTRACT

FIRMANSAH, D.,2020, IDENTIFICATION OF DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) ON ISCHEMIC STROKE PATIENTS IN INPATIENT INSTALLATION RSUD Dr. LOEKMONO HADI KUDUS IN 2019, ESSAY, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Ischemic stroke is widely known as a neurological disease due to disruption of brain blood flow that causes blockage. Treatment of stroke disease with concomitant complications requires the administration of combination therapy for more than one drug that can trigger Drug Related Problems (DRPs). DRPs that occur can result in decreased quality of life of patients so that optimal treatment is not achieved. This study aims to determine the profile of the use of ischemic stroke drugs and identify DRPs that occurred include the category of indications that are not treated, inaccurate dose selection and drug interactions.

The research method used was a cross-sectional method by collecting medical record data retrospectively. The study population was all patients who were diagnosed with primary ischemic stroke in the Inpatient Installation of RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus in 2019. The sample of this study was ischemic stroke patients who were hospitalized from January to December 2019 and met the inclusion criteria.

The results showed that there were 55 patients affected by DRPs including a category of 14 untreated indications (25.45%), 41 drug interactions (74.55%), and inaccurate dose selection including too low a dose (0%) and the dose is too high (0%).

Keywords: Drug Related Problems, Ischemic Stroke, Untreated Indications, Drug Interactions.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah penyakit neurologi yang paling mengancam kehidupan. Stroke disebabkan oleh kerusakan neurologik akibat adanya gangguan akut aliran darah otak yang memicu terjadinya penyumbatan atau terjadinya pendarahan (Yunaidi 2010). Stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian didunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker (*American Heart Association* 2013). Di negara-negara ASEAN penyakit stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Dari data *South East Asian Medical Information Center* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara beruntun oleh Filipina, Singapura, Brunai, Malaysia, dan Thailand. Dari seluruh penderita stroke di Indonesia, stroke iskemik merupakan jenis yang paling banyak diderita (Sofyan 2015).

Berdasarkan data Yayasan Stroke Indonesia, masalah stroke selalu menempati urutan pertama dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia dengan angka kejadian tertinggi adalah stroke iskemik dengan persentase 70-85% dan sisanya stroke hemoragik 15-30% (Yastroki 2012). Secara global diperkirakan setiap tahunnya 13 juta penduduk terkena stroke, dan sekitar 25% atau 3,3 juta orang meninggal dan sisanya mengalami cacat berat atau ringan (WHO 2014). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevelensi stroke di Indonesia. Dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2016 meningkat menjadi 10.9 per 1000 penduduk. Prevelensi penyakit stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia prevelensi stroke sebesar 57,9% (RISKESDAS 2018).

Hasil penelitian oleh Handika (2017) di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta menunjukkan bahwa jumlah penderita Gangguan Peredaran Darah Otak (GPDO) selalu menempati urutan pertama di seluruh penderita rawat inap dengan

31 dari 39 pasien teridentifikasi stroke hemoragi dan 8 kasus stroke iskemik, kejadian DRPs yang muncul adalah indikasi tanpa obat (27,58%), obat tanpa indikasi (8,62%), ketidak tepatan pemilihan obat (15,51%), *overdoses* (13,79%), *under doses* (13,79%), kejadian efek samping sebesar (13,79%), serta kegagalan memperoleh obat (3,45%).

Keberhasilan suatu outcome terapi yang baik pada pasien yang menjalani terapi pengobatan penyakit degeneratif salah satu diantaranya adalah stroke, membutuhkan kerjasama multidisiplin ilmu antara dokter, perawat, farmasis dan tenaga kesehatan lain, bahkan keluarga pasien (Fagan & Hess 2005). Berdasarkan hasil penelitian retrospektif oleh Hasmono (2013) di Rumah Sakit Umum dr.Saiful Anwar Malang didapati gambaran profil penggunaan obat neuroprotektor dari 102 pasien 95 pasien (93,14%) menerima citicolin, 2 pasien (1,96%) menerima piracetam, dan 5 pasien (4,90%) menerima kombinasi chiticolin dan piracetam. Penggunaan terapi kombinasi neuroprotektor citicolin dan piracetam telah terbukti efektif untuk pemulihan aliran darah dan peningkatan kelangsungan hidup sel-sel dari jaringan saraf setelah mengalami cedera sistem saraf pusat dengan hasil terapi stroke iskemik yang optimal dibanding terapi tunggal (Hasmono *et al.* 2013).

Timbulnya komplikasi pada pasien stroke mengharuskan penanganan medis untuk memberikan terapi polifarmasi. Polifarmasi merupakan penggunaan obat sebanyak 3 atau lebih pada suatu kondisi yang bertujuan untuk menghindari perkiraan reaksi efek samping dari penggunaan obat yang lain. Hasil penelitian Handayani (2018) menyimpulkan bahwa penggunaan polifarmasi dapat menyebabkan efek negatif berupa DRPs dan memicu peningkatan biaya pengobatan. Semakin banyaknya pemberian terapi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dapat memicu munculnya hal-hal yang tidak diinginkan diantaranya hasil pengobatan yang tidak sesuai harapan. Ketidak sesuaian ini dapat dikarenakan akibat adanya *Drug Related Problems (DRPs)* (*Pharmaceutical Care Network Europe* 2010).

Adanya DRPs yang terjadi dalam pengobatan akan merugikan pasien. *Drug Related Problems* mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien,

meningkatkan rata-rata angka kematian dan kecacatan pada pasien (Khoiriyah 2016). Untuk mengatasi DRPs tersebut dibutuhkan peran seorang farmasis. Dengan peningkatan jumlah farmasi klinik di rumah sakit maka diharapkan kualitas hidup pasien akan meningkat dan manfaatnya akan menguntungkan bagi pasien. Oleh karena itu efisiensi dan efektifitas penggunaan obat merupakan faktor yang penting untuk diperhatikan. Hal inilah yang menjadi pendorong bagi penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana profil obat yang digunakan dalam pengobatan pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019?
2. Berapa persentase yang teridentifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) berdasarkan kategori indikasi yang tidak diobati, ketidaktepatan pemilihan dosis, dan interaksi obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui profil pemakaian obat yang digunakan dalam pengobatan pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.
2. Mengetahui persentase yang teridentifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) berdasarkan kategori indikasi yang tidak diobati, ketidaktepatan pemilihan dosis, dan interaksi obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian maka manfaat dari penelitian ini bagi:

1. Rumah sakit
 - a. Mengetahui informasi DRPs dan memberikan evaluasi pengobatan yang tepat serta efisien terkait DRPs sebagai bahan pertimbangan dalam memilih atau menentukan terapi pengobatan pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2019.
 - b. Menjadi masukan bagi dokter dan tenaga farmasi dalam meningkatkan ketepatan dalam terapi pengobatan pada pasien stroke iskemik, sehingga diperoleh pengobatan yang efektif, aman dan efisien.
2. Mahasiswa farmasi atau peneliti lain
 - a. Diharapkan mampu dan dapat menambah bahan kepustakaan dan memperkaya informasi bagi mahasiswa maupun peneliti lain yang akan melakukan studi kasus mengenai *Drug Related Problems* (DRPs).
 - b. Mendapat gambaran tentang perbekalan farmasi yang perlu diperhatikan sebagai cara untuk meningkatkan pelayanan mutu farmasi serta kesehatan.
3. Peneliti
 - a. Diharapkan mampu menambah wawasan,mengetahui DRPs pada pasien stroke dan menerapkan ilmuyang didapat mengenai DRPs untuk diimplementasikan di masyarakat guna meningkatkan pelayana mutu kesehatan .
 - b. Mengetahui jenis DRPs yang paling sering terjadi pada pasien stroke sehingga dapat memberikan pengetahuan agar lebih meningkatkan pelayanan mutu kesehatan.