

**STUDI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI  
RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018**



**Oleh:**

**Putri Nurul Aini  
21154604A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIABUDI  
SURAKARTA  
2019**

**STUDI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI  
RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

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

**Oleh:**

**Putri Nurul Aini  
21154604A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIABUDI  
SURAKARTA  
2019**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul :

**STUDI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI  
RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018**

Oleh :  
**Putri Nurul Aini**  
**21154604A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 18 Juni 2019

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi



Dekan

Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Pembimbing Utama

A blue ink signature of the main supervisor, Prof. Dr. R.A. Oetari.

Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Pembimbing Pendamping

A blue ink signature of the assistant supervisor, Avianti Eka D.A.P.

Avianti Eka D.A.P, M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt.
2. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.
3. Santi Dwi Astuti, M.Sc., Apt.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Three blue ink signatures of the examiners are shown, each followed by a dotted line for a name. The first signature is above a dotted line. The second signature is above a dotted line and has the name 'Astuti' written in blue ink next to it. The third signature is above a dotted line.

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*“Tidak Ada Akhir Yang Menyedihkan Bagi Mereka Yang Percaya Kepada Allah  
SWT Atas Segala Nikmat dan PertolonganNya”*

*“Hindarilah sifat malas dan bosan, karena keduanya adalah kunci keburukan.  
Sesungguhnya jika engkau malas, engkau tidak akan banyak melaksanakan  
kewajiban. Dan jika engkau bosan, engkau tidak akan tahan dalam menunaikan  
kewajiban”*

**Umar Bin Khattab**

*“Hidup tak selamanya mulus, datar, dan rata. Kadang ada lobang yang membuat  
kita terjatuh. Kadang ada tanjakan yang membuat kita harus mengeluarkan  
tenaga yang ekstra. Maka tepatlah bila kita menggantungkan segala urusan hidup  
kita kepada Allah SWT melalui doa”*

**Penulis**

Alhamdulillahirobbil’alamin, dengan penuh rasa syukur dan rendah hati skripsi ini  
kupersembahkan kepada:

***Keluarga saya Bapak, Ibu, dan Kakak Tercinta. ♥.***

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah 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 jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2019



Putri Nurul Aini

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim.*

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji Syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala Rahmat dan Karunia yang telah diberikanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Suka duka dan tetesan air mata bangga tercurah bagi penyelesaian skripsi ini yang berjudul **“STUDI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan dan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan bagi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Pada kesempatan ini penulis menyadari bahwa sangatlah sulit menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas bantuan, kepada yang terhormat:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta serta selaku pembimbing utama saya yang telah berkenan membimbing, mendampingi, memberi banyak dukungan, dan petunjuk pemecahan masalah dalam skripsi saya hingga selesai penyusunan.
3. Avianti Eka D.A.P., M.Sc., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah berkenan membimbing, mendampingi, memberi banyak dukungan, dan petunjuk pemecahan masalah dalam skripsi saya hingga selesai penyusunan.
4. Bapak Ibu dosen Fakultas Farmasi Setia Budi Surakarta.
5. Keluarga saya tercinta, bapak, ibu, dan kakak atas segala doa, kasih sayang, semangat, serta segala dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Pihak RSUD Karanganyar beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan izin, arahan, dan informasi yang bermanfaat sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.
7. Seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Karanganyar yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.

8. Sahabat saya Obit, Eris, Lupita atas segala doa, dukungan dan semangat.
9. Teman skripsi saya Santi, Bela, Palupi, Dini atas segala waktu, tenaga, pikiran dan semangat yang tak ada hentinya.
10. Keluarga besar kos Wisma Wima atas segala doa, dukungan, dan semangat serta rasa kekeluargaannya.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan S1-Farmasi angkatan 2015 atas segala doa, dukungan, dan semangat.
12. Segenap pihak yang tidak bisa disebutkan satu demi satu telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda dan lebih baik untuk mereka semua.

Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran dari pembaca sangat berguna untuk perbaikan penelitian dimasa datang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Surakarta, Juni 2019

Penulis,

## DAFTAR ISI

|                                                   | Halaman  |
|---------------------------------------------------|----------|
| HALAMAN JUDUL.....                                | i        |
| PENGESAHAN SKRIPSI .....                          | ii       |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....                         | iii      |
| HALAMAN PERNYATAAN .....                          | iv       |
| KATA PENGANTAR .....                              | v        |
| DAFTAR ISI.....                                   | vii      |
| DAFTAR GAMBAR .....                               | ix       |
| DAFTAR TABEL .....                                | x        |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                              | xii      |
| INTISARI.....                                     | xiii     |
| ABSTRACT.....                                     | xiv      |
| <b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>                 | <b>1</b> |
| A. Latar Belakang .....                           | 1        |
| B. Rumusan Masalah.....                           | 3        |
| C. Tujuan Penelitian .....                        | 3        |
| D. Manfaat Penelitian .....                       | 3        |
| <b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA .....</b>           | <b>4</b> |
| A. Stroke .....                                   | 4        |
| 1. Definisi .....                                 | 4        |
| 2. Klasifikasi .....                              | 4        |
| 3. Etiologi .....                                 | 5        |
| 4. Epidemiologi.....                              | 5        |
| 5. Patofisiologi.....                             | 6        |
| 5.1 Stroke Iskemik.....                           | 6        |
| 5.2 Stroke Hemoragik.....                         | 7        |
| 6. Faktor Resiko .....                            | 7        |
| 6.1. Faktor Resiko Dapat di Modifikasi.....       | 7        |
| 6.2. Faktor Resiko Tidak Dapat di Modifikasi..... | 8        |
| 7. Manifestasi.....                               | 9        |
| 8. Gambaran Klinik .....                          | 9        |
| 9. Diagnosis .....                                | 9        |
| 10. Penatalaksanaan Terapi .....                  | 9        |
| 10.1 Terapi Tekanan Darah Pada Stroke Akut.....   | 10       |
| 10.2 Terapi Stroke Iskemik.....                   | 10       |
| 10.3 Terapi Stroke Hemoragik.....                 | 12       |
| B. Interaksi Obat.....                            | 13       |

|                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Definisi .....                                                                                | 13        |
| 2. Mekanisme Interaksi Obat .....                                                                | 14        |
| 2.1 Interaksi Farmakokinetik. ....                                                               | 14        |
| 2.2 Interaksi Farmakodinamik. ....                                                               | 15        |
| 3. Tingkat Keparahan Interaksi Obat .....                                                        | 15        |
| 3.1 Peringkat Signifikasi. ....                                                                  | 15        |
| 3.2 Onset. ....                                                                                  | 16        |
| 3.3 Tingkat Keparahan Efek Interaksi. ....                                                       | 16        |
| 3.4 Dokumentasi. ....                                                                            | 16        |
| C. Landasan Teori .....                                                                          | 16        |
| D. Kerangka Pikir Penelitian .....                                                               | 17        |
| E. Hipotesis .....                                                                               | 18        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                                           | <b>19</b> |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....                                                          | 19        |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....                                                             | 19        |
| C. Populasi dan Sampel .....                                                                     | 19        |
| 1. Kriteria Inklusi .....                                                                        | 19        |
| 2. Kriteria Eksklusi .....                                                                       | 19        |
| D. Alat dan Bahan .....                                                                          | 20        |
| E. Variabel Penelitian .....                                                                     | 20        |
| 1. Variabel Bebas .....                                                                          | 20        |
| 3. Variabel Terikat .....                                                                        | 20        |
| F. Definisi Operasional Variabel .....                                                           | 20        |
| G. Pengolahan dan Analisis Data .....                                                            | 22        |
| H. Alur Penelitian .....                                                                         | 23        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                                                         | <b>24</b> |
| A. Karakteristik Umum Pasien .....                                                               | 24        |
| 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Penyakit Stroke, Jenis Kelamin, Usia dan Lama Perawatan ..... | 24        |
| 1.1 Karakteristik berdasarkan jenis stroke. ....                                                 | 24        |
| 1.2 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin. ....                                                | 25        |
| 1.3 Karakteristik berdasarkan usia. ....                                                         | 26        |
| 1.4 Karakteristik berdasarkan lama rawat inap. ....                                              | 27        |
| 2. Karakteristik Berdasarkan Penyakit Penyerta Pasien .....                                      | 27        |
| B. Profil Penggunaan Obat Pasien Stroke .....                                                    | 29        |
| C. Studi Interaksi Obat .....                                                                    | 37        |
| D. Hubungan Kejadian Interaksi Obat dengan <i>Outcome</i> Terapi .....                           | 43        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                          | <b>45</b> |
| A. Kesimpulan .....                                                                              | 45        |
| B. Saran .....                                                                                   | 45        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                      | <b>47</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                                            | <b>53</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                     | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------|---------|
| Gambar 1. Skema hubungan variabel pengamatan dengan parameter ..... | 18      |
| Gambar 2. Alur penelitian.....                                      | 23      |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                  | Halaman |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1. Perbedaan stroke iskemik dan hemoragik .....                                                                                                            | 5       |
| Tabel 2. Penyebab stroke .....                                                                                                                                   | 5       |
| Tabel 3. Rekomendasi pengobatan stroke dan pencegahan sekunder .....                                                                                             | 12      |
| Tabel 4. Peringkat signifikasi interaksi obat .....                                                                                                              | 16      |
| Tabel 5. Karakteristik berdasarkan jenis stroke, jenis kelamin, usia, dan lama perawatan pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 ..... | 24      |
| Tabel 6. Karakteristik penyakit penyerta pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.....                                                  | 28      |
| Tabel 7. Profil penggunaan obat anti stroke berdasarkan golongan obat yang diterima pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.....       | 30      |
| Tabel 8. Profil penggunaan obat antihipertensi berdasarkan golongan yang diterima pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.....    | 33      |
| Tabel 9. Profil penggunaan obat lain yang diterima oleh pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 .....                                  | 35      |
| Tabel 10. Kejadian interaksi obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018 .....                                                   | 37      |
| Tabel 11. Kejadian interaksi obat berdasarkan keparahannya pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018 .....                          | 37      |
| Tabel 12. Kejadian interaksi obat berdasarkan mekanisme pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018. ....                             | 38      |
| Tabel 13. Daftar obat yang berinteraksi berdasarkan mekanisme dan keparahannya pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.....       | 38      |
| Tabel 14. Outcome terapi pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.....                                                             | 43      |

|                                                                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 15. Pengaruh kejadian ada tidaknya interaksi obat terhadap <i>outcome</i> terapi pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018..... | 43 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                                        | Halaman |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1. Formulir Pengambilan Data Rekam Medik Per Pasien.....                                      | 54      |
| Lampiran 2. Surat Rekomendasi Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan.....                       | 55      |
| Lampiran 3. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol.....                                               | 56      |
| Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i> .....                                                             | 57      |
| Lampiran 5. Data Pasien Stroke Di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 .....               | 58      |
| Lampiran 6. Data Karakteristik Pasien Stroke Di Instalasi Rawat Inap Rsud Karanganyar Tahun 2018 ..... | 61      |
| Lampiran 7. Statistik Karakteristik Pasien.....                                                        | 147     |
| Lampiran 8. Statistik Karakteristik Penyakit Penyerta .....                                            | 148     |
| Lampiran 9. Statistik Karakteristik Pola Penggunaan Obat Stroke .....                                  | 149     |
| Lampiran 10. Statistik Karakteristik Pola Penggunaan ObatAntihipertensi.....                           | 150     |
| Lampiran 11. Statistik Karakteristik Pola Penggunaan Obat Lain .....                                   | 151     |
| Lampiran 12. Statistik Karakteristik Kejadian Interaksi.....                                           | 153     |
| Lampiran 13. Statistik Daftar Obat Berinteraksi .....                                                  | 154     |
| Lampiran 14. Statistik <i>Outcome</i> Pengaruh Kejadian Interaksi dengan <i>Outcome</i> .....          | 156     |

## INTISARI

**AINI, P., 2019, STUDI INTERAKSI OBAT PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Stroke merupakan masalah kesehatan yang masuk dalam kategori 10 penyakit terbesar di RSUD Karanganyar. Pengobatan yang aman di harapkan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian interaksi obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018.

Penelitian deskriptif retrospektif dengan metode *quota sampling* dan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien stroke yang menjalani rawat inap serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penggunaan obat pada pasien stroke di analisis menggunakan aplikasi *Lexicomp Reference-Drug Interaction Checker* untuk mengetahui kejadian interaksi obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penggunaan obat stroke terbanyak yaitu kombinasi dua obat antara clopidogrel dan citicolin sebanyak 62 kasus, interaksi obat yang ditemukan sebanyak 75 kasus (70,8%) dengan total 210 kejadian interaksi obat. Berdasarkan tingkat keparahannya 27 kasus (12,9%) interaksi bersifat *minor*, 134 kasus (63,8%) interaksi bersifat *moderate*, dan 49 kasus (23,3%) bersifat *mayor*. Berdasarkan mekanisme interaksi terdapat 77 kasus (36,7%) dengan mekanisme farmakokinetik dan 133 kasus (63,3%) dengan mekanisme farmakodinamik. Hasil analisa menunjukkan tidak ada pengaruh antara kejadian interaksi obat dengan *outcome* terapi pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 dengan nilai signifikansi  $p = 0,217$ .

Kata kunci: interaksi obat, stroke, RSUD Karanganyar

## ABSTRACT

**AINI, P., 2019, DRUG INTERACTION STUDIES OF STROKE INPATIENTS AT KARANGANYAR REGIONAL PUBLIC HOSPITAL IN 2018, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Stroke was a health problem that included in the category of 10 most diseases in Karanganyar Regional Public Hospital. Safe treatment is expected to reduce patient morbidity and mortality. The objective of this study was to identify drug interaction problems of stroke inpatients at Karanganyar Regional Public Hospital in 2018.

A retrospective descriptive study was conducted in stroke patients with quota sampling method and cross-sectional study design. Samples of this study were all the stroke patients hospitalized and complies the inclusion and exclusion criteria. Drug use in stroke patients was analyzed using *Lexicomp Reference-Drug Interaction Checker* application to determine the incidence of drug interactions.

The results showed the most drug use of stroke was a combination clopidogrel and citicolin of the 62 cases, that drug interactions were found in 75 patients (70.8%) with a total of 210 occurrences of drug interactions. Based on the severity of the 27 cases (12.9%) interactions were minor, 134 cases (63.8%) interactions were moderate, and 49 cases (23.3%) were major. Based on the mechanism of the case 77 cases (36.7%) with the mechanism of pharmacokinetics and 133 cases (63.3%) with the mechanism of pharmacodynamics. The results of the analysis showed that there was no relationship between the incidence of drug interactions and the outcome of therapy in stroke patients in the Inpatient Care Unit Karanganyar Hospital in 2018 with a significance value of  $p = 0,217$ .

Key word: drug interaction, stroke, karanganyar regional public hospital

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah sindrom yang terdiri dari tanda atau gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal atau global yang berkembang cepat (dalam detik atau menit) (Astutik *et al.* 2013). Stroke hingga kini masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan belum dapat di turunkan angka kejadiannya secara signifikan (Wahjoepramono 2005).

Berdasarkan *South East Asian Medical Information Center* (SEAMIC) diketahui angka kematian akibat stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand. Stroke di Indonesia merupakan penyakit nomor tiga penyebab kematian terbesar setelah penyakit jantung dan kanker (*Medicastore* 2011). Angka kematian berdasarkan umur adalah sebesar 15% (umur 45-55 tahun), 26,8% (umur 55-64 tahun), dan 23,5% (umur 65 tahun), stroke menyerang usia produktif dan usia lanjut (PERDOSSI 2011). Berdasarkan data penyakit tidak menular Kabupaten Karanganyar tahun 2015 jumlah kasus penyakit stroke sebanyak 1250 kasus, dimana 235 kasus merupakan Stroke Hemoragik dan 1015 kasus Stroke Non Hemoragik (Dinkes Kabupaten Karanganyar 2015). Serangan stroke selain dipicu oleh hipertensi atau yang disebut *silent killer* terdapat faktor resiko lain yaitu diabetes mellitus, obesitas dan berbagai gangguan aliran darah ke otak (Pudiastuti 2011).

Menangani kasus penyakit yang bertujuan untuk mengobati pasien, mencegah komplikasi lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup pasien, obat serebrovaskuler (stroke) merupakan obat yang memerlukan pengaturan dosis yang teliti (Tan CK *et al.* 2003). Namun, terjadinya kesalahan atau kegagalan pengobatan karena interaksi obat jarang diungkapkan. Padahal kemungkinan interaksi obat ini cukup besar terutama pada pasien yang mengkonsumsi lebih dari 5 macam obat secara bersamaan yang secara aktual maupun potensial mempengaruhi *outcome* terapi pasien. Stroke merupakan penyakit degeneratif

yang membutuhkan perawatan cukup lama. Semakin lama perawatan, maka semakin banyak jumlah obat yang diterima pasien akan meningkatkan resiko efek samping dan interaksi obat. Interaksi obat dapat dibedakan menjadi interaksi yang bersifat farmakokinetik dan farmakodinamik (Badan POM 2015).

Identifikasi terhadap kemungkinan terjadinya interaksi obat bertujuan menemukan sedini mungkin untuk menjamin keselamatan pasien yang merupakan salah satu bentuk pelayanan farmasi klinik sebagai standar pelayanan kefarmasian serta mencegah kerusakan organ target yang progresif (Menkes 2014).

Meneliti penelitian terdahulu tentang kejadian interaksi obat pada pasien stroke antara lain :

1. Hasil penelitian oleh Luk Luk Khoriyah (2013) tentang *DRP's (Drug Related Problem's)* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rawat Inap RSAL Mintohardjo Jakarta Periode 2013 menunjukkan bahwa kejadian *DRP's* paling tinggi yaitu interaksi obat sebesar 44%, ditemukan interaksi paling tinggi pada penggunaan kombinasi clopidogrel dengan aspirin yang dapat meningkatkan toksisitas dari clopidogrel.
2. Hasil penelitian oleh Vankeswaramorthy *et al.* (2016) tentang *Assesment of Potential Drug-Drug Interaction in Stroke Patient's* menunjukkan bahwa dari 200 pasien stroke mengalami kejadian interaksi obat dengan tingkat keparahan Major 20%, Moderate 60%, dan Minor 20%, serta dengan tingkat interaksi Farmakokinetik sebesar 65% dan Farmakodinamik sebesar 46%.
3. Hasil penelitian dari Nindya Indah (2017) tentang *Indentifikasi DRP's (Drug Related Problem's)* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Margono Soekarjo menunjukkan bahwa kejadian *DRP's* paling tinggi yaitu interaksi obat sebesar 29,1%.

Berdasarkan uraian diatas tingginya angka kejadian penyakit stroke di Indonesia dan setelah dilakukan studi pendahuluan di RSUD Karanganyar, serta masih banyaknya kejadian interaksi obat pada pengobatan stroke, memberikan alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai studi interkasi obat pada pasien stroke di rumah sakit tersebut.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan maka diambil suatu rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018?
2. Apa saja jenis interaksi obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018?
3. Bagaimana pengaruh kejadian interaksi obat terhadap *outcome* terapi pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan maka tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui:

1. Pola penggunaan obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.
2. Jenis interaksi obat pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.
3. Pengaruh kejadian interaksi obat terhadap *outcome* terapi pada pasien stroke di Instalasi Rawat RSUD Karanganyar tahun 2018.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit, mendapatkan dan memberikan informasi mengenai interaksi obat pada pengobatan stroke sehingga diperoleh terapi yang efektif dan efisien.
2. Bagi Peneliti, menambah pengetahuan dan informasi mengenai pengobatan stroke.
3. Bagi Penulis Lain, diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.